

واقع وفيات الأطفال الرضع(دون السنة ) في محافظة ديالى لعام 2011

*Reality and deaths of infants( under one year ) in Diyala Governorate  
for the year 2011*

الكلمة المفتاح:-

وفيات ، معدل الوفيات ، أمراض الأطفال

قسمة نجم عبد الله منهل الأستاذ الدكتور

محمد يوسف حاجم إلهيتي

porf . Dr .Muhammad Yusuf - Al Hety

Qsma,a Najim Abdullah manhal

أيميل الباحثين :-

-Drmyhs64@yahoo. Com

-Kesma najem@ .com

بحث مستل من رسالة ماجستير بعنوان-التباين المكاني لوفيات الأطفال دون الخمس

سنوات في محافظة ديالى للمدة من (2003 - 2011)

جغرافية السكان

دراسة في

## ملخص البحث

إن وفيات الأطفال دون السنة تتأثر بعدة أسباب يعد من أشدها تأثير الأمراض المسببة للوفاة وتتباين هذه الأمراض في ما بينها في التأثير على الوفيات بين الرضع وان جنس المولود له تأثير في حجم الوفاة إذ تتفوق وفيات الأطفال الذكور عن مثيلاتها الإناث بشكل عام ، ألا أن هناك بعض الاستثناءات على مستوى بعض الوحدات الإدارية في المحافظة وقد بلغ معدل وفيات الأطفال الرضع 9 بالألف في عموم منطقة الدراسة ، وهو يتوزع بشكل متباين بين وحدات المحافظة الإدارية وفقا لتباين الحجم السكاني لهذه الوحدات ونوع نشاطها الاقتصادي وطبيعة انتشار الخدمات الصحية الأولية فيها ، أما معدل وفيات الذكور فقد بلغ 8,92 بالألف ، فيما بلغ معدل وفيات الإناث 8,82 بالألف وبتفوق بسيط لوفيات الذكور عن الإناث وهو أيضا يتوزع بشكل متباين بين الوحدات الإدارية في المحافظة ، وان معدل مجموع منطقة الدراسة وكافة الأسباب المؤدية للوفاة بلغ 89 بالعمرة ألف ، فيما لاحظ الدراسة ارتفاع في نسب الوفيات بين الأطفال الرضع غير مبينة السبب ، وهذا أمر يعود إلى جهل وإهمال وعدم جدية العاملين على تدوين الأسباب بشكل واضح لغرض الإفادة الإحصائية من أجل وضع المعالجات للجوانب التي يظهر فيها تركيز لمرض معين ومعالجة ذلك وقائيا من خلال البرامج الصحية الهادفة إلى خفض هذه الوفيات المبكرة من خلال الوقاية والإرشاد الصحي وهي من الأهداف الأساسية لوزارة الصحة (12) .

كما وجدت الدراسة أن هناك وحدات إدارية تركزت فيها نسب الوفيات للأطفال دون السنة وهذا يحتاج إلى توسيع الخدمات الوقائية لهذه الوحدات مثل قضاء المقدادية ، الذي حل بالمستوى الأول في عدد الوفيات للأطفال الرضع في المحافظة بينما يلاحظ أن لتوسع دور المؤسسات الصحية الأولية في خفض وفيات الأطفال الرضع وذلك ما لمسناه من انخفاض عدد الوفيات الرضع في قضاء الخالص بالرغم من أن طبيعة الخصائص السكانية الاجتماعية متقاربة مع قضاء المقدادية ألا أن قضاء الخالص يتمتع بتعدد وتنوع في الأنشطة الاقتصادية التي يمارسها السكان لاسيما سعة مساحته ، وان النشاط الزراعي فيه جيد إذ انه يتمتع بعدد من المشاريع الأروائية التي تمنح هذا النشاط تجده والذي يعكس ايجابيا على المستوى المعيشي لسكان الريف الذين يمتنونه .

## المقدمة

إن مشكلة وفيات الأطفال هي مشكلة بقاء الإنسان على قيد الحياة ونموه وتكاثره ، فلقد اهتم الباحثون ومن أمد بعيد من خلال اهتمامهم بتأثير هذه الظاهرة على طبيعة وحجم ونوع السكان ذلك لما تشكله وفيات الأطفال من أثار ديموغرافية للسكان ، وارتقائهم وتنظيماتهم الاجتماعية والاقتصادية ، لارتباطاتها المباشرة في مجالات الخطط التنموية التي تضعها الدول من اجل نهضة مجتمعاتها السكانية .

وعلى هذا الأساس جاء هذا البحث الذي نتناوله والموسوم واقع وفيات الأطفال الرضع في محافظة ديالى لعام 2011 لتحليل تباين توزيع هذه الظاهرة المهمة والتي لها آثارها الاقتصادية والاجتماعية والصحية على مجتمع الدراسة ، ولأنها تمثل ديمومة العنصر البشري واستمراره في الحياة ، وان دراسة هذه الظاهرة والوقوف على أسبابها ووضع المعالجات التي تحول دون حدوثها هو ما تبتغيه هذه الدراسة الجغرافية على الرغم من أن الموضوع لا يتناول الجغرافي فقط . وبالرغم من تعدد التعاريف التي وضعت للوفاة وحسب الاختصاصات المختلفة ألا أن الباحث اختار ما يتناسب وموضوع بحثه **فالوفاة :- ( Death / Mortality )** تعني الانتهاء التام لجميع مظاهر الحياة في أي وقت بعد حدوث الولادة الحية دون القدرة على الحياة بعد الإغماء (1) ، أما **الاطفال الرضع Infant mortality Rate** فهم الأطفال الذين لا

يتجاوزون السنة من العمر ( 2 ) ، وان وفياتهم تمثل أهمية خاصة لان نسبتها تمثل نسبة كبيرة من الوفيات العامة ، وهو من المواضيع المهمة في حياة المجتمعات البشرية ويقاس بعدة مقاييس إحصائية كمعدل وفيات الأطفال الرضع وهو من ابسط المقاييس لهذه الظاهرة وأكثرها شيوعا ، كذلك معدل الوفيات بحسب سبب الوفاة أما الصورة الثانية فهي نسب الوفيات المئوية وهي من الممكن أن تستخدم لمعرفة نسبة عدد الوفيات الرضع من إجمالي الوفيات أو نسبة تأثير احد أسباب الوفاة إلى غيره من الأسباب ، وسيقتصر الباحث على معدل وفيات الرضع والمعدل بحسب سبب الوفاة والنسبة المئوية لبيان تأثير الأسباب المؤدية للوفاة في هذا العمر وتأثير هذه الوفيات في الوفيات العامة للسكان ، وذلك باستخدام المنهج الوصفي الكمي لفهم معطيات مشكلة الدراسة .

### مشكلة الدراسة

دراسة وفيات الأطفال تُعد امرًا في غاية الأهمية لعلاقته ا المباشرة في التنمية البشرية وتطورها ومن خلال هذه الأهمية اختارها الباحث كمسكلة لموضوع دراسته تم صياغتها بالسؤال الآتي :- أي الأسباب المؤدية للوفاة أكثر تأثيرا في وفيات الأطفال الرضع ، وهل هناك تباين واضح في طبيعة حجم هذه الظاهرة بحسب النوع في منطقة الدراسة .

### فرضية الدراسة

- وفيات الأطفال الرضع هي نتيجة لعدة متغيرات صحية وديموغرافية .
- تشكل وفيات الأطفال الرضع نسبة كبيرة من الوفيات العامة .
- هناك تأثير لنوع المولود في حجم وفيات الأطفال الرضع.
- تتباين وفيات الأطفال بين الوحدات الإدارية في المحافظة .
- لارتفاع وفيات الرضع اثر ديمغرافي ينعكس سلبا على المجتمع .

### هدف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى تحليل أسباب وفيات الأطفال الرضع بحسب النوع ووفقا لسبب الوفاة الذي تمثله الأمراض والحوادث وفعالية كل مرض من هذه الأمراض في هذه الظاهرة التي يهتل انخفاض وفياتها انخفاض الوفيات بالمجتمع السكاني ككل.

### حدود الدراسة

تتمثل الحدود لمكانية للدراسة بالحدود الإدارية لمحافظة ديالى باستثناء قضاء كفري وذلك لعدم توفر بيانات عنه لهذا الغرض ، أما الحدود الزمانية فتتمثل بسنة 2011 .

### مصادر البيانات

لقد حصل الباحث على بيانات وفيات الأطفال الرضع بحسب النوع وسبب الوفاة عن وزارة الصحة دائرة صحة ديالى ، والأقسام والمؤسسات الصحية التابعة لها والمنتشرة في محافظة ديالى .

