

الابعد الديمغرافية للمصابين ببعض امراض الطفل في محافظة البصرة

للمدة من ٢٠١٣-٢٠١٨م (*) (دراسة في الجغرافيا الطبية)

الباحث
أكرم علي حسين الصيمري
الأستاذ الدكتور
آمال صالح عبود الكعبي
جامعة البصرة/ كلية الآداب

الملخص:-

تعد دراسة الابعاد الديمغرافية إحدى مجالات البحث الجيوطبي المهمة، لذا تناولت هذه الدراسة الابعاد الديمغرافية للمصابين ببعض الأمراض الانتقالية الأكثر انتشاراً بين الأطفال في محافظة البصرة، لتحديد نمط الاتجاه الديمغرافي للأمراض وفقاً لإحصاءات دائرة الصحة في المحافظة، وتبين أن الأمراض - قيد الدراسة- تصيب كلا الجنسين، ففي مرضي: ذات الرئة وجدري الماء، فإن الاستعداد للإصابة بالمرضين واحدٌ لكلا الجنسين مع وجود تفوق ضئيل لأعداد المصابين من الذكور على الاناث، واحصائياً لا توجد فروق جوهرية بين الذكور والاناث، أما في مرض النكاف فإن الذكور اكثر عرضة للإصابة بالمرض بدلالة قيمة مربع كاي المحسوبة ذات الفرق الجوهرية بين النوعين. أما في التركيب العمري للمصابين، فقد تبين أن الفئتين العمريتين (اقل من سنة) و (١-٤ سنة) قد تفوقتا بشكل طفيف على الفئة (٥-١٤ سنة) بأعداد المصابين بمرض ذات الرئة، وعدم وجود فروق جوهرية بين الفئات، على العكس من المرضين: جدري الماء والنكاف. فقد كانت الفئة العمرية (٥-١٤ سنة) هي من أكثر الفئات العمرية عرضة للإصابة بالمرضين بدلالة قيمة مربع كاي المحسوبة التي أظهرت عن وجود فروق جوهرية بين الفئات.

The Demographic Dimensions of Those Who Are Infected with Some Childhood Illnesses in Basra Governorate During 2013-2018: A Study in Medical Geography

***Researcher. Akram Ali Hussein Al-Samari
Prof. Dr. Amal Saleh Aboud Al-Kaabi***

Abstract:

The study of demographic dimensions is one of the most important geomedical research areas. Therefore this study dealt with the demographic dimensions of those with some of the most prevalent transitional diseases among children in Basra Governorate, to determine the pattern of demographic trend of diseases according to the statistics of the health department in the governorate. It was found that the diseases under study affect both sexes. Concerning the two diseases: pneumonia and chickenpox, the readiness to have two diseases was the same for both sexes with a slight superiority of the number of infected males over females, and statistically there were no fundamental differences between males and females, but in mumps disease, males were more likely to be affected by the incidence of the disease in terms of the calculated value of the Kay square. There was a fundamental difference between the two types. As for the age structure of the injured sample, it was found that the two age groups (less than a year) and (1-4 years) slightly outperformed the category (5-14 years) by the number of people with pneumonia, and that there were no fundamental differences between the groups, on the contrary of the two diseases: chickenpox and mumps. The age group (5-14 years) was one of the age groups most susceptible to infection with both diseases, in terms of the calculated value of Kay calculated square, which showed that there were significant differences between the groups.

المقدمة:-

يعد المرض ظاهرة بيولوجية تتصف بحركتها المستمرة، وهذا يعني أنّ لها ابعاد واتجاهات معينة ينبغي دراستها لإظهار الصورة الكاملة عن نمط الظاهرة المرضية الذي تهتم الجغرافيا الطبية بدراستها ضمن منهجها التطبيقي. ومن المعروف أنّ بعض الامراض تختص بجنس معين دون الآخر، وبعضها تصيب كلا الجنسين، إلا أنّها تتحيز لجنس معين وقد تكون الإصابة متوازنة بين الجنسين، ويعد العمر أيضا من العوامل المهمة لدراسة الظاهرة المرضية، فبعض الامراض باتت تقتصر على فئة عمرية معينة كالأطفال مثلا، بل أصبحت تعرف عالميا بأمراض الطفل، لذا يتناول هذا البحث دراسة الأبعاد الديمغرافية للسكان الذين اكملوا الرابعة عشر سنة، فهو يشتمل على دراسة التركيب النوعي والعمرى للمصابين بأمراض (ذات الرئة ، جدري الماء ، النكاف) وهي امراض انتقالية تصيب جميع الفئات العمرية الا انها اكثر انتشارا بين الأطفال.

أهمية البحث وحجم المشكلة

تكمن أهمية البحث في حصر الامراض الشائعة بين الأطفال ممن اكملوا سن الرابع عشرة من خلال وصف وتحليل بعض الابعاد الديمغرافية للمصابين في منطقة الدراسة لمساعدة المختصين من القطاع الصحي، لاتخاذ الإجراءات المناسبة حيال ذلك. وتتحدد مشكلة البحث بالأسئلة الآتية:

- ١- ما الامراض الأكثر انتشارا بين الأطفال في محافظة البصرة؟
- ٢- هل هناك تفاوت بين اعداد المصابين بالأمراض من الذكور والاناث؟
- ٣- ما الفئات العمرية الأكثر إصابة بالأمراض قيد الدراسة؟

فرضية البحث

يستند البحث على فرضيتين مفادهما:

- ١- بعض الامراض تصيب الذكور بنسبة أكبر من الاناث.
- ٢- بعض الفئات العمرية أكثر عرضة للإصابة بالأمراض.

هدف البحث

- ١- معرفة وتحديد أنواع الامراض الانتقالية الأكثر شيوعا بين الأطفال.

- ٢- وصف وتحليل الابعاد الديمغرافية للمصابين بالأمراض.
- ٣- انشاء قاعدة بيانات جغرافية دقيقة وشاملة للأمراض الأكثر انتشارا بين الأطفال، اذ تساهم في فهم الاتجاهات الديمغرافية للمصابين.
- ٤- اعداد مجموعة من الاشكال البيانية التوضيحية التي تساهم في دعم الكثير من المؤسسات المعنية والمختصين بالواقع الصحي في المحافظة.
- ٥- تشجيع الباحثين على اجراء دراسات مشابهة تتناول مشكلات صحية وامراض أخرى يعاني منها السكان في المجتمع.

- مبررات البحث

تم اختيار موضوع الدراسة في ضوء الاعتبارات الآتية:

- أ- قلة الدراسات في الجغرافيا الطبية على مستوى العراق ومحافظة البصرة، سيّما في مجال الامراض، لذا سعى الباحثان بدافع الرغبة الى الفرع الذي قل فيه المتخصصون وهذا ما يخدم التخصص واثراء المكتبة العلمية الجغرافية.
- ب- الأهمية الوبائية لأمراض الأطفال وما تشكله من مصدر قلقٍ للسكان، لما تسببه من مشاكل صحية واجتماعية واقتصادية للمحافظة على المدى القريب والبعيد.
- ت- تقديم دليل عمل ذي صفة جغرافية للعاملين بالمؤسسات الصحية في محافظة البصرة.

- منهج البحث وأدوات القياس

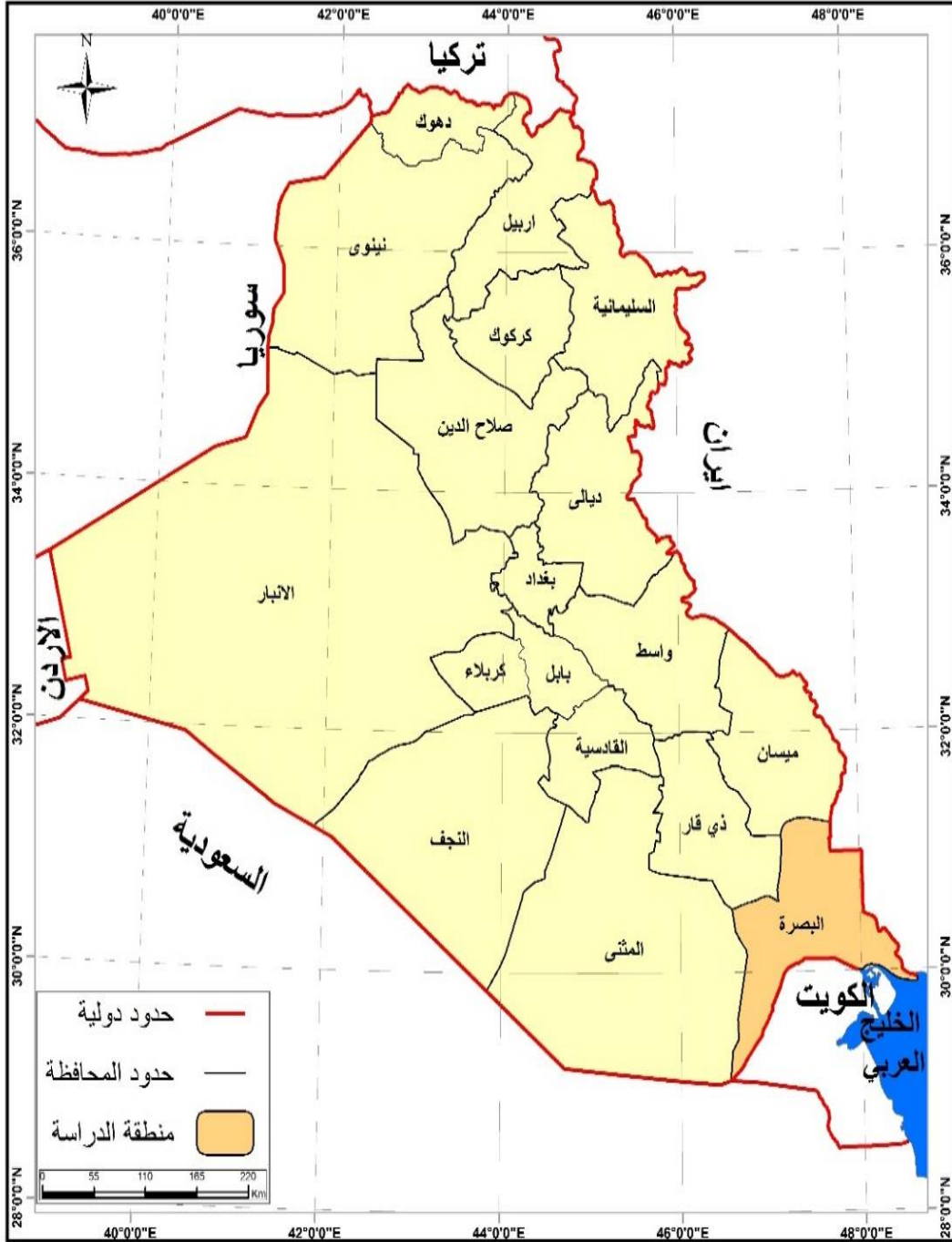
اعتمدت الدراسة على منهجين هما: المنهج الوصفي: الذي يعتمد على جمع الحقائق والبيانات عن الظاهرة المدروسة وتحديد خصائصها، كما يقوم على وصف الظاهرة وصفا دقيقا، بمعنى تحديد اوصافها بالحالة التي هي عليها، فقد يكون الوصف بالكلمة وقد يكون بالرقم. والمنهج الكمي التحليلي: الذي يقوم على تحليل الظاهرة المدروسة معتمدا الأسلوب الاحصائي لإبراز العلاقات في التحليل والتعليل، مستعينا بالبيانات والإحصاءات الصحية التي لا غني عنها في مثل هذه الدراسات، والتي تعطي صورة صادقة وواقعية عن هذه الظاهرة، وبغية تحليل البيانات الخاصة بموضوع الدراسة تم الاعتماد على بعض الأدوات منها برنامج الحقيبة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) للمساعدة في معالجة وتحليل المعطيات الرقمية من خلال الاعتماد على بعض التقنيات الإحصائية كمرجع كاي Chi square.