### منهج الدراسة والوسائل المستخدمة

اشتمل الدراسة على الوسائل والطرائق التي استعملها الباحث في تحقيق أهداف بحثه باستخدام المنهج الوصفي الكمي لتحليل وربط العلاقات المكانية، واستخدام بعض الوسائل الرياضية كالمعدل والنسبة وبعض الأشكال البيانية فضلا عن الخرائط الكارتوغرافية لتحقيق وتوضيح هدف الدراسة .

### لمحة مختصرة عن محافظة ديالى

- الموقع الجغرافي والفلكي :- تشغل محافظة ديالى حيزا مكانيا ضمن الجزء الأوسط من شرقي العراق يحدها من الشمال والشمال الغربي كل من محافظتي السليمانية وصلاح الدين على التوالي ومن الشرق إيران ومن الغرب بغداد ومن الجنوب محافظة واسط ، وهي بذلك تمتد بين دائرتي عرض ( 33,3 - 35,60 ) شمالا وخطي طول ( 44,22 - 45,56 ) شرقا (3) ، وكما يلاحظ ذلك في الخريطة (1) المساحة :- تبلغ مساحة محافظة ديالى (17685 كم2) وتضم تسع عشر وحدة إدارية موزعة بين ستة أفضية رئيسة هي قضاء بعقوبة مركز المحافظة ، قضاء المقدادية، قضاء الخالص ، قضاء خانقين، قضاء بلدروز ، وقضاء كفري وثلاث عشر ناحية موزعة هذه الوحدات على مساحة المحافظة . وتبلغ نسبة المحافظة 4,8% من مجموع المساحة الكلية للقطر البالغة ( 434128 ) وهي بذلك تحتل المرتبة السابعة بين محافظات القطر من حيث المساحة لتأخذ شكلا مستطيلا يمتد طولا من الشمال إلى الجنوب بحوالي 200 كم وعرضا من الشرق إلى الغرب بحوالي 125 (4) تتباين هذه المساحة من حيث توزيعها بين الوحدات الإدارية للمحافظة وكذلك من حيث توزيع عدد السكان في كل وحدة إدارية وتتباين الأنشطة الاقتصادية في ما بينها ما بين الزراعية والصناعية والتجارية والنقل والسياحة والثروة المعدنية .

- المناخ ( Climate ) :-

يمتاز مناخ محافظة ديالى بجفافه وقاربه إذ تقع المحافظة ضمن القسم الدافئ من المنطقة المعتدلة الشمالية فترتفع درجة الحرارة صيفا خاصة في أشهر (حزيران ، تموز ، وأب ) وهي تعتبر من أحر أشهر السنة تصل معدلاتها إلى (43 ، 44 ، 45 م) بينما تنخفض درجة الحرارة شتاء خاصة في (كانون الأول ، كانون الثاني ، وشباط ) التي تعتبر أبرد الشهور إذ تصل درجة الحرارة فيها إلى (4 ، 5 ، 6 م) وبذلك تمتاز بالتطرف الحراري إذ يرتفع المدى الحراري السنوي فيها إلى 39% درجة ، يمتاز المناخ بانخفاض الرطوبة النسبية إلى 20% صيفا لكنها ترتفع إلى 67% شتاء، أما الأمطار فهي فصلية تسقط في فصل الشتاء ، والرياح السائدة في المحافظة هي الرياح الشمالية الغربية وهي تهب اغلب أيام السنة (5) .

### تغير الحجم السكاني للمحافظة خلال مدد زمنية مختلفة

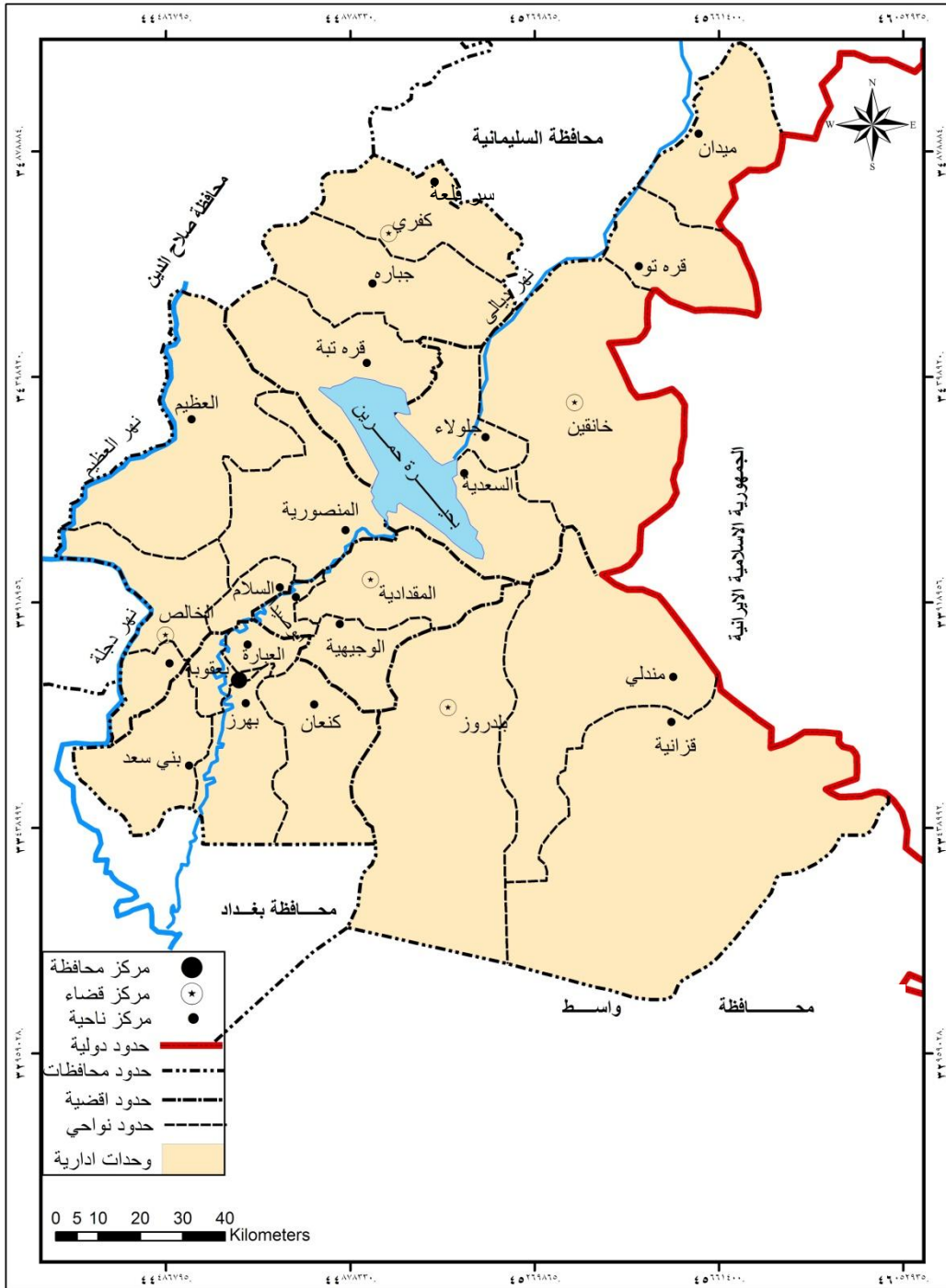
لمعرفة المعطيات الأساسية للظاهرة المدروسة لا بد من معرفة الحجم السكاني للمحافظة فهو يمثل الحاضن الطبيعي المنبثقة عنه هذه الظاهرة وهو لا يتميز بالتغير الكبير بل متغير بشكل متوازن وغير متطرف ولإعطاء فكرة عن طبيعة هذا التغير يلاحظ الجدول (1) .

جدول (1) تغير الحجم السكاني لمحافظة ديالى بحسب البيئة للسنوات 1997 - 2002 - 2007 - 2011

السنوات	السكان الحضر	السكان الريف	المجموع
1997 (*)	478903	656320	1135223
2002 (**)	597223	733439	1330662
2007 (**)	645621	915000	1560621
2011 (**)	691942	751231	1443173

المصدر:- وزارة التخطيط ، الجهاز المركزي للإحصاء الإحصائيات السنوية للسنوات 2002/1997 / 2011 بيانات منشورة (\*) تعداد فعلي (\*\*) تقديرات سكانية.

## خريطة ( 1 ) الوحدات الادارية لمحافظة ديالى.



المصدر الخريطة اعتمادا على الهيئة العامة للمساحة ، أطلس محافظة ديالى، مقياس الرسم 1:500,000، باستخدام برنامج (Arc gis10).

يؤثر الحجم السكاني في عدد المواليد التي ينجبهم ذلك المجتمع بحسب الخصائص السكانية له ، وتمثل فئة الأطفال دون السنة أعداد المواليد الأحياء المسجلة خلال سنة والتي بلغت في محافظة ديالى 56092 ولادة حية الجدول (2) وذلك لعام 2011 بينما بلغ عدد السكان فيها 1443173 المصدر (16) تتباين هذه الأعداد على وفق الوحدات الإدارية في المحافظة .

### معدل وفيات الأطفال الرضع(\*) في محافظة ديالى لعام 2011

يحسب معدل وفيات الأطفال الرضع (In fan morality) الوفيات التي تحصل لمن هم دون السنة من العمر وهو من المقاييس التي يصعب تحقيقها بدقة ذلك لأن تسجيل المواليد الجدد غالباً ما يتأخر ، كما أن البعض منهم يموت قبل تسجيل ولادته وبذلك قد لا تُسجل وفياتهم لذا فإن بيانات وفيات الأطفال تحتاج إلى تحفظات مستمرة بصدد دقتها (10) يؤشر هذا المعدل إلى تطور الخدمات الصحية وارتفاع مستوى المعيشة في حالة انخفاضه وعند ارتفاع معدلاته يؤشر لتردي الوضع الصحي وانخفاض المستوى الاجتماعي (11) .

أما في منطقة الدراسة فقد بلغ معدل وفيات للأطفال الرضع لعام 2011 (9) بالألف لعموم محافظة ديالى ، إذ تباينت وفيات الأطفال الرضع بين الوحدات الإدارية للمحافظة وكما موضح بالجدول (2) والخارطة (2) .

الجدول (2) تباين وفيات الأطفال الرضع على وفق الأفضية في محافظة ديالى لعام 2011.

الوحدة الادارية	عدد الولادات الحية	عدد وفيات الرضع	المعدل بالالف(*)
قضاء بعقوبة	22870	191	8,35
قضاء المقدادية	9640	152	15,76
قضاء الخالص	9018	12	1,33
قضاء خانقين	9021	109	12
قضاء بلدروز	5543	36	6,49
المجموع	56092	500	9

المصدر :- وزارة الصحة ، دائرة صحة ديالى ، الإحصاء الصحي والحياتي ، مكاتب الولادات والوفيات في المحافظة ، بيانات غير منشورة .

لقد سجل أعلى معدل بلغ 15,76 بالألف في قضاء المقدادية بينما سجل أقل معدل في قضاء الخالص بلغ 1,33 بالألف وتباينت بقية الوحدات الإدارية بين أعلى وأقل معدل . وان هذا التباين لا ينحسر بين الوحدات الإدارية وإنما هناك تباين بين وفيات الأطفال بحسب النوع في منطقة الدراسة وذلك ما يوضحه الجدول (3) والخارطة (3) .

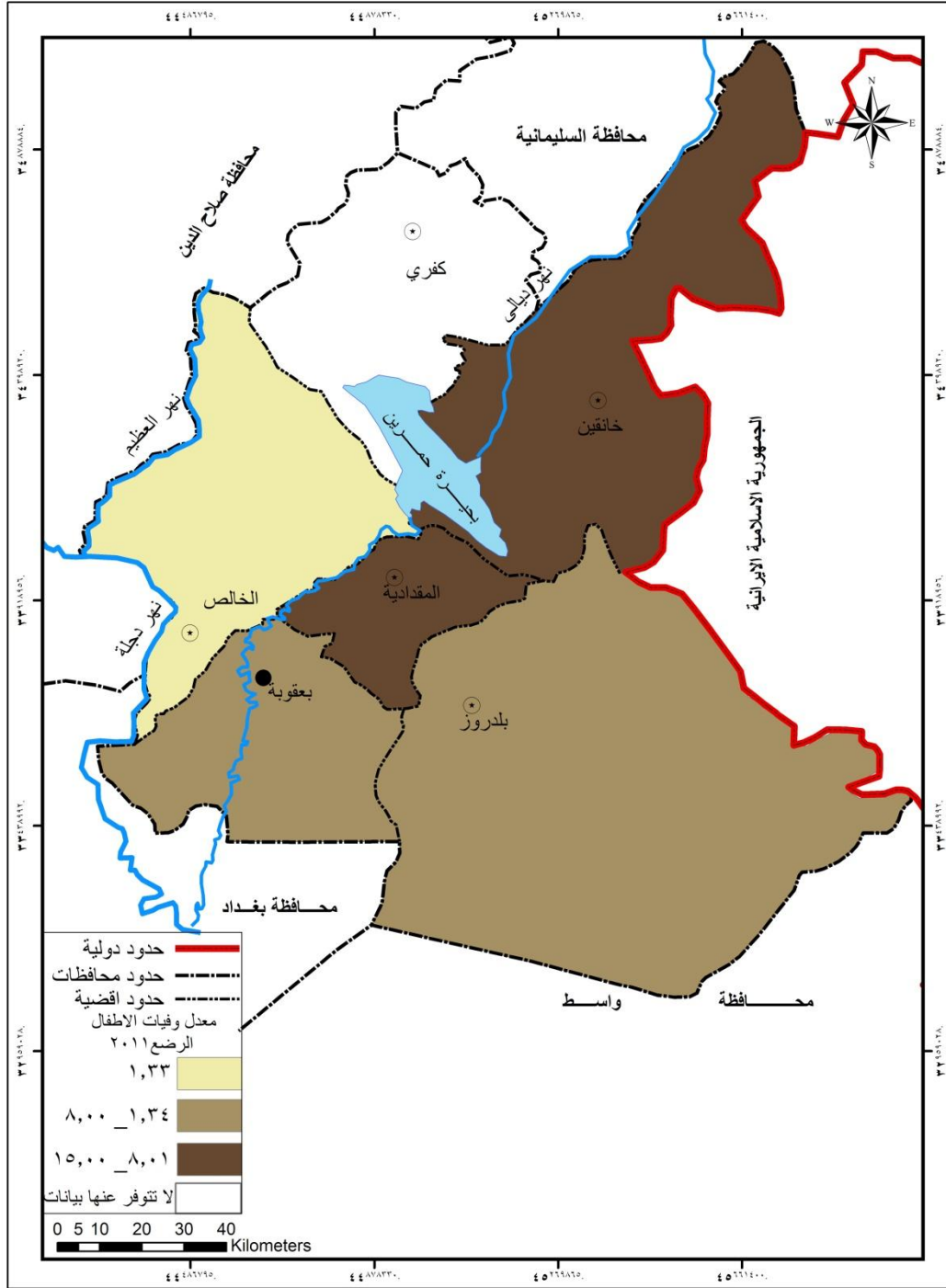
(\*) :- استخراج المعدل وفقاً للصيغة التالية :-

عدد وفيات الأطفال الرضع خلال سنة

$$\text{معدل وفيات الأطفال الرضع} = \frac{\text{عدد المواليد الأحياء لتلك السنة}}{1000} \times (12)$$

عدد المواليد الأحياء لتلك السنة

خريطة (2) التباين المكاني لمعدل وفيات الأطفال الرضع بحسب الإقضية في محافظة ديالى لعام 2011.



المصدر: الخريطة من إعداد الباحث اعتماداً على بيانات الجدول (2).

## وفيات الأطفال الرضع في محافظة ديالى على وفق النوع لعام 2011

تختلف نسب وفيات الذكور عن مثيلاتها الإناث فهي ليست متساوية في مراحل العمر المختلفة إذ أن وفيات الذكور هي أعلى من وفيات الإناث وفي جميع مراحل العمر خاصة في السنوات الخمس الأولى من العمر (13) ومن ملاحظة الجدول (3) والخارطة (3) نجد تباين توزيع معدل وفيات الأطفال الرضع بحسب النوع وهي متذبذب على مستوى الوحدات الإدارية في المحافظة ولكلا الجنسين ، إذ سُجّل أعلى معدل لوفيات الأطفال الرضع الذكور في قضاء المقدادية بلغ (14) بالآلف ، بينما سُجّل أقل معدل (1,54) للذكور بالآلف في قضاء الخالص ، أما مركز المحافظة بعقوبة فقد سجل معدل بلغ (8,72) للذكور بالآلف لعام 2011 وذلك لاحتواء مركز المحافظة على خدمات صحية أفضل مما هو عليه الحال في باقي أقضية المحافظة ، وتباينت بقية الوحدات الإدارية فيما بينها وكما موضح في الجدول (3) أما وفيات الأطفال الرضع الإناث فقد سجل أعلى معدل له في قضاء المقدادية بلغ (15,40) بالآلف وبذلك يتصدر هذا القضاء أعلى نسب الوفيات للجنسين وذلك يعود إلى الخصائص الاجتماعية لهذا القضاء فهو من الأضية التي تغلب عليها سمة الطابع الاجتماعي الريفي إذ بلغت نسبة السكان الريف فيه 63% إلى نسبة السكان الحضر البالغة 36% ويغلب على نشاطهم الاقتصادي السمة الزراعية وهو نشاط متذبذب الدخل للأسرة ، بسبب عدة عوامل أهمها المناخ والذي تغلب عليه صفة الجفاف في السنوات الأخيرة ، كما أن مساحة هذا القضاء تعد من اصغر المساحات بالنسبة للوحدات الإدارية الأخرى إذ تبلغ نسبتها 5,8% من مجموع مساحة المحافظة البالغة 17685 ألف كم<sup>2</sup>، ان استخدام النساء في الريف للوسائل والخدمات الصحية أقل من النساء الحضريات إذ بلغت نسبة الولادات داخل المؤسسات الصحية 68% في الحضر بينما بلغت 54% بالأرياف (14) وهذا ما يفسر ارتفاع وفيات الرضع في هذا القضاء ، فيما سُجّل أقل معدل لوفيات الأطفال الرضع الإناث في قطاع الخالص بلغ (1,33) بالآلف وتباينت بقية الوحدات الإدارية فيما بينها وكما موضح في الجدول (3) .