أ- حدود منطقة الدراسة

أ- الحدود المكانية للدراسة: - تمثلت الحدود المكانية بمحافظة البصرة التي تقع في القسم الجنوبي الشرقي من العراق، بين دائرتي عرض (٥ , ٢٩ - ٤٠ , ٣١) شمالاً، وبين قوسي طول (٤٠ , ٤٦ - ٤٨ , ٣٠) شرقاً، تشغل منطقة الدراسة مساحة تبلغ (١٩٠٧٠) كيلو متر مربع، وهي بذلك تمثل ما نسبته (٤ , ٤%) من إجمالي مساحة العراق الكلية البالغة (٤٣٥٠٥٢) كيلو متر مربع (المالكي، ٢٠١٧، ٣٤). تحدها محافظتا ميسان وذي قار من الشمال والشمال الغربي، ومحافظة المثنى من الغرب، وجمهورية إيران الإسلامية من الشرق، والكويت والخليج العربي من الجنوب، خريطة (١). كما يسكن منطقة الدراسة ما يقرب من (٢٩٠٨٤٩١) نسمة (الجهاز المركزي للإحصاء، ٢٠١٨) موزعين على وحداتها الإدارية المتمثلة بسبعة اقصية. خريطة (٢).

ب- الحدود الزمانية للدراسة: - حددت المدة الزمنية للسنوات من ٢٠١٣ - ٢٠١٨ م لتشكل بذلك سلسلة زمنية قابلة للقياس وتكفي لتمثل قاعدة بيانات يستند عليها لعمل التحليل للظاهرة المدروسة.

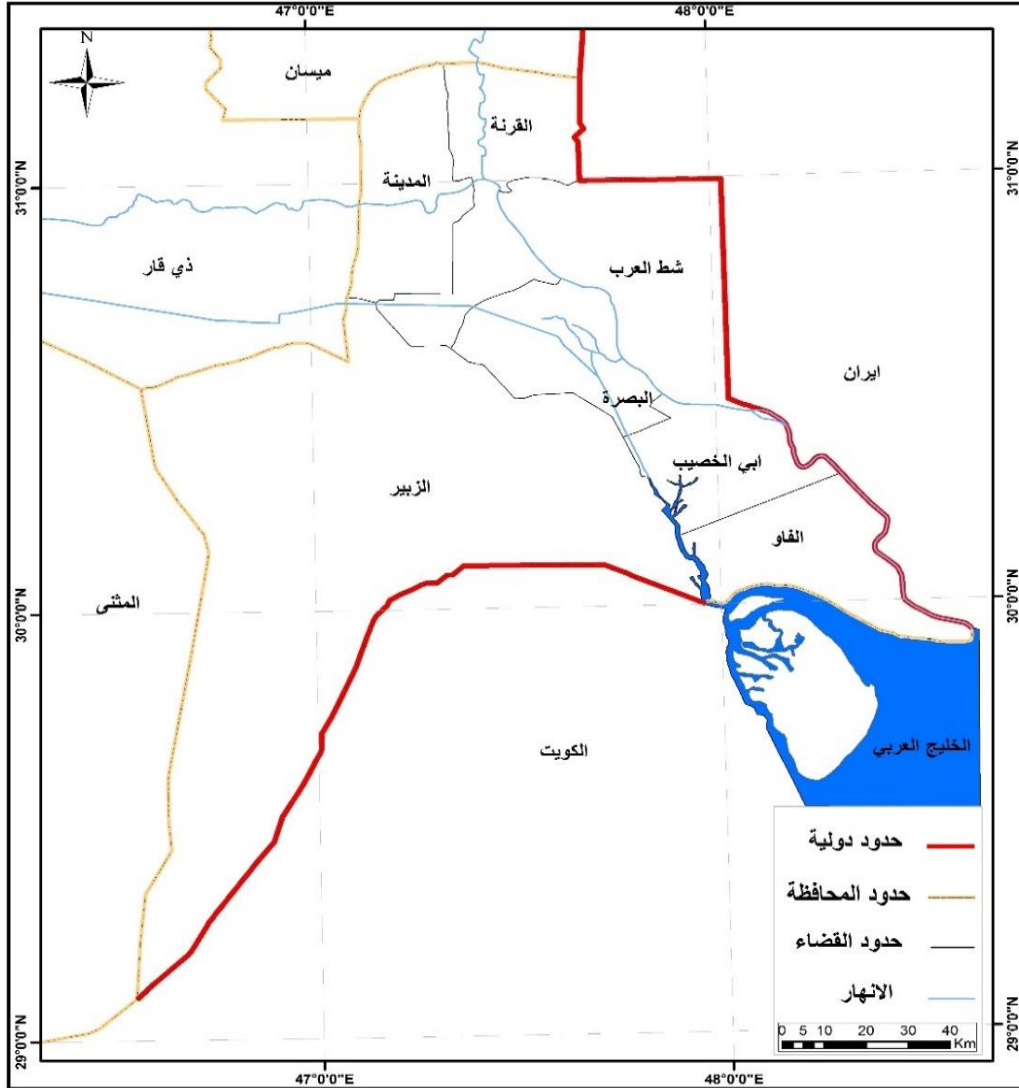
خريطة (١) موقع منطقة البحث من العراق



المصدر: الهيئة العامة للمساحة، خريطة العراق الإدارية ١/١٠٠٠٠٠٠٠، بغداد

٢٠١٠.

خريطة (٢) الوحدات الإدارية في محافظة البصرة



المصدر: عمل الباحثان اعتمادا على: مديرية بلديات البصرة، وحدة نظم المعلومات الجغرافية (GIS)، خريطة التصميم الأساس لمحافظة البصرة لسنة ٢٠١٤، بمقياس رسم ٨٠٠٠٠٠/١

- المفاهيم والمصطلحات

البعد الديمغرافي: يتحدد مفهوم البعد الديمغرافي في تقسيم السكان المصابين الى ذكور واناث أي معرفة عدد الذكور المصابين بالنسبة للإناث المصابات، إضافة الى التركيب العمري فيقصد به توزيع السكان المصابين الى فئات عمرية مختلفة ويتم تصنيفها جدولياً كفئات خمسية او عريضة.

١-الصحة Health: تعرف الصحة وفقا لمنظمة الصحة العالمية (WHO) بأنها: حالة من الكمال البدني والعقلي والرفاه الاجتماعي، وليس مجرد غياب المرض او العجز (Anthamatten and Hazen 2011,5).

٢-المرض Disease: هو انحراف او اختلال في السلامة والتكامل والكفاية البدنية والعقلية والاجتماعية تكون معه البيئة الداخلية لجسم الانسان غير متزنة، وبمعنى مماثل هو: حالة من انتفاء كمال الصحة بسبب تلف او نقص او خلل عضوي او وظيفي في البدن او النفس مما يؤدي الى معاناة ذاتية او قصور في الأداء الحيوي والاجتماعي (الكعبي، ٢٠١٧، ١٣)

أ-المرض المعدي Infectious disease: ويسمى أيضا المرض الساري Communicable disease او المرض الانتقالي، وهو: مرض ينشأ عن انتقال عامل معد نوعي او منتجاته السمية من انسان او حيوان مصاب الى انسان سوي Host مستعد سواء بصورة مباشرة او غير مباشرة (بيغلهور واخرون، ١٩٩٧، ١١٩).

ب-الامراض المزمنة Chronic disease: اية إصابة مرضية تستمر لفترة تزيد على ثلاثة أشهر دون شفاء تام وتتميز في البطء، وقد تؤدي الى عوق ما في الأداء الوظيفي للفرد (الكعبي، ١٩٩٩، ت)

٣- العدوى Infection: هي انتقال مسببات الامراض مثل الفيروسات والبكتيريا والطفيليات والفطريات من الشخص المريض او حامل المرض الى الشخص السليم الذي لديه القابلية للعدوى، سواء عن طريق مباشر او غير مباشر مما يؤدي الى حدوث العدوى. او هي غزو جسم الانسان او الحيوان بعوامل حيوية ممرضة، او بعبارة أخرى هي دخول وتطور او تكاثر عامل معدني حيوي في جسم الانسان والحيوان (الكعبي، ٢٠١٩، ١٦).

٤- المناعة Immunity: ويقصد بها مقاومة الجسم ضد الكائنات الممرضة التي يتعرض لها الانسان او نواتجها السمية، وذلك عن طريق التعرف على هذه الاجسام الغريبة ((Antigen وإنتاج الاجسام المضادة (Antibody) لها وتحطيمها (بدح واخرون، بلا، ٣١).

٥- المسببات Agents: هي السبب المباشر لحدوث المرض وتنقسم الى أربعة مجاميع رئيسية فقد تكون مسببات كيميائية Chemical او مسببات فيزيائية Physical او مسببات حيوية Biologic او مسببات وراثية Genetic (الكعبي، ٢٠١٧، ١٣).

أولاً: التركيب النوعي لأمراض الطفل في محافظة البصرة للمدة من**٢٠١٣-٢٠١٨م**

تعد دراسة جنس المصابين من الأمور المهمة التي يجب معرفتها في رسم النمط الديمغرافي لأمراض الطفل، لذا سيتم استخراج النسب المئوية لمجموع اعداد المصابين من الذكور والاناث واختبارها احصائيا بهدف معرفة أي من الأنواع أكثر عرضة للإصابة بالأمراض في منطقة الدراسة لأغراض الموازنة والتحليل.

١- مرض ذات الرئة Pneumonia

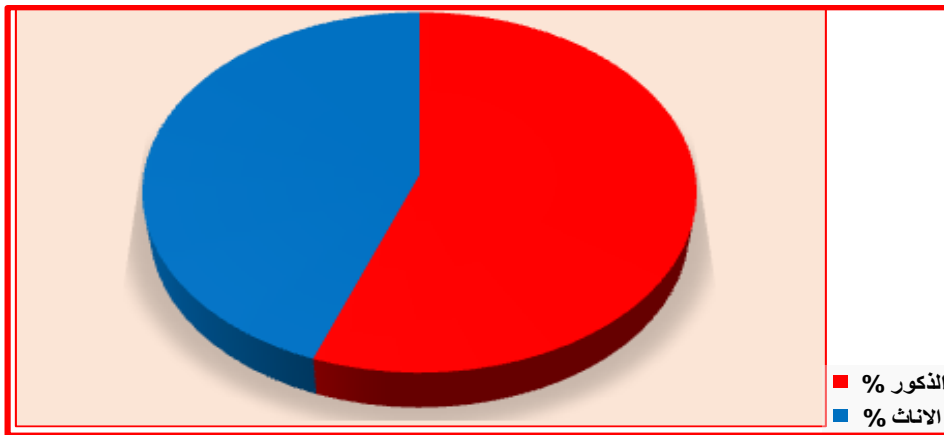
يصيب مرض ذات الرئة كلا الجنسين بنسب متفاوتة، والذي اتضح لنا من خلال المعطيات الواردة في الجدول (١) الذي يوضح أعداد المصابين بالمرض بحسب الجنس في محافظة البصرة للمدة من ٢٠١٣ - ٢٠١٨م، والشكلين (١) و(٢). اذ بلغ المجموع الكلي لأعداد المصابين (٦٤٢٨٠) مصابا خلال المدة المذكورة، منهم (٣٥٧٧٥) مصابا للذكور، شكلوا نسبة مئوية بلغت (٥٥.٧%) من المجموع الكلي، متفوقا بذلك على عدد الإناث المصابات، الذي بلغ عددهن (٢٨٥٠٥) مصابة وبنسبة بلغت (٤٤.٣٧%) من المجموع الكلي، وقد يعزى ذلك الى الاختلافات التشريحية ودور الهرمونات الجنسية في تنظيم الجهاز المناعي لدى الجنسين فضلا عن نمط الحياة وبعض السلوكيات والوضع الاجتماعي والاقتصادي بين الاسر(*). إن تقارب نسب المجموع الكلي لكل من الذكور والاناث يدل على عدم وجود فروق جوهرية بين المصابين بالمرض بدلالة قيمة (مربع كاي) المحسوبة التي بلغت (١.٢٨) منخفضة عن قيمتها الجدولية التي بلغت (٣.٨٤١) عند درجة حرية واحدة ومستوى دلالة (٠.٠٥) ونستنتج من ذلك بان الاستعداد للإصابة بمرض ذات الرئة هو واحد لكلا الجنسين.

كما تفاوتت اعداد المصابين في الذكور والاناث بتفاوت سنوات المدة، ففي سنة ٢٠١٥م بلغ اعلى عدد للمصابين من الذكور (٨٣٧٨) مصابا وبنسبة مئوية بلغت (٢٣.٤١%) في حين كانت سنة ٢٠١٦ الأدنى بعدد المصابين بلغ (٤٧٢٦) مصابا وبنسبه بلغت (١٣.٢١%) من المجموع الكلي للذكور، اما في اعداد الاناث المصابات فقد كانت السنتان ذاتهما في الذكور بأعلى وأدنى اعداد للمصابات بواقع (٦٨٩٨، ٣٥٦٣) مصابة، وبنسب مئوية بلغت (٢٤.١٩%، ١٢.٤٩%) على التوالي من المجموع الكلي للإناث.

جدول (١) أعداد المصابين بمرض ذات الرئة بحسب الجنس في محافظة البصرة
للمدة من ٢٠١٣ - ٢٠١٨

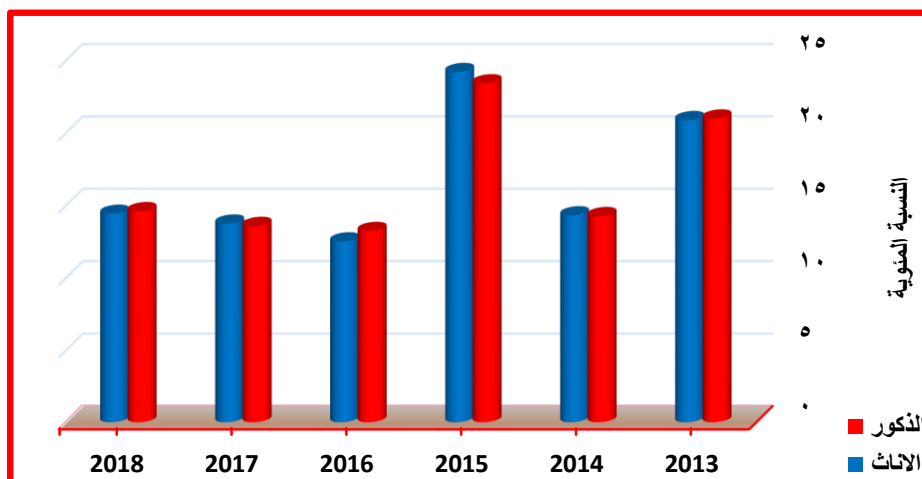
السنة	الذكور	النسبة	الاناث	النسبة	المجموع
٢٠١٣	٧٥٠٦	٢٠.٩٨	٥٩٤٩	٢٠.٨٧	١٣٤٥٥
٢٠١٤	٥٠٩٥	١٤.٢٤	٤٠٧٦	١٤.٢٩	٩١٧١
٢٠١٥	٨٣٧٨	٢٣.٤١	٦٨٩٨	٢٤.١٩	١٥٢٧٦
٢٠١٦	٤٧٢٦	١٣.٢١	٣٥٦٣	١٢.٤٩	٨٢٨٩
٢٠١٧	٤٨٥٤	١٣.٥٦	٣٩١٢	١٣.٧٢	٨٧٦٦
٢٠١٨	٥٢١٦	١٤.٥٨	٤١٠٧	١٤.٤٠	٩٣٢٣
المجموع	٣٥٧٧٥	٥٥.٧	٢٨٥٠٥	٤٤.٣	٦٤٢٨٠

المصدر: عمل الباحثان اعتمادا على: ١- وزارة الصحة، دائرة صحة البصرة، شعبة الإحصاء (بيانات غير منشورة) ٢٠١٨. ٢- وزارة الصحة، دائرة صحة البصرة، قسم الصحة العامة، شعبة الامراض الانتقالية (بيانات غير منشورة) ٢٠١٨.
شكل (١) التوزيع النسبي للمصابين بمرض ذات الرئة في محافظة البصرة للمدة من ٢٠١٣-٢٠١٨



المصدر: عمل الباحثان اعتمادا على بيانات جدول (١).

شكل (٢) نسب المصابين بمرض ذات الرئة في محافظة البصرة للمدة من ٢٠١٣-٢٠١٨



المصدر: عمل الباحثان اعتمادا على بيانات جدول (١).

٢- مرض جدري الماء Chicken pox

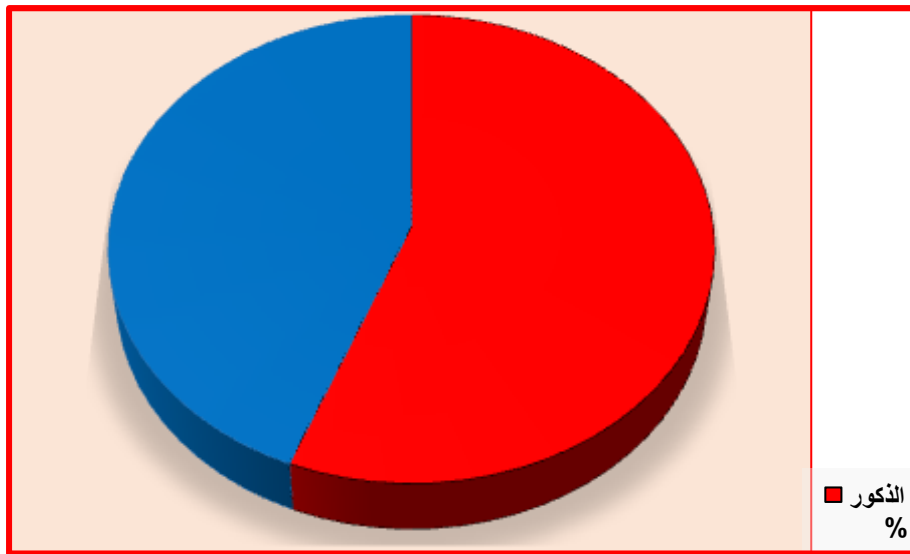
يتشابه النمط الديمغرافي لمرض جدري الماء مع مثيله مرض ذات الرئة، فمن خلال المعطيات الواردة في الجدول (٢) الذي يوضح أعداد المصابين بالمرض بحسب الجنس في محافظة البصرة للمدة من ٢٠١٣-٢٠١٨ والشكلين (٣) و(٤) بلغ المجموع الكلي لأعداد المصابين بالمرض (٢٦٨٢٣) مصابا خلال المدة المذكورة وبلغ عدد المصابين الذكور (١٥٠٦٣) مصابا شكلوا نسبة مئوية بلغت (٥٦.٢%) متفوقا بذلك على عدد الاناث المصابات الذي بلغ (١١٧٦٠) مصابة وبنسبة مئوية بلغت (٤٣.٨%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين. إن الفروقات النسبية غير الكبيرة بين الذكور والاناث تؤكد على عدم وجود فروق جوهرية بينهم بدلالة قيمة مربع كأي المحسوبة التي بلغت (١.٥٢) انخفضت عن قيمتها الجدولية البالغة (٣.٨٤١) عند درجة حرية واحدة ومستوى دلالة (٠.٠٥) وهذا يعني أن الاستعداد للإصابة بالمرض هو واحد لكلا الجنسين ايضا مع وجود فرصة أكبر للإصابة لدى الذكور بسبب نشاطات اللعب واللهو عند الذكور أكثر من الاناث.

اما فيما يخص التفاوت بأعداد المصابين من الذكور والاناث خلال سنوات المدة المدروسة فقد كانت سنة ٢٠١٦ الأعلى بعدد المصابين من الذكور بلغ (٤٤٣٨) مصابا وبنسبة مئوية بلغت (٢٩.٤٦) في حين كانت سنة ٢٠١٨ الأدنى بعدد المصابين من الذكور بلغ (١٦١٠) مصابا وبنسبة مئوية بلغت (١٠.٦٨%) من المجموع الكلي، اما بالنسبة لأعداد الاناث المصابات فقد كانت سنة ٢٠١٦ الأعلى بعدد المصابات بلغ (٣١٦١) مصابة وبنسبة بلغت (٢٦.٨٧) من المجموع. اما أدنى عدد للمصابات فقد كان في سنة ٢٠١٨ بلغ (١٢٥٨) مصابة وبنسبة بلغت (١٠.٦٩%) من المجموع الكلي للإناث.