جدول (3) التباين المكاني لوفيات الأطفال الرضع بحسب النوع وعلى مستوى الإضية في محافظة ديالى لعام 2011 .

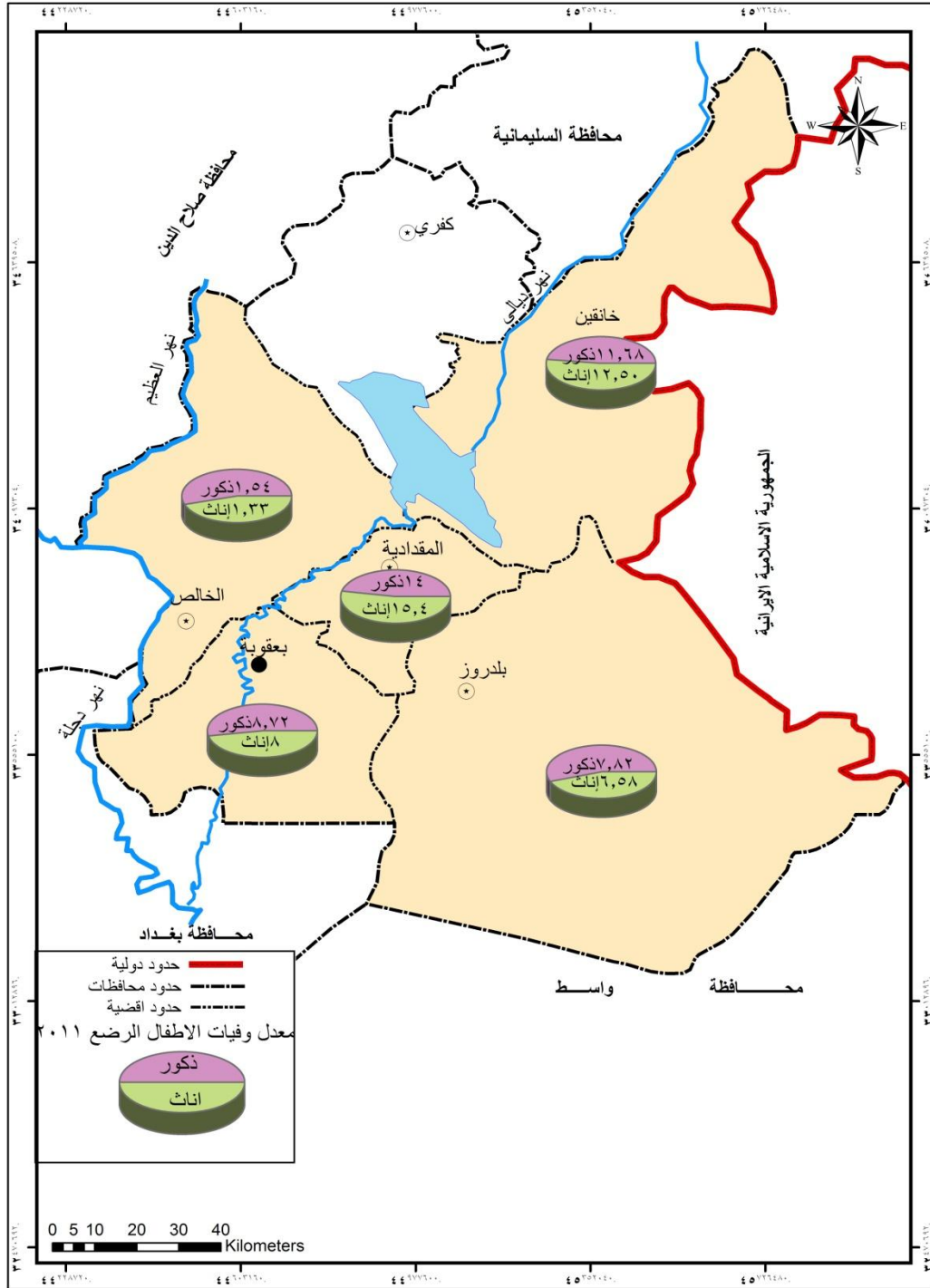
المعدل بالآلف للإناث	عدد وفيات الأطفال الرضع الإناث	عدد الولادات الحية الإناث	المعدل بالآلف للذكور	عدد وفيات الأطفال الرضع الذكور	عدد الولادات الحية للذكور	الوحدات الإدارية
8	90	10837	8,72	105	12033	بعقوبة
15,40	73	4740	14	70	4900	المقدادية
1,33	6	4491	1,54	7	4527	الخالص
12,50	55	4398	11,68	54	4623	خانقين
6,58	18	2733	7,82	22	2810	بلدروز
8,89	242	27199	8,92	258	28893	المجموع

المصدر:- من أعداد الباحث اعتمادا على البيانات الأساس ،وزارة الصحة ، دائرة صحة ديالى ، الإحصاء الصحي والحياتي ، مكاتب الولادات والوفيات ، بيانات غير منشورة .

ومن الملاحظ تقارب نسب وفيات الأطفال الرضع الذكور لمثيلاتها الإناث بشكل عام ، ولكن هناك بعض الاستثناءات التي نجد فيها ارتفاع وفيات الأطفال الرضع الإناث عن نسب وفيات الأطفال الذكور وذلك في قضائي المقدادية وخانقين ، أما مجموع معدل وفيات الذكور فقد بلغ 8,92 بالآلف ولعموم منطقة الدراسة فيما بلغ المعدل لوفيات الإناث 8,89 بالآلف ووفقا لهذه المؤشرات يُعد قطاع المقدادية من أكثر



خريطة (3) التباين المكاني لمعدل وفيات الأطفال الرضع حسب الجنس وعلى وفق الأقسضية في محافظة ديالى لعام 2011.



المصدر :- من أعداد الباحث اعتماداً على الجدول (3)

القطاعات تردي لوضعه الصحي والخدمي بين قطاعات منطقة الدراسة ،  
وتتنبط الاختلافات بين وفيات الأطفال الرضع الذكور والإناث بعدة متغيرات منها :-  
المتغيرات البيولوجية للجنسين، والمكانة الاقتصادية والاجتماعية للأسرة ، ومستوى تعليم  
الأم وخصائص مكان السكن (حضر - ريف) كذلك مستوى الرعاية الصحية الوقائية  
. (15) .

أن نسبة وفيات الأطفال الرضع (ذكوراً و إناثاً ) يشكلون نسبة كبيرة من مجمل  
وفيات السكان العامة ، إذ بلغ معدل وفيات السكان 3,3 بالالف لعام 2011، فكان عدد  
الوفيات بين السكان 4867 نسمة فيما بلغ إجمالي عدد السكان 1443173 لنفس  
العام (16) وكما موضح في الشكل (1) الذي يبين نسبة وفيات الأطفال الرضع إلى  
وفيات السكان العامة .

الشكل (1) نسبة وفيات الأطفال الرضع إلى وفيات السكان العامة لعام 2011(\*)



المصدر :- من أعداد الباحث اعتمادا على الجدول (2) وإعداد وفيات السكان ،وزارة الصحة ، التقرير السنوي لعام 2011.

(\*) المعدل استخراج من قبل الباحث وفق المعادلة التالية : عدد الوفيات خلال سنة / عدد السكان في منتصف السنة مضروباً بالألف ،المصدر(12ص201) .