جدول (٢) أعداد المصابين بمرض جذري الماء بحسب الجنس في محافظة البصرة للمدة من ٢٠١٣ - ٢٠١٨

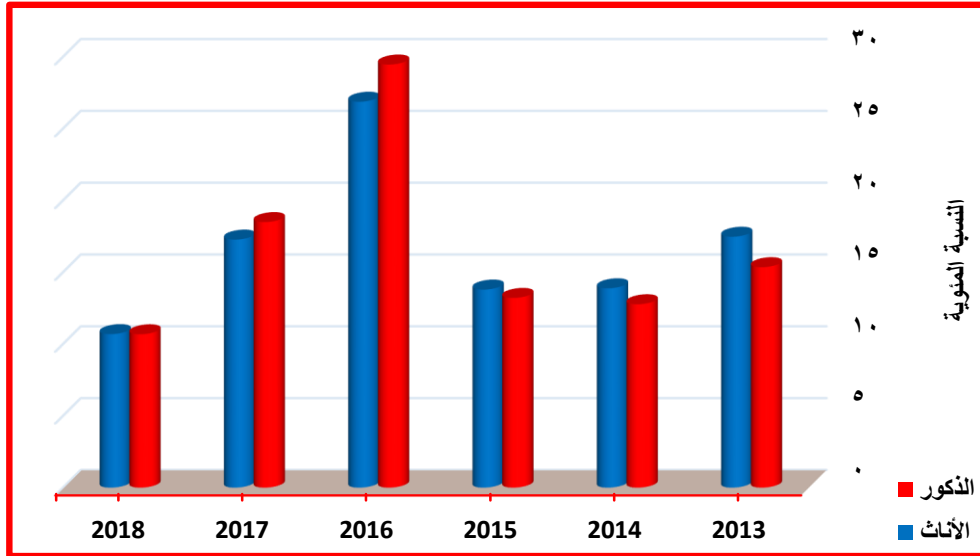
السنة	الذكور	النسبة	الاناث	النسبة	المجموع
٢٠١٣	٢٣١٣	١٥.٣٥	٢٠٥٥	١٧.٤٧	٤٣٦٨
٢٠١٤	١٩٢٥	١٢.٧٧	١٦٣٣	١٣.٨٨	٣٥٥٨
٢٠١٥	١٩٩١	١٣.٢١	١٦٢٢	١٣.٧٩	٣٦١٣
٢٠١٦	٤٤٣٨	٢٩.٤٦	٣١٦١	٢٦.٨٧	٧٥٩٩
٢٠١٧	٢٧٨٦	١٨.٤٩	٢٠٣١	١٧.٢٧	٤٨١٧
٢٠١٨	١٦١٠	١٠.٦٨	١٢٥٨	١٠.٦٩	٢٨٦٨
المجموع	١٥٠٦٣	٥٦.٢	١١٧٦٠	٤٣.٨	٢٦٨٢٣

المصدر: عمل الباحث اعتمادا على: ١- وزارة الصحة، دائرة صحة البصرة، شعبة الإحصاء (بيانات غير منشورة) ٢٠١٨. ٢- وزارة الصحة، دائرة صحة البصرة، قسم الصحة العامة، شعبة الامراض الانتقالية (بيانات غير منشورة) ٢٠١٨.
شكل (٣) التوزيع النسبي للمصابين بمرض جذري الماء في محافظة البصرة للمدة من ٢٠١٣-٢٠١٨



المصدر: عمل الباحثان اعتمادا على بيانات جدول (٢).

شكل (٤) نسب المصابين بمرض جذري الماء في محافظة البصرة للمدة من ٢٠١٣-٢٠١٨



المصدر: عمل الباحثان اعتمادا على بيانات جدول (٢).

٣- مرض النكاف Mumps

لا يختلف النمط الوبائي لمرض النكاف عن المرضين سابقا الذكر فمن خلال المعطيات في الجدول (٣) الذي يوضح أعداد المصابين بمرض النكاف بحسب الجنس في محافظة البصرة للمدة من ٢٠١٣-٢٠١٨ والشكلين (٥) و(٦) بلغ المجموع الكلي للمرض (٧٢٢٧) مصابا وبلغ عدد الذكور (٤٨٣٩) مصابا شكلوا نسبة مئوية بلغت (٦٧%) متفوقا بشكل واضح على عدد الإناث المصابات الذي بلغ (٢٣٨٨) مصابة وبنسبة بلغ (٣٣%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين مما يدل على ان الذكور هم أكثر عرضة للإصابة بمرض النكاف مقارنة بالإناث.

إن حقيقة إحصاءات مرض النكاف بالنسبة للإصابات عادة ما تكون متقاربة بين الجنسين، وان التفوق الحاصل للذكور قد يكون مرده الى التسجيل الاحصائي الناتج عن مراجعة الذكور للمؤسسات الصحية بصورة أكثر من الإناث لأسباب تتعلق بثقافة الابوين والاهتمام بالذكور أكثر من الإناث او ان اعراض المرض عند الذكور أخطر لما يسببه من التهاب الخصية وإمكانيته في تسبب العقم لديهم في المستقبل (*). فضلا عن التجمعات بين الذكور بصورة أكبر مما هو عليه في الإناث بسبب نشاطات اللعب واللهو بين الذكور، مما يساعد في انتقال وتفشي الفيروس، وظهر ذلك التفوق لأعداد المصابين من الذكور من خلال الاختبار الاحصائي بدلالة

قيمة مربع كآي المحسوبة التي بلغت (١١.٥٦) والتي تفوقت على قيمتها الجدولية البالغة (٣.٨٤١) عند درجة حرية واحدة ومستوى دلالة (٠.٠٥).

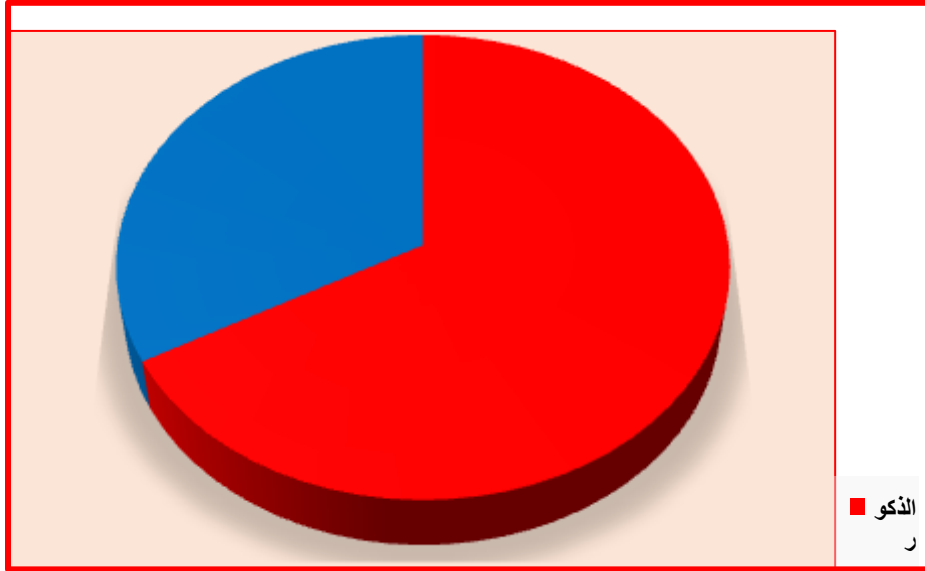
اما فيما يخص التفاوت في اعداد المصابين من الذكور فقد كانت سنة ٢٠١٦ الأعلى بعدد المصابين، والذي بلغ (٢٥٠٥) مصابا ونسبة (٥١.٧٦%) فيما كانت سنة ٢٠١٤ الأدنى بعدد المصابين إذ بلغ (١٦) مصابا ونسبة (٠.٣٣%) من مجموع الذكور الكلي، ولم يختلف الامر في اعداد الاناث المصابات فقد كانت السنتان ذاتهما في الذكور ففي سنة ٢٠١٦ بلغ اعلى عدد للإناث للمصابات (١١٦٨) ونسبة (٤٨.٩١%) فيما كانت سنة ٢٠١٤ الأدنى بعدد المصابات (١٦) مصابة ونسبة بلغت (٠.٦٧%) من مجموع الاناث الكلي.

جدول (٣) أعداد المصابين بمرض النكاف بحسب الجنس في محافظة البصرة للمدة من ٢٠١٣ - ٢٠١٨

السنة	الذكور	النسبة	الاناث	النسبة	المجموع
٢٠١٣	٥٠	١.٠٣	٢٩	١.٢١	٧٩
٢٠١٤	١٦	٠.٣٣	١٦	٠.٦٧	٣٢
٢٠١٥	٩٩	٢.٠٤	٤٦	١.٩٢	١٤٥
٢٠١٦	٢٥٠٥	٥١.٧٦	١١٦٨	٤٨.٩١	٣٦٧٣
٢٠١٧	١٧٤٨	٣٦.١٢	٩٠٦	٣٧.٩٣	٢٦٥٤
٢٠١٨	٤٢١	٨.٧٠	٢٢٣	٩.٣٣	٦٤٤
المجموع	٤٨٣٩	٦٧	٢٣٨٨	٣٣	٧٢٢٧

المصدر: عمل الباحثان اعتمادا على: ١- وزارة الصحة، دائرة صحة البصرة، شعبة الإحصاء (بيانات غير منشورة) ٢٠١٨. ٢- وزارة الصحة، دائرة صحة البصرة، قسم الصحة العامة، شعبة الامراض الانتقالية (بيانات غير منشورة) ٢٠١٨.

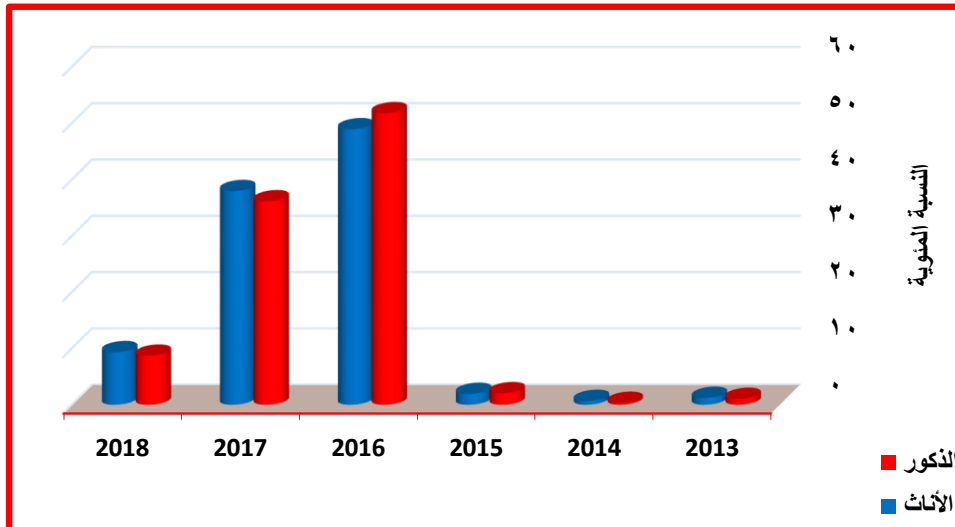
شكل (٥) التوزيع النسبي للمصابين بمرض النكاف في محافظة البصرة للمدة من



٢٠١٣-٢٠١٨

المصدر: عمل الباحثان اعتمادا على بيانات جدول (٣).