النسبة من استخراج الباحث الجزء / الكل  $\times 100$

## الأسباب المؤدية إلى وفيات الأطفال الرضع في محافظة ديالى

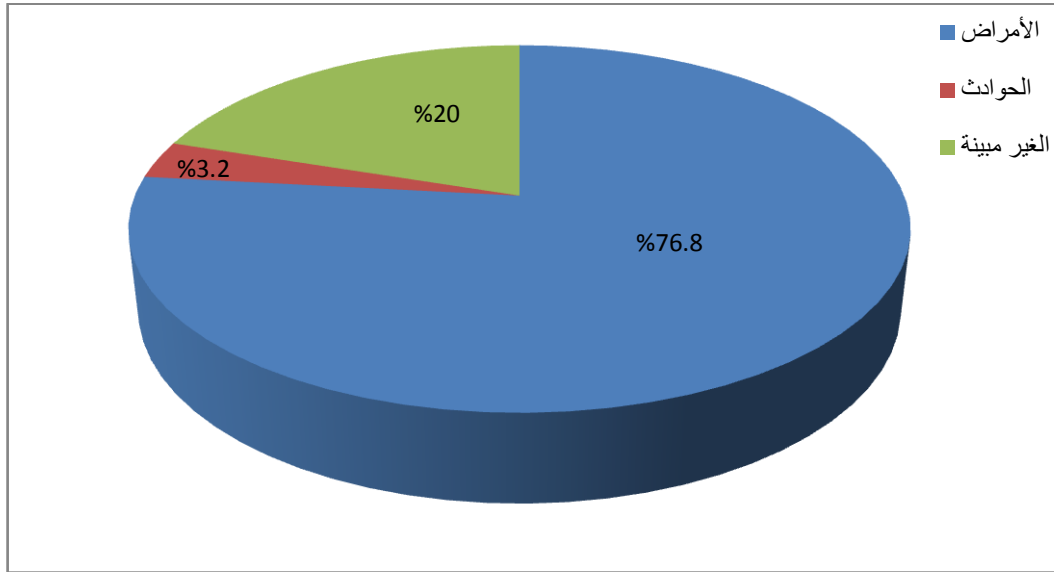
لقد وجد من خلال استمارات الوفيات بحسب سبب الوفاة للأطفال الرضع دون السنة أن هناك فئتين من الأسباب الأولى الأسباب المبينة وهي نوعين الأمراض والحوادث أما الثانية فهي الأسباب غير المبينة والتي لم توضحها الاستمارة أو كتبت بطريقة غير مبينة أو دونت تحت عنوان أخرى الجدول (4) والشكل (2)

الجدول (4) نسب وفيات الأطفال الرضع على وفق سبب الوفاة .

النسبة %	عدد وفيات الأطفال الرضع	الأسباب
76,8	384	الأمراض
3,3	16	الحوادث
20	100	الغير مبينه
100	500	المجموع

المصدر :- من أعداد الباحث بالاعتماد على البيانات الأساس :- وزارة الصحة دائرة صحة ديالى ، الإحصاء الصحي والحياتي ، قسم الصحة العامة ، مكاتب الوفيات في المحافظة بيانات غير منشورة .

الشكل (2) توزيع نسبة أسباب وفيات الأطفال الرضع بحسب الأسباب المؤدية لها لعام 2011.



المصدر من أعداد الباحث اعتمادا على الجدول (4) .

فمن خلال الجدول (4) والشكل (2) نجد أن أعلى نسبة مؤثرة في وفيات الأطفال الرضع كانت نسبة الأمراض تليها الأسباب غير المبينة والتي هي وفيات مدونه إلا أن سبب وفاتها لم يحدد أما اقل نسبة كانت لتأثير الحوادث وهذا أمر طبيعي فالأطفال في هذا العمر غير قادرين على الحركة بشكل يسبب لهم الأذية ، فهم بذلك بعيدين عن الحوادث المسببة للوفاة إلا ما ندر .

**1-الأمراض :** ( Deceases ) هي الحالة التي يكون عليها الجسم نتيجة لحدوث قصور أو خلل في عضو أو أكثر من أعضاء جسم الإنسان مما يعيقه عن القيام بوظيفته ، ويتعرض السكان للإصابة بالأمراض المختلفة بحسب أعمارهم وهي كثيرة ومتنوعة وتختلف من مكان لآخر في العالم ، ألا إننا نؤكد على الأمراض المميتة للسكان والتي تصيب هذه الفئة العمرية قيد الدراسة تحديدا ، ولاشك إن التقدم العلمي والتقني قد

ساعد كثيرا على تصنيف وتشخيص الأمراض بشكل سليم ، أذ يعد انعكاسا لتحسن بيانات الوفاة المسجلة في المؤسسات الصحية بحسب سبب الوفاة ، وهنا تنصب الجهود والاهتمام لإيجاد الأهمية النسبية لسبب الوفاة بحسب المرض الذي يتعرض له الطفل في هذا العمر إذ إن الأمراض المسببة للوفاة تتباين في تأثيرها بحسب عمر الطفل فالأطفال اقل السنة من العمر أكثر إصابة بالأمراض الانتقالية والمعدية وسوء التغذية وأمراض الجهاز التنفسي والجهاز الهضمي ، وان تصنيف الوفيات بحسب سبب الوفاة يفيد الجهات ذات العلاقة للوقوف على أسباب تفشي بعض الأمراض ووضع المعالجات لهذه الأسباب وفق الخطط الصحية المعتمدة وتقييم ما موجود ومعتمد من آليات لذلك .

2- **الحوادث** : - (Oxidants) وهي تشمل كل ما يصيب الطفل من سبب عارض يؤدي لوفاته غير المرض سواء كان ذلك بشكل مقصود أو غير مقصود ، وأغلب هذه المسببات والتي تعرف بالحوادث هي غير مقصودة ونتيجة عن جهل وإهمال الأسرة بشكل أساسي (17).

3- **الوفيات غير مبينة السبب** :- وهي الوفيات التي حدثت بين الأطفال الرضع ودونت واقعة الوفاة في السجلات الرسمية إلا أن سبب الوفاة لم يذكر بشكل صريح أو دون تحت عنوان أخرى وكما في الجدول (4) والشكل (3)(18) .

يلاحظ من معدلات وفيات الأطفال الرضع بحسب الأسباب المؤدية للوفاة لعام 2011 أن جميع أنواع الأمراض المبينة قد ساهمت في وفيات هذه الفئة العمرية ، ألا أن هذه المساهمة متباينة التأثير فهناك أمراض ذات تأثير واسع ، بينما اتسمت بعض الأمراض بتوازن في ما بينها في تأثيرها ، فيما لم تشكل بعض الأمراض ألا تأثيرا ضعيفا جدا وكما يلاحظ ذلك في الجدول ( 5 ) كذلك هناك تفاوت بين تأثير هذه الأمراض فيما بينها ، إذ نشطت أربعة أمراض رئيسة في رفع معدلات وفيات الأطفال الرضع وتباينها في ما بينها في ذلك لهذه السنة ، وهذه الأمراض هي أمراض الدم ، متلازمة ضيق النفس ، أمراض الجهاز التنفسي ، ومرض الإسهال ، و أمراض الجهاز العصبي ، ألا أن تأثير الحوادث كان قليلا جدا نسبة إلى الأمراض

---

(\* ) استخراج المعدل من قبل الباحث وفقا للمعادلة التالية :-

عدد الوفيات في فئة وعمر معين بسبب ما خلال سنة

معدل الوفيات بحسب السبب =  $\frac{\text{عدد السكان في هذه الفئة والعمر وللسنة نفسها}}{10000} \times (18)$

عدد السكان في هذه الفئة والعمر وللسنة نفسها

ملاحظة عدد السكان في هذا العمر يتمثل بعدد الولادات الحية الجدول (2).

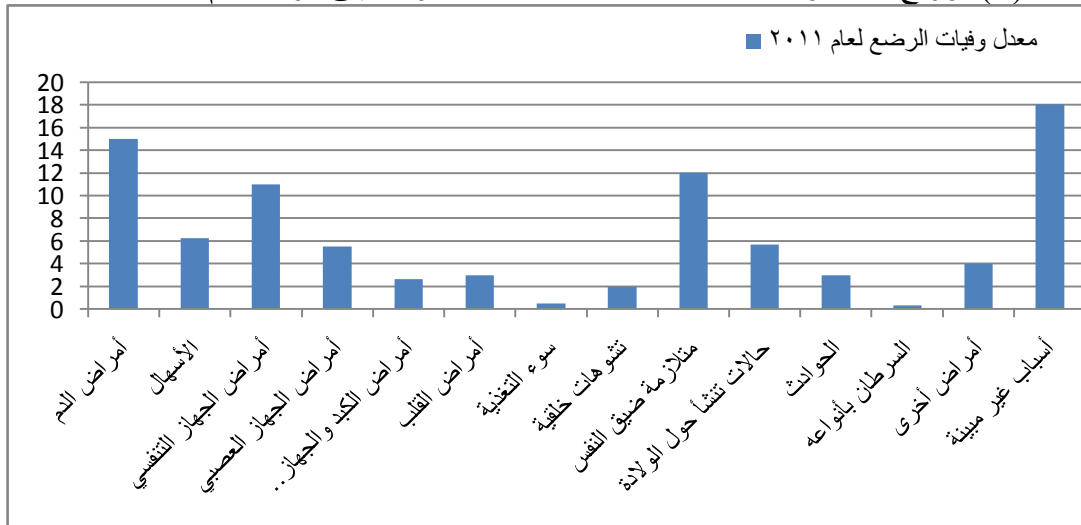
جدول (5) توزيع معدلات وفيات الأطفال الرضع بحسب أسباب الوفاة لعام 2011 .