شكل (٦) نسب المصابين بمرض النكاف في محافظة البصرة للمدة من ٢٠١٣-٢٠١٨



المصدر: عمل الباحثان اعتمادا على بيانات جدول (٣).

ثانياً: التركيب العمري لأمراض الطفل في محافظة البصرة

لإكمال صورة النمط الديمغرافي لأمراض الطفل سيتم دراستها على أساس الفئات العمرية للمصابين لكل مرض لمعرفة أي من الفئات أكثر تعرضاً للإصابة بالأمراض قيد الدراسة في محافظة البصرة من خلال استخراج النسب المئوية لها واختبارها احصائياً لأغراض الموازنة والتحليل فضلاً عن الإشارة إلى أعلى وأدنى سنة في أعداد المصابين لكل فئة.

١- مرض ذات الرئة

مرض يصيب جميع الفئات العمرية قيد الدراسة وفي ضوء المعطيات الواردة في الجدول (٨) الذي يوضح أعداد المصابين بمرض ذات الرئة بحسب الفئات العمرية في محافظة البصرة للمدة من ٢٠١٣-٢٠١٨ وكما يظهر من الشكلين (١٥) و(١٦) إذ يتركز المرض في الفئات العمرية الأصغر سناً إذ بلغ المجموع الكلي لأعداد المصابين ضمن الفئة العمرية الأولى (أقل من سنة) (٢٢٦٠٤) مصاباً وشكلوا نسبة مئوية بلغت (٣٥.١%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين بالمرض خلال المدة المذكورة، وكانت سنة ٢٠١٣ الأعلى بعدد المصابين بلغ (٥٢٩٨) مصاباً وبنسبة مئوية بلغت (٢٣.٤٣%) فيما كانت سنة ٢٠١٤ الأدنى بعدد المصابين بلغ (٢٩٣٠) مصاباً وبنسبة مئوية بلغت (١٢.٩٦%) أما بالنسبة للفئة العمرية الثانية (١-٤ سنة) اتضح أنها من أكثر الفئات تأثراً بالمرض إذ بلغ مجموع المصابين ضمنها (٢٥٤٨٩) مصاباً شكلوا بذلك نسبة مئوية بلغت (٣٩.٧%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين متفوقة بذلك على الفئتين الأولى والثالثة ويعزى ذلك لأسباب بيولوجية تتعلق بمستوى ضعف الجهاز المناعي لدى صغار السن من الفئتين الأولى والثانية الذين يسمون بالأطفال الرضع مما يجعلهم أكثر عرضة للإصابة بأمراض البرد وأمراض الجهاز التنفسي العلوي وأمراض الحمى الأخرى المختلفة وما ينجم عنها من ضعف في الجهاز المناعي وظهور مضاعفات ومنها مرض ذات الرئة فضلاً عن أسباب بيئية يتأثر بها الأطفال دون سن الخامسة من العمر وخاصة الفئة الأولى هم الأكثر عرضة لتلوث الهواء سواء كان داخل المنزل نتيجة للزحام السكاني والتدخين من قبل الإباء أو تلوث الهواء بصورة عامة والذي يؤثر بدوره على الأطفال. وانعدام الشروط الصحية أو ربما وجود أمراض معينة كالاضطرابات القلبية الرئوية وأمراض أخرى تساهم في إضعاف الجهاز المناعي لدى المصابين، إذ إن التفوق عند هاتين الفئتين يتناسب مع وبائية مرض ذات الرئة (*). فيما تكون تلك الفئتين بخصوصيتهما الأكثر قابلية للإصابة بأنواع معينة من البكتيريا والميكروبات المكتسبة للمرض من الأم نتيجة الولادة أو من ردهات الولادة، خاصة الأطفال الخدج. وقد تكون هذه الفئتين أقل مقاومة للأمراض نتيجة ضعف الجهاز المناعي لديهم والذي لا يبدأ بمرحلة النضج إلا بعد مرور خمس سنوات فأكثر(**) وإذا كانت الأم مصابة بالمرض أثناء

المرحلة الأخيرة من الحمل ينتقل المرض الى المولود، إذ يدخل الجرثوم الى المجاري التنفسية للطفل بعد تمزق الغشاء اثناء الولادة (السامرائي، بلا، ٢٤) فضلا عن التفوق العددي لمجموع الفئات العمرية الأصغر سناً (٤-٠ سنة) مقارنة مع الفئات الكبيرة قيد الدراسة في التركيبة السكانية لمحافظة البصرة.

وفيما يخص التفاوت على مستوى السنوات، ظهرت سنة ٢٠١٣ الأعلى بعدد المصابين بلغ (٥٧٦٤) مصابا وبنسبة بلغت (٢٢.٦١%) في حين كانت سنة ٢٠١٦ الأدنى بعدد المصابين بلغ (٣٢١٥) مصابا وبنسبة بلغت (١٢.٢١%). ويصبح الأطفال الأكبر سنا أكثر مقاومة للمرض نتيجة قوة الجهاز المناعي لديهم ويظهر ذلك من خلال تراجع عدد المصابين بالمرض ضمن الفئة العمرية الثالثة (٥-١٤ سنة) على الرغم من اتساع الفئة ليلبلغ مجموعها (١٦١٨٧) مصابا الذين شكلوا نسبة مئوية بلغت (٢٥.٢%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين، وظهرت سنة ٢٠١٥ الأعلى بعدد مصابين بلغ (٤٦٣٨) مصابا وبنسبة بلغت (٢٨.٦٥%) فيما كانت سنة ٢٠١٧ الأدنى بعدد المصابين بلغ (١٩٣٥) مصابا وبنسبة بلغت (١١.٩٥%) وعند اخضاع معطيات التركيب العمري للمصابين بالمرض للاختبار الاحصائي تبين انه لا توجد فروق جوهرية كبيرة بين الفئات العمرية بدلالة قيمة مربع كاي المحسوبة التي بلغت (٣.٢٨) إذ انخفضت عن قيمتها الجدولية البالغة (٥.٩٩١) عند درجة حرية (٢) ومستوى دلالة (٠.٠٥) مع وجود تفوق للفئات العمرية الأصغر سنا لأسباب تم ذكرها في أعلاه.

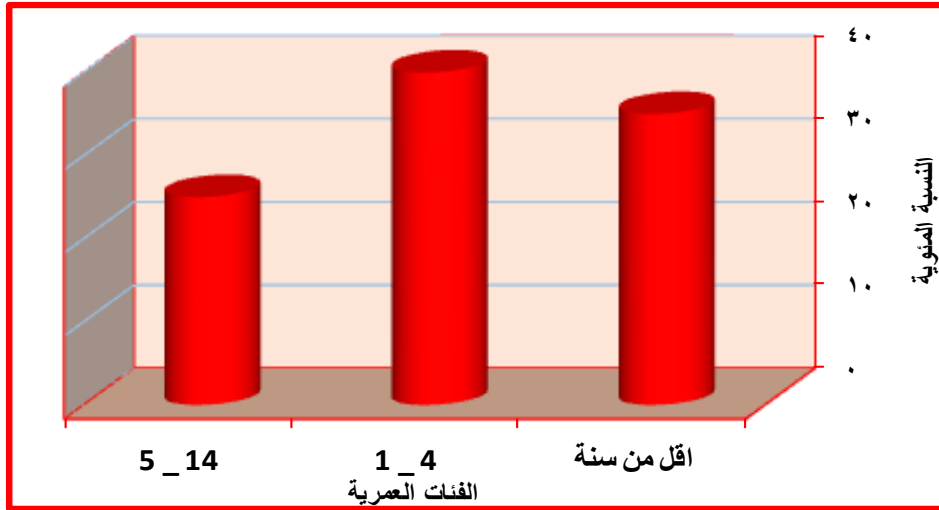
جدول (٨) اعداد المصابين بمرضى ذات الرئة بحسب الفئات العمرية في

محافظة البصرة للمدة من ٢٠١٣ - ٢٠١٨.

السنة	اقل من سنة	النسبة	١ - ٤	النسبة	٥ - ١٤	النسبة	المجموع
٢٠١٣	٥٢٩٨	٢٣.٤٣	٥٧٦٤	٢٢.٦١	٢٣٩٣	١٤.٧٨	١٣٤٥٥
٢٠١٤	٢٩٣٠	١٢.٩٦	٣٣٧٨	١٣.٢٥	٢٨٦٣	١٧.٦٨	٩١٧١
٢٠١٥	٤٩١٨	٢١.٧٥	٥٧٢٠	٢٢.٤٤	٤٦٣٨	٢٨.٦٥	١٥٢٧٦
٢٠١٦	٣٠٢٦	١٣.٣٨	٣٢١٥	١٢.٢١	٢٠٤٨	١٢.٦٥	٨٢٨٩
٢٠١٧	٣١٦٠	١٣.٩٧	٣٦٧١	١٤.٤٠	١٩٣٥	١١.٩٥	٨٧٦٦
٢٠١٨	٣٢٧٢	١٤.٤٧	٣٧٤١	١٤.٦٧	٢٣١٠	١٤.٢٧	٩٣٢٣
المجموع	٢٢٦٠٤	٣٥.١	٢٥٤٨٩	٣٩.٧	١٦١٨٧	٢٥.٢	٦٤٢٨٠

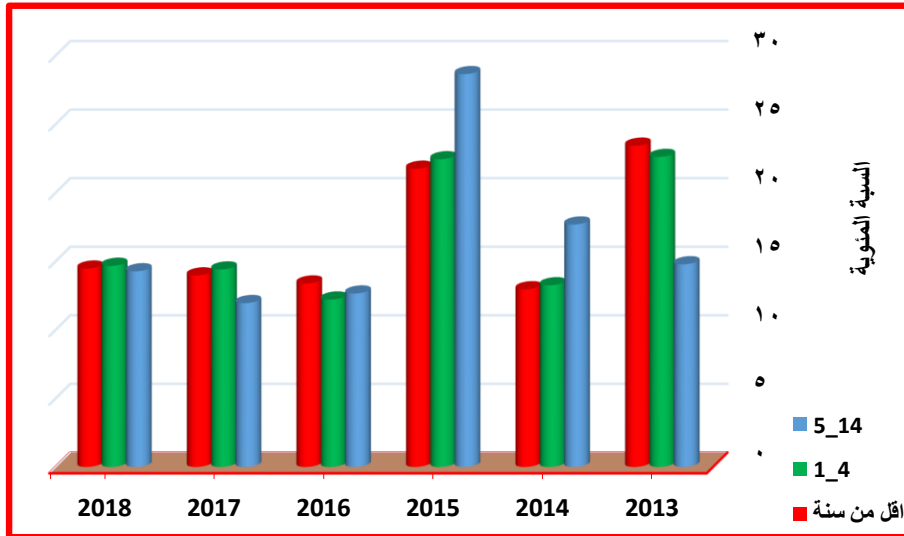
المصدر: عمل الباحثان اعتمادا على: ١- وزارة الصحة، دائرة صحة البصرة، شعبة الإحصاء (بيانات غير منشورة) ٢٠١٨. ٢- وزارة الصحة، دائرة صحة البصرة، قسم الصحة العامة، شعبة الامراض الانتقالية (بيانات غير منشورة) ٢٠١٨.

شكل (١٥) التوزيع النسبي للمصابين بمرض ذات الرئة في محافظة البصرة
للمدة من ٢٠١٣-٢٠١٨



المصدر: عمل الباحثان اعتمادا على بيانات جدول (٨).

شكل (١٦) نسب المصابين بمرض ذات الرئة في محافظة البصرة للمدة من
٢٠١٣-٢٠١٨



المصدر: عمل الباحثان اعتمادا على بيانات جدول (٨).

٢- جدري الماء

مرض فيروسي يصيب جميع الفئات العمرية قيد الدراسة من خلال المعطيات الرقمية الواردة في الجدول (٩) الذي يوضح أعداد المصابين بالمرض بحسب الفئات العمرية في محافظة البصرة للمدة من ٢٠١٣-٢٠١٨ وكما يظهر من الشكلين (١٧) و(١٨) ثمة تفاوت في اعداد المصابين على مستوى السنوات وضمن الفئات اذ بلغ مجموع الفئة الأولى (اقل من سنة) (٨٥٧) مصابا وشكلوا بذلك نسبة مئوية بلغت (٣.٢%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين خلال المدة المذكورة كما ظهر تفاوت على مستوى السنوات اذ بلغ اعلى عدد للمصابين في سنة ٢٠١٣ بواقع (٢١٦) مصابا وبنسبة بلغت (٢٥.٢٠%) فيما أظهرت الحقائق ان سنة ٢٠١٨ الأدنى بعدد المصابين بلغ (٨٦) مصابا وبنسبة بلغت (١٠.٠٣%) ارتفع عدد المصابين بالمرض ضمن الفئة الثانية (١-٤ سنة) الى (٤٣٧٧) مصابا شكلوا بذلك نسبة مئوية بلغت (١٦.٣%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين اما على مستوى السنوات فقد تبين ان سنة ٢٠١٦ الأعلى بعدد المصابين بلغ (١٢٢٤) مصابا وبنسبة مئوية بلغت (٢٧.٩٦%) فيما كانت سنة ٢٠١٨ الأدنى بعدد المصابين بواقع (٤١٤) مصابا وبنسبة بلغت (٩.٤٥%) تفوق مجموع اعداد المصابين ضمن الفئة الثالثة (٥-١٤ سنة) على الفئة الأولى والثانية بواقع (٢١٥٨٩) مصابا وشكلوا نسبة بلغت (٨٠.٥%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين، ويعزى ذلك الى طبيعة المرض الذي يتميز بسرعة انتشاره والتي تكون اكثر تأثيرا كلما زاد التجمع والاختلاط بين الأطفال وخاصة الفئة العمرية (٥-١٤ سنة) التي تناسب وبائية المرض اذ يظهر الاختلاط والتجمع في رياض الأطفال والمدارس الابتدائية والثانوية والأماكن المزدحمة بسبب ضعف التهوية وقلة النظافة مما يؤدي الى خلق بيئة ملائمة لانتشار فيروس المرض الذي يكون معدي في فترة الحضانه أي قبل ظهور الاعراض وضعف إجراءات الوقاية من قبل ادارة المدرسة بعزل المصابين بإجازة اجبارية لمدة عشرة أيام اما بالنسبة للفئتين الأولى والثانية اقل تعرض للإصابة بالمرض لمحدودية حركتهم وقلة اختلاطهم (*). فضلا عن ان الطفل بعمر اقل من سنة يمتلك اجسام مناعية عالية مكتسبة من الام اثناء تكوين الجنين وتنتقل الية عن طريق المشيمة وبعد الولادة ثم يبدأ مستوى الجهاز المناعي يضعف عند الطفل بالانخفاض التدريجي ما بعد السنة الأولى الى ان يصل الى اقل مستوى له في عمر (٥-١٤ سنة) مما يجعل الأطفال اكثر عرضة للإصابة بالفيروس(**).

وعلى مستوى السنوات فقد تفاوتت اعداد المصابين خلالها لتظهر سنة ٢٠١٦ الأعلى بواقع (٦١٧٣) مصابا وبنسبة بلغت (٢٨.٥٩%) في حين ظهر ان سنة ٢٠١٨ الأدنى بعدد المصابين بلغ (٢٣٦٨) مصابا وبنسبة بلغت (١٠.٩٦%)، وعند اخضاع معطيات التركيب العمري للمصابين للاختبار الاحصائي ظهرت فروق جوهرية كبيرة بين الفئات بدلالة قيمة

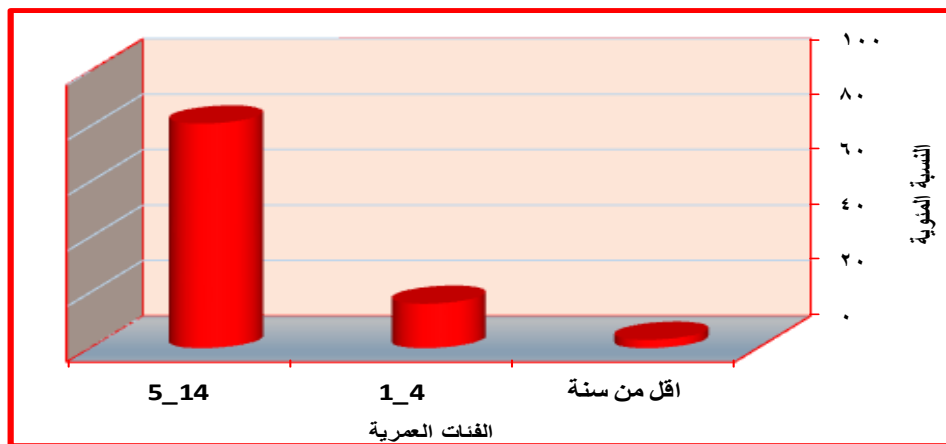
مربع كأي المحسوبة التي بلغت (١٠٢.٦٨) متفوقة على قيمتها الجدولية البالغة (٥.٩٩١) عند درجة حرية (٢) ومستوى دلالة (٠.٠٥).

جدول (٩) أعداد المصابين بمرض جذري الماء بحسب الفئات العمرية في محافظة البصرة للمدة من ٢٠١٣ - ٢٠١٨.

السنة	أقل من سنة	النسبة	١ - ٤	النسبة	٥ - ١٤	النسبة	المجموع
٢٠١٣	٢١٦	٢٥.٢٠	٨٨٢	٢٠.١٥	٣٢٧٠	١٥.١٤	٤٣٦٨
٢٠١٤	١١٦	١٣.٥٣	٦٥٧	١٥.٠١	٢٧٨٥	١٢.٩٠	٣٥٥٨
٢٠١٥	١٢١	١٤.١١	٦٢٠	١٤.١٦	٢٨٧٢	١٣.٣٠	٣٦١٣
٢٠١٦	٢٠٢	٢٣.٥٧	١٢٢٤	٢٧.٩٦	٦١٧٣	٢٨.٥٩	٧٥٩٩
٢٠١٧	١١٦	١٣.٥٣	٥٨٠	١٣.٢٥	٤١٢١	١٩.٠٨	٤٨١٧
٢٠١٨	٨٦	١٠.٠٣	٤١٤	٩.٤٥	٢٣٦٨	١٠.٩٦	٢٨٦٨
المجموع	٨٥٧	٣.٢	٤٣٧٧	١٦.٣	٢١٥٨٩	٨٠.٥	٢٦٨٢٣

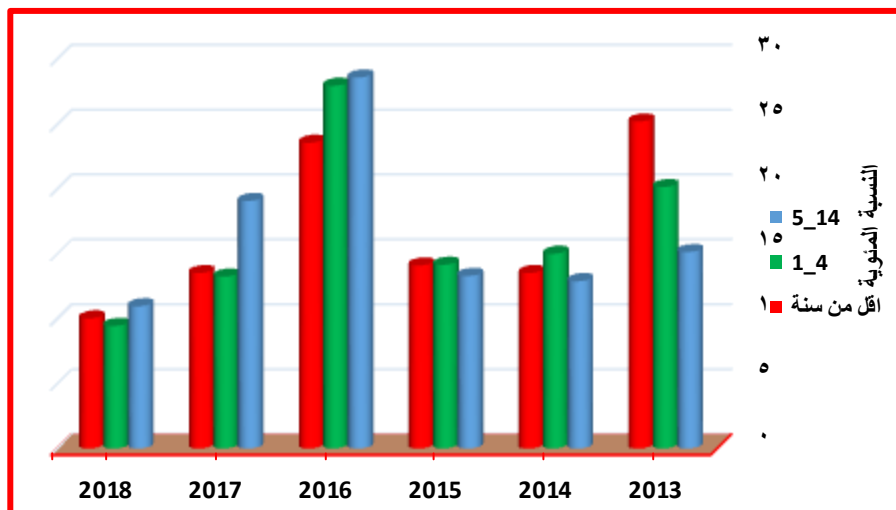
المصدر: عمل الباحثان اعتمادا على: ١- وزارة الصحة، دائرة صحة البصرة، شعبة الإحصاء (بيانات غير منشورة) ٢٠١٨. ٢- وزارة الصحة، دائرة صحة البصرة، قسم الصحة العامة، شعبة الامراض الانتقالية (بيانات غير منشورة) ٢٠١٨.

شكل (١٧) التوزيع النسبي للمصابين بمرض جذري الماء في محافظة البصرة للمدة من ٢٠١٣-٢٠١٨



المصدر: عمل الباحثان اعتمادا على بيانات جدول (٩).

شكل (١٨) نسب المصابين بمرض جذري الماء في محافظة البصرة للمدة من ٢٠١٣-٢٠١٨



المصدر: عمل الباحثان اعتمادا على بيانات جدول (٩).