الأسباب	أعداد وفيات الرضع بحسب السبب	معدل وفيات الأطفال الرضع بحسب أسبابها لعام 2011
أمراض الدم (*)	87	15
الإسهال	35	6,23
أمراض الجهاز التنفسي	61	11
أمراض الجهاز العصبي	31	5,52
أمراض الكبد والجهاز الهضمي	15	2,67
إمراض القلب	17	3
سوء التغذية	3	0,53
تشوهات خلقية	10	2
متلازمة ضيق النفس	69	12
حالات تنشاء حول الولادة (**)	32	5,70
حادث	16	3
السرطان بأنواعه	2	0,35
أمراض أخرى (***)	22	4
أسباب غير مبينة	100	18
المجموع	500	89

المصدر :- من أعداد الباحث اعتماداً على البيانات الأساس بعد تفرغها ، وزارة الصحة ، دائرة صحة ديالى ، الإحصاء الصحي والحياتي ، قسم الصحة العامة ، مكاتب الوفيات في المحافظة بيانات غير منشورة . ملاحظة: استخرج المعدل من خلال قسمة عدد الوفيات لأحد أسباب الوفاة / عدد المواليد الأحياء دون السنة البالغ 56092 في المحافظة الجدول (2) .

- \* أمراض الدم ، تسمم الدم ، اللوكيميا ، الأقرص الدموية .
- \*\* اليرقان الولادي ، الاختناق الولادي ، إصابات أثناء الولادة .
- \*\*\* الحمى السوداء ، العجز الكلوي ، السحايا .

الشكل (3) توزيع معدل وفيات الأطفال بحسب الأسباب المؤدية إلى الوفاة لعام 2011



المصدر :- من أعداد الباحث اعتماداً على الجدول (5) .

نجد من ملاحظة الجدول (5) والشكل (3) أن أول الأمراض المؤثرة بين وفيات الأطفال الرضع لهذا العام هي أمراض الدم التي سجلت معدل 15 بالعمارة ألف وجات ثانيا أمراض متلازمة ضيق النفس التي تسببت بمعدل بلغ 12 بالعمارة ألف وحلت أمراض الجهاز التنفسي ثالثاً متسببة بمعدل وفيات بلغ 11 بالعمارة ألف ، أما أمراض الإسهال وهي رابع الأمراض المسببة للوفاة فقد سجلت معدل بلغ 6,23 بالعمارة ألف ، فيما كانت الوفيات التي تنشأ حول الولادة قد سجلت معدل وفيات بهذا السبب بلغ 5,70 بالعمارة ألف ، وأقل معدل سجل بسبب الأمراض السرطانية بلغ 0,35 بالعمارة ألف ، وتباينت بقية أسباب الوفيات بين الأطفال الرضع بين ذلك ، ومما تقدم نجد أن هناك أختلاف في تأثير الأمراض الرئيسية المسببة للوفاة بين الأطفال الرضع ، أما الحوادث فسجلت معدل بلغ 3 بالعمارة ألف ولكافة منطقة الدراسة ، بينما بلغ معدل الوفيات بين الرضع للأسباب الغير مبينة 20 بالعمارة ألف ، وتباينت بقية الأسباب فيما بين ذلك ، وشكلت جميع الأمراض والأسباب غير المبينة مجموع معدل يساوي 89 نسمة بالعمارة ألف . أن هذا التباين بين تأثير الأمراض المسببة للوفاة تتضح صورته أكثر على مستوى الوحدات الإدارية في المحافظة وكما يلاحظ ذلك في الجدول ( 6 ) الخارطة ( 4 ) ، وقد أقتصر التمثيل الكارتوغرافي على الأمراض الرئيسية التي أثرت في وفيات الأطفال دون السنة .

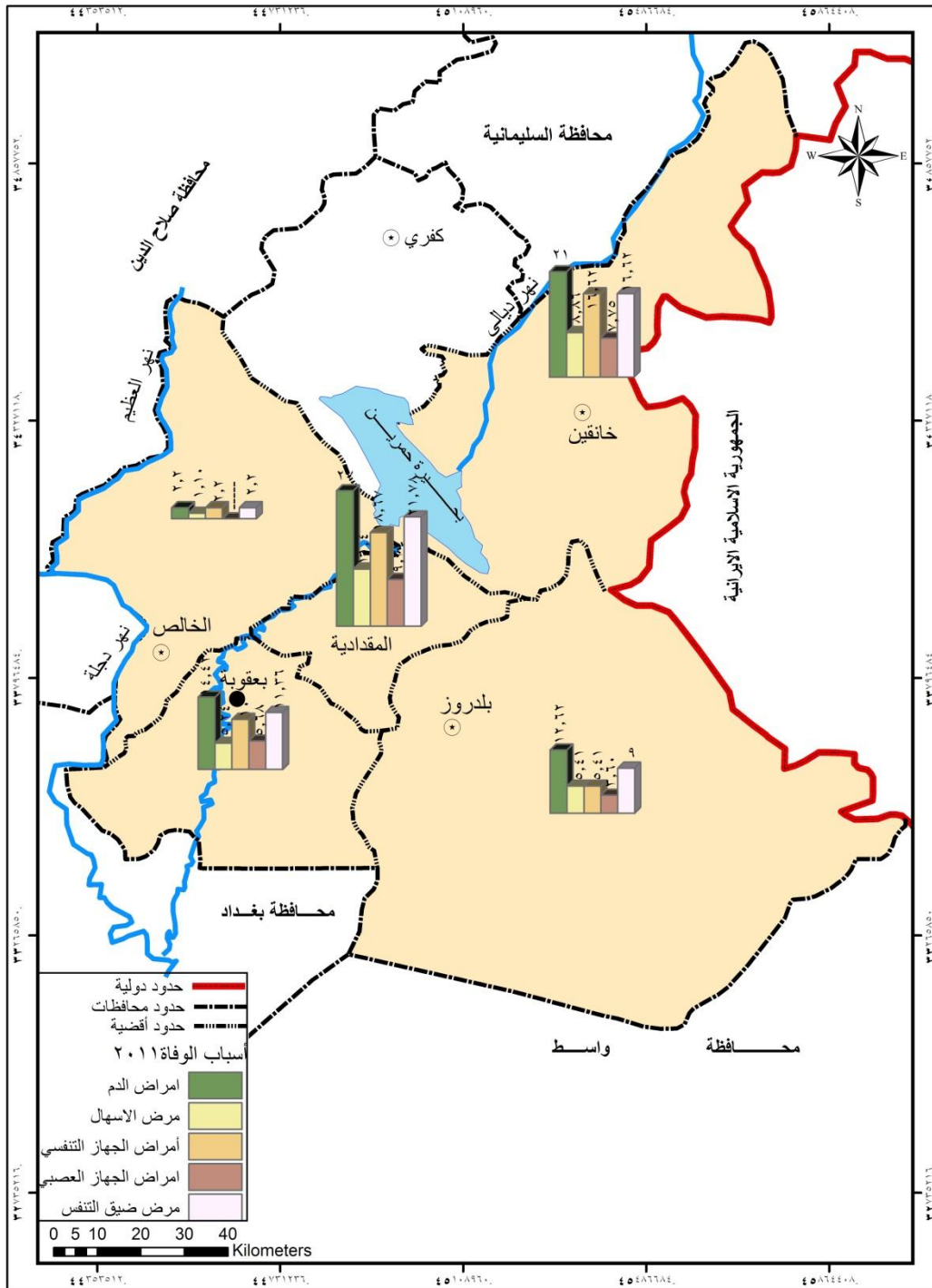
جدول (6) توزيع معدلات وعدد وفيات الأطفال الرضع بحسب أسبابها وحسب اقصية المحافظة لعام 2011.

الوحدات الإدارية للمحافظة										الأسباب
بلدروز		خاتقين		الخالص		المقدادية		بعقوبة		
المعدل	العدد	المعدل	العدد	المعدل	العدد	المعدل	العدد	المعدل	العدد	
12,62	7	21	19	2,2	2	27	26	14,42	33	إمراض الدم
5,41	3	8,86	8	1,10	1	11,4	11	5,24	12	الإسهال
5,41	3	16,62	15	2,2	2	18,67	18	10	23	أمراض الجهاز التنفسي
3,60	2	7,75	7			9,33	9	5,68	13	أمراض الجهاز العصبي
1,80	1	3,32	3			5,18	5	2,62	6	أمراض الكبد والجهاز الهضمي
1,80	1	4,43	4	1,10	1	5,18	5	2,62	6	أمراض القلب
1,80	1					1	1	0,43	1	سوء التغذية
1,80	1	2,21	2	1,10	1	3	3	1,31	3	تشوهات خلقية
9	5	16,62	15	2,2	2	21,78	21	11,36	26	متلازمة ضيق النفس
3,60	2	7,75	7			10,37	10	5,68	13	حالات تنشأ حول الولادة
1,80	1	3,32	3	1,10	1	5,18	5	2,62	6	حادث
								0,87	2	السرطان بأنواعه
1,8	1	5,54	5			7,26	7	4	9	أمراض أخرى
14,43	8	32,27	21	2,2	2	32,15	31	16,4	38	أسباب غير مبينة

المصدر : - من إعداد الباحث اعتماداً على البيانات الأساس وزارة الصحة ، دائرة ديمالي ، الإحصاء الصحي والحياتي ، قسم الصحة العامة، بيانات غير منشورة . ملاحظة إعداد الولادات الجدول (2) .

ملاحظة: استخراج المعدل من خلال قسمة عدد الوفيات لأحد أسباب الوفاة / عدد المواليد الأحياء دون السنة على وفق اقصية المحافظة الجدول (2) .

خريطة ( 4 ) توزيع معدلات وفيات الأطفال الرضع بحسب أسبابها على وفق الأقسية لعام 2011.



المصدر : الخريطة من أعداد الباحث اعتماداً على بيانات الجدول ( 6 ) .

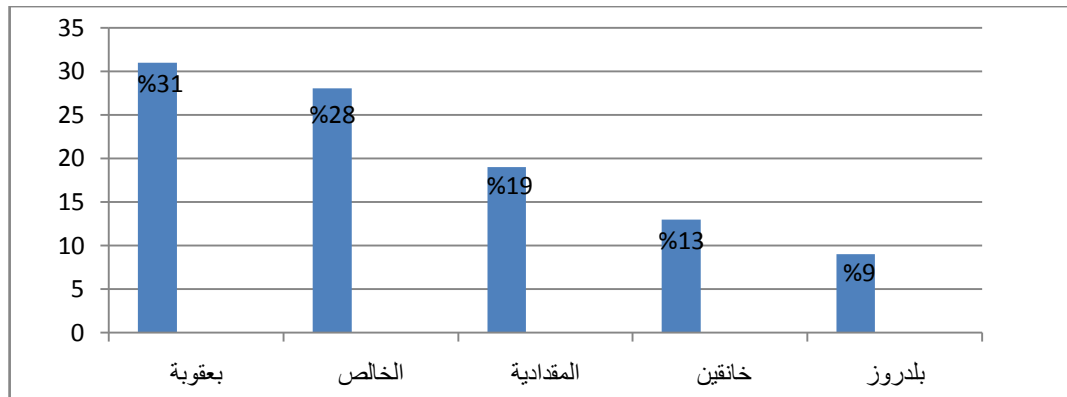
ولبيان دور الجانب الصحي الوقائي في تخفيض وفيات الأطفال الرضع لاسيما خدمات الرعاية الصحية الأولية والتي تتمثل بالمستوصفات الصحية الأولية فيلاحظ من الجدول (7) والشكل (4) أن أعلى نسبة للسكان/ مستوصف كانت في مركز المحافظة قضاء بعقوبة بينما أقل عدد للسكان مستوصف كان في قضاء الخالص ، وان أقل الوفيات للرضع سجلت في هذا القضاء أيضا ، كذلك تميز قضاء المقدادية بانخفاض المراكز الصحية الرئيسة مقابل الفرعية فيه وهو القضاء الذي مثل نسبة تركز في وفيات الأطفال الرضع يأتي بعده قضاء خانقين

جدول (7) تباين أعداد ونسب المراكز الصحية للرعاية الصحية الأولية بين الرئيسي والفرعي في المحافظة لعام 2011 وبحسب أفضيتها (19) .

القضاء	مركز صحي رئيسي/ يدار من قبل طبيب	النسبة %	مركز صحي فرعي/ يدار من قبل ذوي المهن الصحية	النسبة %	المجموع	سكان (*) مركز صحي
بعقوبة	18	34,6	10	26	28	18799
المقدادية	7	13,6	10	26	17	13254
الخالص	17	32	9	23	26	11981
خانقين	5	10	7	18	12	16989
بلدروز	5	10	3	7	7	18622
كفري						
المجموع	52	100	39	100	91	15356

المصدر: - وزارة الصحة ، دائرة صحة ديالى ، هيكلية القطاع ، وحدة السياسات التخطيطية ، بيانات غير منشورة(\*) استخرجت من قبل الباحث بالاعتماد على (إسقاطات السكان لعام 2011 ، مصدر سابق) .

شكل (4) الترتيب التنازلي لمتوسط نسبة الخدمات الصحية الأولية (المراكز الرئيسة والفرعية) لعام 2011 على وفق أفضية المحافظة



المصدر :- من أعداد الباحث اعتمادا على الجدول (6) .

أن هذه المؤسسات الصحية الأولية هي أداة للسيطرة على أسباب الوفيات بين السكان لاسيما الوقائية منها والتي لها أهميتها في تقليل وفيات الأطفال الرضع من خلال اللقاحات للأمهات والأطفال والاعتناء بهم خلال الحمل و قبل الولادة وبعدها ، وكذلك للحد من الخدمات العلاجية التي تؤثر تكاليفها العالية على المستوى الاقتصادي للمجتمع والفرد معاً 0



## النتائج

- 1- للمتغيرات الصحية والاقتصادية - الاجتماعية تأثير على وفيات الأطفال الرضع وبحسب الوحدات الإدارية فقد بلغ أعلى معدل لوفيات الرضع 15,76 بالألف في قضاء المقدادية ، بينما سُجل أقل معدل في قضاء الخالص بلغ 1,33 بالألف ، وذلك ما لمس الباحث من خلال ارتفاع الوفيات في الوحدات الإدارية التي تنخفض فيها المراكز الصحية الرئيسية الأولية مثل قضاء المقدادية وتنخفض في قضاء الخالص الذي يتمتع بمراكز صحية رئيسية أكثر من الفرعية وكذلك يتمتع سكان هذا القضاء بتنوع النشاط الاقتصادي للسكان.
- 2- وفيات الأطفال الرضع تشكل نسبة كبيرة من الوفيات العامة للسكان إذ بلغت 20% ، فيما بلغت وفيات السكان 80% .
- 3- تتفاوت الأسباب المرضية للوفاة في ارتفاع عدد وفيات الأطفال الرضع حيث أن من بين أهم أربعة أمراض متسببة بالوفاة هي أمراض الدم متسببة بمعدل وفيات بلغ 15 بال عشرة آلاف ، ومتلازمة ضيق النفس بمعدل بلغ 12 بال عشرة آلاف ، وأمراض الجهاز التنفسي 11 بال عشرة آلاف ، والإسهال بمعدل 6,23 بال عشرة آلاف .
- 4- أن وفيات الرضع الذكور أعلى من وفيات الرضع الإناث إذ بلغ معدل وفيات الذكور 8,92 بالألف ، أما الإناث فبلغ 8,89 بالألف ، متبايناً بين الوحدات الإدارية في المحافظة إذ بلغ أعلى معدل لوفيات الذكور في قضاء خانقين بلغ 11,68 بالألف ، فيما بلغ أعلى معدل لوفيات الإناث في قضاء المقدادية بلغ 15,40 بالألف .
- 5- لوفيات الأطفال الرضع آثار سلبية على مجتمع الدراسة لاسيما الديموغرافية ذلك لما يمثله الطفل من نمو وتطور داخل المجتمع .