٣- مرض النكاف

مرض فيروسي حاد يتميز بفجائية ظهوره وسرعة انتشاره يصيب جميع الفئات العمرية قيد الدراسة ولكن ثمة تفاوت في اعداد المصابين ضمن الفئات، فقد أوضحت المعطيات الرقمية الواردة في الجدول (١٠) الذي يوضح أعداد المصابين بالمرض بحسب الفئات العمرية في محافظة البصرة للمدة من ٢٠١٣-٢٠١٨ وكما يظهر من الشكلين (١٩) و(٢٠) ان مجموع اعداد المصابين بالمرض ضمن الفئة الأولى (أقل من سنة) بلغ (٨١) مصابا وشكلوا نسبة مئوية بلغت (١.١%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين خلال المدة المذكورة وعلى مستوى السنوات فقد ظهر تفاوت بسيط اذ بلغ أعلاه في سنة ٢٠١٦ بواقع (٣١) مصابا ونسبة بلغت (٣٨.٢٧%) في حين ظهر ان سنتا ٢٠١٣ و ٢٠١٤ الأدنى بعدد المصابين بواقع (٢) مصابا ونسبة بلغت (٢.٤٦%) لكل منهما ارتفع عدد المصابين ضمن الفئة العمرية الثانية (١-٤ سنة) الى (٩٠٩) مصابا شكلوا بذلك نسبة مئوية بلغت (١٢.٦%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين اما بالنسبة للتفاوت السنوي فقد بلغ اعلى عدد للمصابين في سنة ٢٠١٦ بواقع (٣٥٢) مصابا ونسبة بلغت (٣٨.٧٢%) فيما بلغ ادنى عدد للمصابين في سنة ٢٠١٤ بواقع (٨) مصابا ونسبة بلغ (٠.٨٨%). استمر الارتفاع في مجموع اعداد المصابين بالمرض ضمن الفئة الثالثة (٥-١٤ سنة) ليصل الى (٦٢٣٧) مصابا مشكلين بذلك نسبة بلغت (٨٦.٣%) من المجموع الكلي لأعداد المصابين متفوقين بها على الفئة الأولى والثانية لان هذه الفئة العمرية هم أكثر عرضة للظروف المناخية بسبب قيامهم بنشاطات اللهو واللعب وخاصة

الذكور فيؤدي تجمعهم الى توفر بيئة ملائمة لتبادل وانتقال العدوى بفيروس النكاف الذي يعد من أكثر الامراض الانتقالية الذي يتميز بفجائية ظهوره وسرعة انتشاره بين الأطفال خاصة في سن الدراسة اذ يؤدي تجمعهم في رياض الأطفال والمدارس وبعض الممارسات الى خلق بيئة ملائمة لانتقال الفيروس وتتفاقم العدوى بينهم نتيجة لانعدام الشروط الصحية في بعض المدارس(*) اما بالنسبة للفئتين العمريتين الأولى والثانية فان إمكانية إصابتهن ضعيفة لقلة حركتهن واختلاطهم بالتجمعات فضلا عن وجود الاجسام المضادة للفيروس التي يتم نقلها الى الأطفال الرضع من الأم وخاصة من هم ضمن السنة الأولى من العمر(**).

وظهر خلالها ان سنة ٢٠١٦ الأعلى بعدد المصابين بلغ (٣٢٩٠) مصابا ونسبة مئوية بلغت (٥٢.٧٤%) في كانت سنة ٢٠١٤ الأدنى بعدد المصابين بلغ (٢٢) مصابا ونسبة بلغت (٣٥%)

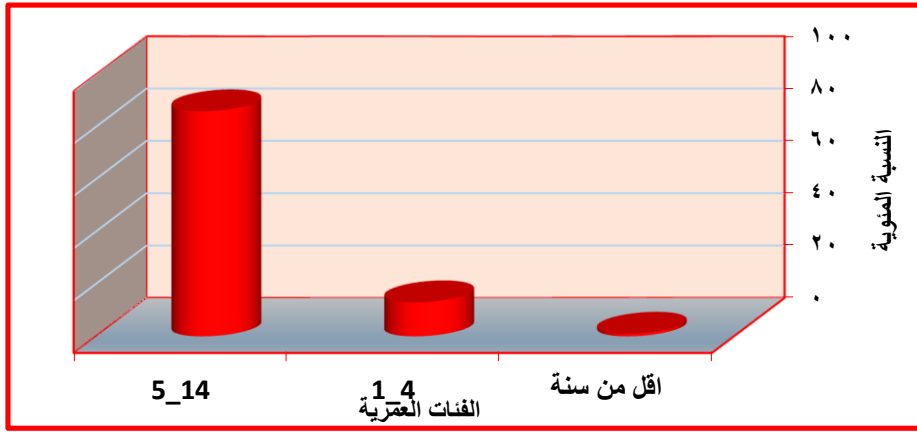
وعند قياس ذلك التفاوت احصائيا لمعطيات التركيب العمري للمصابين بالمرض تبين وجود فروق جوهرية كبيرة بين الفئات بدلالة قيمة مربع كاي المحسوبة التي بلغت (١٢٧.٢٨) متفوقة على قيمتها الجدولية البالغة (٥.٩٩) عند درجة حرية (٢) ومستوى دلالة (٠.٠٥).

جدول (١٠) أعداد المصابين بمرض النكاف بحسب الفئات العمرية في محافظة البصرة للمدة من ٢٠١٣ - ٢٠١٨.

السنة	اقل من سنة	النسبة	١ - ٤	النسبة	٥ - ١٤	النسبة	المجموع
٢٠١٣	٢	٢.٤٦	٢٠	٢.٢٠	٥٧	٠.٩١	٧٩
٢٠١٤	٢	٢.٤٦	٨	٠.٨٨	٢٢	٠.٣٥	٣٢
٢٠١٥	٣	٣.٧٠	٣٤	٣.٧٤	١٠٨	١.٧٣	١٤٥
٢٠١٦	٣١	٣٨.٢٧	٣٥٢	٣٨.٧٢	٣٢٩٠	٥٢.٧٤	٣٦٧٣
٢٠١٧	٣٠	٣٧.٠٣	٣٤٨	٣٨.٢٨	٢٢٧٦	٣٦.٤٩	٢٦٥٤
٢٠١٨	١٣	١٦.٠٤	١٤٧	١٦.١٧	٤٨٤	٧.٧٦	٦٤٤
المجموع	٨١	١.١	٩٠٩	١٢.٦	٦٢٣٧	٨٦.٣	٧٢٢٧

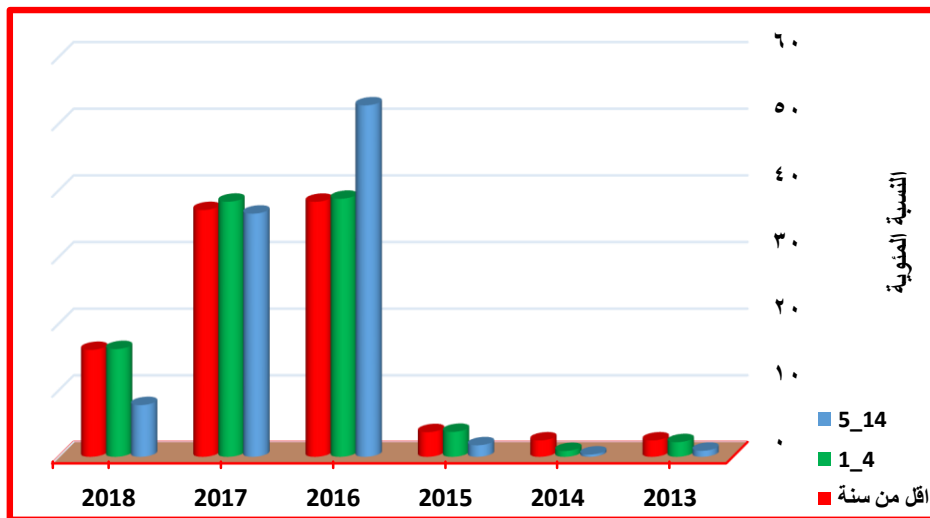
المصدر: عمل الباحثان اعتمادا على: ١- وزارة الصحة، دائرة صحة البصرة، شعبة الإحصاء (بيانات غير منشورة) ٢٠١٨. ٢- وزارة الصحة، دائرة صحة البصرة، قسم الصحة العامة، شعبة الامراض الانتقالية (بيانات غير منشورة) ٢٠١٨.

شكل (١٩) التوزيع النسبي للمصابين بمرض النكاف في محافظة البصرة للمدة من ٢٠١٣-٢٠١٨



المصدر: عمل الباحثان اعتمادا على بيانات جدول (١٠).

شكل (٢٠) نسب المصابين بمرض النكاف في محافظة البصرة للمدة من ٢٠١٣-٢٠١٨



المصدر: عمل الباحثان اعتمادا على بيانات جدول (١٠).

الاستنتاجات

- ١- توجد انتشار في محافظة البصرة لأمراض انتقالية عدة وأكثرها شيوعاً بين الأطفال وتشمل امراض (ذات الرئة، جدري الماء، النكاف) وفقاً لإحصاءات دائرة صحة البصرة.
- ٢- تصيب الامراض قيد الدراسة كلا الجنسين مع وجود فروقات نسبية بين المصابين من الذكور والاناث لأسباب تتعلق ببعض الممارسات وطبيعة المراجعات للمؤسسات الصحية في المحافظة.
- ٣- تصيب الامراض قيد الدراسة جميع الفئات العمرية ولكن بنسب متفاوتة بما يتناسب مع وبائية المرض ولأسباب بيولوجية متعلقة بالجهاز المناعي وبعض الممارسات التي يمارسها الأطفال.
- ٤- تعد اماكن الزحام والاختلاط كالمدارس بيئة ملائمة لانتشار وتكاثر عدوى الامراض الانتقالية قيد الدراسة في محافظة البصرة.