## المقترحات

أن الأطفال يمثلون نمو الحياة واستمرارها بل أنهم الركيزة الأساسية في النهوض والبناء في أي جانب من جوانب الحياة فهم يمثلون بقاء الإنسان ونموه وتكاثره ونشاطاته المختلفة على سطح الأرض ولذلك يقترح الباحث ما يأتي :-

- 1- تقويم العمل بالتدابير الصحية الوقائية لمواجهة أمراض نقص الوزن والإسهال الناجم عن سوء التغذية والالتهابات التنفسية وإمراض الدم والأمومة كالكزاز على مستوى المحافظة .
- 2- القطاعات في المحافظة عامة وفي قضائي المقدادية وخانقين . لا بد من توفير توزيع للخدمات الصحية يغطي كافة أجزاء المحافظة وعدد سكانها المتزايد وتخصيص المبالغ اللازمة لذلك فضلاً عن تقييم عمل ما موجود منها لاسيما في مستواها الوقائي ، كذلك تطوير البنى التحتية لما لها من دور في تطوير الواقع الصحي في المحافظة .
- 3- وضع برامج للعناية بالأمهات الحوامل دون سن العشرين وزيادة الاهتمام بصحة الأم وضرورة توعية الأمهات بضرورة المباشرة بين الولادات وكذلك خفض معدلات خصوبتهن (تنظيم النسل) لأن ذلك له آثاره الإيجابية على مستوى الصحة لدى الأم والطفل معاً كذلك له جانب إيجابي على مستوى دخل الأسرة .
- 4- إعطاء أولوية لقطاعي المقدادية وخانقين لارتفاع نسب وفيات الأطفال الرضع فيهما من خلال ما يأتي:-

- تنفيذ برنامج تطعيم الأمهات من الأمراض وضع برنامج لتطوير أقسام رعاية الطفل مثل أقسام حاضنات في مستشفيات المقدادية وخانقين تطوير مهارة القابلات المأذونات لما لها من دور في تقليل الخسائر في أرواح الأطفال .
- مشروع بناء مستشفى تخصصي للأطفال في خانقين . وأن تنفيذ هذه المقترحات يجب أن تتبناه مديرية دائرة صحة ديالى من خلال تحديد الأولويات وان تدرج هذه الأولوية ضمن الخطة الاستثمارية السنوية إذ يتطلب ذلك موازنة مالية وعلى المؤسسات ذات العلاقة توجيه هذه الاستثمارات نحو هذين القضائين بالذات .

5- استخدام التوعية الصحية ومحاولة نشرها بكافة الطرق لاسيما الإعلامية منها، وضرورة إلزام المؤسسات الصحية بالعمل بدقة البيانات التي تنشرها والنزول الى مستوى النواحي لغرض الإفادة منها في إجراء الدراسات العلمية ، وتوجيه عناية تثقيفية لموظفي الإحصاء الصحي والحياتي في المحافظة وتوعيتهم من خلال الدورات التعليمية والإرشادية بأهمية ذكر سبب الوفاة في الاستثمارات الإحصائية بشكل واضح ودقيق لأجل الإفادة العلمية من بيان ذلك لخدمة المؤسسة الصحية وتطوير أدائها من جانب وانعكاس ذلك على المجتمع السكاني من جانب ثاني .

## Abstract

We conclude from the foregoing that the deaths of children under one year are affected by a number of reasons is one of the most severe impact of pathogenic cause of death vary these diseases among themselves in influencing infant mortality and sex have an impact in the size of death where excel mortality male counterparts females in general should not be There are some exceptions on some level administrative units in the province has reached the rate of infant mortality 9 per thousand in the general area of study which is distributed differently between the units of the county administrative according to varying population size of these units and the type of economic activity and the nature of the spread of primary health services which, while male mortality stood at 8.92 per thousand, while the female mortality rate 8.82 per thousand, and the superiority of simple mortality of male and female is also distributed differently between the administrative units in the province, and that the total rate of the study area and all causes of death was 89 per ten thousand, while the study noted a rise in mortality rates among infants not shown why this is due to ignorance and neglect and lack of seriousness of workers to identify the reasons clearly for the purpose of utilization statistics for the development of treatments for aspects that shows where the concentration of a particular disease and treatment so protective of the health programs aimed at reducing these deaths early through prevention and health counseling, one of the fundamental objectives of the Ministry of Health (12).

The study also found there are administrative units focused where mortality rates for children under one year and this needs to expand preventive services for these units, such as Muqdadiya, who finished the first level in the number of deaths of infants in the province, while noting that the expansion of the role of institutions of primary health in reducing infant mortality and so what we felt from the low number of deaths in infants in Khalis district, despite the fact that the nature of the demographics of social converged with Muqdadiya not be Khalis enjoy the multiplicity and diversity in economic activities practiced by

the population and agricultural activity in which good as he has a number of irrigation projects that give this activity regeneration, which reflected positively on the standard of living of the rural population who Imithnoh.

#### الهوامش:-

- 1- اللجنة الاجتماعية والاقتصادية لغربي آسيا (الاسكو)، المعجم الديموغرافي متعدد اللغات ، مطبعة الغد العربي ، ط2، بدون سنة طبع ،ص90-91 .
- 2- طه حمادي الحديثي ،جغرافية السكان ، دار الكتب للنشر والطباعة ،الموصل 2002 ،ص603 .
- 3- وزارة التخطيط ، الجهاز المركزي للإحصاء، دائرة إحصاء ديالى، الإحصائية السنوية لعام 1999 ص13 .
- 4- فيلح حسن كاظم الأموي ، أثر المناخ على إنتاج محاصيل الخضر في محافظة ديالى ، أطروحة دكتوراه ، غير منشورة ، كلية التربية ابن رشد ، قسم الجغرافية ،جامعة بغداد ،1997، ص20 ،
- 5- فيلح حسن كاظم الأموي ، مصدر سابق ،ص25.
- 6- وزارة التخطيط ، الجهاز المركزي للإحصاء ، دائرة إحصاء ديالى ، الإحصائية السنوية لعام 1999 ، مصدر سابق ، ص9.
- 7- \_\_\_\_\_ الإحصائية السنوية لعام 2002 ، ص12 .
- 8- وزارة التخطيط والتعاون الأنمائي،الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات ،التقديرات السكانية لعام 2007
- 9- \_\_\_\_\_ التقديرات السكانية لعام 2011 .
- 10- عبد علي الخفاف ، عبد مخور الريحاني ،جغرافية السكان ، مطبعة جامعة البصرة ،1986، ص204 .
- 11- فوزي السهاونة، وموسى السمحة، جغرافية السكان، دار وائل للنشر، عمان ، الأردن، ط2، سنة 2007، ص109-110 .
- 12- عبد علي الخفاف ، عبد مخور الريحاني ،مصدر سابق ، ص203 .
- 13- فوزي السهاونة، وموسى السمحة ،مصدر سابق ، ص109-110 .
- 14- وزارة التخطيط والتعاون الأنمائي ، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات،المسح متعدد المؤشرات لعام 2011 ، الجدول (3) ، ص 19 – 20
- 15- \_\_\_\_\_ المسح متعدد المؤشرات لعام 2011 ،مصدر سابق ، ص37-38 .
- 16- \_\_\_\_\_ تقديرات السكان لعام 2011 .
- 17- عبد الرحمن داود ميا ، دليل إحصاء المستشفيات في العراق ، طبع على نفقة وزارة الصحة ، 2004، ص28-29 .

18- عبد الرحيم البوادقي ، عصام خوري ، علم السكان نظريات ومفاهيم ، دار الرضا للنشر ، سوريا، 2002 ص 110 .

19- وزارة الصحة، دائرة صحة ديالى ،هيكلية المؤسسة الصحية، قسم السياسات الصحية في محافظة ديالى .

20- وزارة الصحة ، التقرير السنوي الإحصائي لعام 2011،ص7-8

#### المصادر

1- اللجنة الاجتماعية والاقتصادية لغربي آسيا (الاسكو)، المعجم الديموغرافي متعدد اللغات ، مطبعة الغد العربي ، ط2، بدون سنة طبع .

2- الأموي ، فيلح حسن كاظم ، أثر المناخ على إنتاج محاصيل الخضر في محافظة ديالى ، أطروحة دكتوراه ، غير منشورة ، كلية التربية ابن رشد ، قسم الجغرافية ، جامعة بغداد ، 1997.

3- البوادقي ، عبد الرحيم عصام ، والخوري ، عصام ، علم السكان نظريات ومفاهيم ، دار الرضا للنشر ، سوريا، 2002 .

4- الحديثي ، طه حمادي ، جغرافية السكان ، دار الكتب للنشر والطباعة ، الموصل ، 2002.

5- الخفاف ، عبد علي، والريحاني ، عبد مخور، جغرافية السكان ، مطبعة جامعة البصرة ، 1986.

6- داود ، عبد الرحمن ميا ، دليل إحصاء المستشفيات في العراق ، طبع على نفقة وزارة الصحة ، 2004 .

7- السهوانة ، فوزي ، والسمة، موسى ، جغرافية السكان، دار وائل للنشر، عمان ، الأردن، ط2، سنة 2007.

8- وزارة التخطيط والتعاون الأنمائي ، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، المسح متعدد المؤشرات لعام 2011 .

9- وزارة الصحة، دائرة صحة ديالى ،هيكلية المؤسسة الصحية، قسم السياسات الصحية في محافظة ديالى .

10- وزارة الصحة ، التقرير السنوي الإحصائي لعام 2011

11- وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، دائرة إحصاء ديالى، الإحصائية السنوية لعام 1999.

12- \_\_\_\_\_ الإحصائية السنوية لعام 2002.

13- وزارة التخطيط والتعاون الأنمائي، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات ،التقديرات السكانية لعام 2007

14- \_\_\_\_\_ التقديرات السكانية لعام 2011 .