التوصيات

- ١- العمل على توفير وزيادة الخدمات الصحية العلاجية والوقائية للسيطرة على الامراض الانتقالية بصورة عامة سيما الامراض قيد الدراسة التي تعد من أكثر من الامراض انتشارا في محافظة البصرة.
- ٢- زيادة أعداد المدارس وفقا للمعايير المحلية لتوفير بيئة ملائمة للشروط الصحية للتخلص من الازدحام والاحتفاظ والذي يعد من أكثر الطرق لانتقال وتفشي العدوى بالأمراض الانتقالية.
- تعزيز دور منظمات المجتمع المدني والمؤسسات الحكومية الأخرى، للقيام بحملات توعية عن طريق المدارس والمراكز الصحية والوسائل الأخرى المرئية والمسموعة والمقروءة للتعريف بأهمية امراض الطفل
- ٣- تعزيز دور منظمات المجتمع المدني والمؤسسات الحكومية الأخرى للقيام بحملات توعية عن طريق المدارس والوسائل الأخرى المرئية والمسموعة والمقروءة للتعريف بأهمية الامراض الانتقالية وخطورتها وطرق انتقالها من اجل رفع المستوى الثقافي الصحي والمساهمة المجتمعية في كبح جماح العدوى بين الأطفال.
- ٤- الاهتمام بالأطفال عامة والفئة العمرية الصغيرة خاصة من خلال التغذية الجيدة، وتأمين توفير اللقاحات وزيادة الحملات التلقيحية والتأكيد على اخذ اللقاحات كاملة لكافة الفئات العمرية وفق جدول اللقاحات المعمول به من قبل وزارة الصحة العراقية، فضلا عن التنسيق مع شعبة الصحية المدرسية لتلقيح جميع التلاميذ والطلبة في رياض الأطفال والمدارس.
- ٥- تنظيم حملات فعالة للرصد الوبائي للأمراض الانتقالية في المحافظة فضلا عن انشاء طبابة في كل مدرسة لرصد حالات الإصابة والإسراع بعزلها وإعطاء المصاب إجازة اجبارية لمدة لا تقل عن أسبوع لمنع انتقال العدوى بين التلاميذ والطلبة الاصحاء.

الموامش:-

- (*) بحث مستل من رسالة الماجستير الموسومة (تحليل جغرافي لبعض امراض الطفل في محافظة البصرة للمدة من ٢٠٠٩-٢٠١٨)، جامعة البصرة، كلية الآداب، قسم الجغرافيا ونظم المعلومات الجغرافية، ٢٠١٨.
- (*) مقابلة شخصية مع الدكتور بشير عبد الله الهلال، اخصائي طب الأطفال وحديثي الولادة، مستشفى الشفاء العام، بتاريخ ٢٠٢٠/٣/٥.
- (*) مقابلة شخصية مع الدكتور عبد العباس ناصر طاهر، مدير شعبة السيطرة على الامراض الانتقالية، دائرة صحة البصرة، قسم الصحة العامة، بتاريخ ٢٠٢٠/٤/١٥.
- (*) مقابلة شخصية مع الدكتور عبد العباس ناصر طاهر، مدير شعبة السيطرة على الامراض الانتقالية، دائرة صحة البصرة، قسم الصحة العامة، بتاريخ ٢٠٢٠/٤/١٥.
- (**) مقابلة شخصية مع الدكتور احمد جعفر هندي، اخصائي طب الأطفال، مستشفى الفيحاء التعليمي، بتاريخ ٢٠٢٠/٤/٨.
- (*) مقابلة شخصية مع الدكتور عبد العباس ناصر طاهر، مدير شعبة السيطرة على الامراض الانتقالية، دائرة صحة البصرة، قسم الصحة العامة، بتاريخ ٢٠٢٠/٤/١٥.
- (**) مقابلة شخصية مع الدكتور احمد جعفر هندي، اخصائي طب الأطفال، مستشفى الفيحاء التعليمي، بتاريخ ٢٠٢٠/٤/٨.
- (*) مقابلة شخصية مع الدكتور عبد المحسن عبد النبي الخزاعي، مدير شعبة الامراض الانتقالية، قطاع الرعاية الصحية في الهارثة، بتاريخ ٢٠٢٠/٤/١.
- (**) مقابلة شخصية مع الدكتور بشير عبد الله الهلال، اخصائي طب الأطفال وحديثي الولادة، مستشفى الشفاء العام، بتاريخ ٢٠٢٠/٣/٥.

المصادر

- ١- بدح واخرون، الثقافة الصحية، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، بدون تاريخ.
- ٢- بيغلهور واخرون، اساسيات علم الوبائيات، منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، أكاديمية إنترناشيونال، بيروت، ١٩٩٧م.
- ٣- السامرائي، مظفر عبد الوهاب، امراض الأطفال لطلاب المعهد الصحية العالية في الجمهورية العراقية، الجزء الثاني، وزارة الصحة العراقية، بدون تاريخ.
- ٤- الكعبي، امال صالح عبود، امراض البيئات الحارة قراءة في ملامح المكان وتحدياته الصحية، الطبعة الأولى، مكتبة دجلة للطباعة والنشر والتوزيع، ٢٠١٧م.
- ٥- الكعبي، امال صالح، الأوبئة البعد التاريخي ومتغيرات الجغرافيا، الطبعة الأولى، دار الوضاح للنشر، المملكة الأردنية الهاشمية - عمان، ٢٠١٩م.

- ٦- المالكي، عبد الله سالم، جغرافية محافظة البصرة الطبيعية والبشرية، الطبعة الأولى، جامعة البصرة كلية الآداب، ٢٠١٧م.
- ٧- مديرية بلديات البصرة، وحدة نظم المعلومات الجغرافية (GIS)، خريطة التصميم الأساس لمحافظة البصرة لسنة ٢٠١٤، بمقياس رسم ٨٠٠٠٠٠٠/١.
- ٨- المظفر، محسن عبد الصاحب، التحليل المكاني للأمراض متوطنة في العراق - دراسة في الاسس الجغرافية للتخطيط الصحي، اطروحة دكتوراه (منشورة)، مطبعة الارشاد، بغداد، ١٩٧٩م.
- ٩- مقابلة شخصية مع الدكتور احمد جعفر هندي، اخصائي طب الأطفال، مستشفى الفيحاء التعليمي، بتاريخ ٢٠٢٠/٤/٨م.
- ١٠- مقابلة شخصية مع الدكتور بشير عبد الله الهلال اخصائي طب الأطفال وحديثي الولادة، مستشفى الشفاء العام، بتاريخ ٢٠٢٠/٣/٥م.
- ١١- مقابلة شخصية مع الدكتور عبد العباس ناصر طاهر، مدير شعبة السيطرة على الامراض الانتقالية، دائرة صحة البصرة، قسم الصحة العامة، بتاريخ ٢٠٢٠/٤/١٥م.
- ١٢- مقابلة شخصية مع الدكتور عبد المحسن عبد النبي الخزاعي، مدير شعبة الامراض الانتقالية، قطاع الرعاية الصحية في الهارثة، بتاريخ ٢٠٢٠/٤/١م.
- ١٣- الهيئة العامة للمساحة، خريطة العراق الإدارية ١/١٠٠٠٠٠٠٠، بغداد، ٢٠١٠.
- ١٤- وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، تقديرات سكان محافظة البصرة لسنة ٢٠١٨ (بيانات غير منشورة) لسنة ٢٠١٨م.
- ١٥- وزارة الصحة، دائرة صحة البصرة، شعبة الإحصاء (بيانات غير منشورة) ٢٠١٨م.
- ١٦- وزارة الصحة، دائرة صحة البصرة، قسم الصحة العامة، شعبة الامراض الانتقالية (بيانات غير منشورة) ٢٠١٨م.

17- Anthamatten, Peter and Hazan, Helen, (2011) " An introduction to geography of health. London: Routledge.

Almasadir

1- badah wakharun, althaqafat alsihyat, dar almasirat llnashr waltawzie waltabaeat.

2- bighlihul wakharun, asasyat eilm alwabayiyat, munazamat alsihat alealamiat, almaktab al'iiqlimiu lishrq almutawasit, 'akadimiaan 'iintarnashyunal, bayrut, 1997 m.

- 3- alsamrayy, muzafar eabd alwahhab, 'amrad al'atfal litullab almaehad alsihiyi aleali fi aljumhuriat aleiraqiat, aljuz' alththani, wizarat alsihat aleiraqiat.
- 4- alkeby, amal salih eabuwd, 'amrad albayyat alharat qura'atan fi malamih almakan watahadiyatih alsihiyat, altabeat al'uwlaa, maktabat dijlatan liltabaeat walnashr waltawzie, 2017 m.
- 5- alkeby, amal salih, al'awbiat albued alttarikhiu wamutaghayirat aljughrafiya, altabeat al'uwlaa, dar alwidah llnashr, almamlakat al'urduniyat alhashimiat - eamman, 2019 m.
- 6- almaliki, eabd allah Salim, jughrafia muhafazat albsrt altabieiat walbashariat, altabeat al'uwlaa, jamieat albsrt kuliyat aladab, 2017 m.
- 7- mudiriya baladiaat albsrt, wahdat nazam almaelumat aljughrafiya (GIS), kharitat altasmim al'asas limuhafazat albsrt lisanat 2014, bimiqyas rusim 1/800000
- 8- almuzafar, muhsin eabd alssahib, altahlil almakaniu li'amrad mutawatinat fi aleiraq dirasatan fi al'usus aljughrafiat liltakhtit alsihiyi, atruhat duktura (mnshwr), mutbaeat al'iirshad, Baghdad, 1979
- 9- muqabalat shakhsiat mae alduktor 'ahmad jaefar handi, 'iikhsayiy tbi al'atfal, mustashfaa alfiha' altaelimi, bitarikh 8/4/2020
- 10- muqabalat shakhsiat mae alduktor bashir eabd allah alhilal 'iikhsayiyu tbi al'atfal wahadithi alwiladat, mustashfaa alshifa' aleami, bitarikh 5/3/2020 m.
- 11- muqabalat shakhsiat mae alduktor eabd aleabbas nasir tahir, mudir shuebat alsaytarat ealaa al'amrad alaintiqaliat, dayirat sihat albsrt, qism alsihat aleamat, bitarikh 15/4/2020 m.
- 12- muqabalat shakhsiat mae alduktor eabd almuhsin, mudir shuebat al'amrad alaintiqaliat, qitae alrieayat alsihiyat fi alharithat, bitarikh 1/4/2020m. .
- 13- alhayyat aleamat lilmasahat, kharitat aleiraq al'iidariat 1/1000000, baghdad 2010.

14- wizarat altakhtit, aljihaz almarkaziu lil'iihsa', taqdirat sukkan muhafazat albsrt lisanat 2018 (byanat ghyr mnshwr) lisanat 2018 m.

15- wizarat alsihat, dayirat sihat albsrt, shuebat al'iihsa' (byanat ghyr mnshwrt) 2018 m.

16- wizarat alsihat, dayirat sihat albsrt, qism alsihat aleamat, shuebat al'amrad alaintiqalia (byanat ghyr mnshwrt) 2018 m.

ملحق (١) قيم مربع كأي للأمراض الانتقالية

المرض	الذكور والانات	الفرق	الفئات العمرية	الفرق
مرض ذات الرئة	١.٢٨	غير جوهري	٣.٢٨	غير جوهري
مرض جذري الماء	١.٥٢	غير جوهري	١٠٢.٦٨	جوهري
مرض النكاف	١١.٥٦	جوهري	١٢٧.٢٨	جوهري
القيمة الجدولية	٣.٨٤١		٥.٩٩١	