التوزيع الجغرافي لوفيات الأطفال الرضع المبكرة حسب الأمراض في محافظة واسط للمدة من (١٩٩٧-٢٠١١)

أ.م.د لطيف هاشم كزار/ جامعة واسط / كلية لتربية / قسم الجغرافية
طالبة الدراسات لعليا/ سهاد كريم عبد الرضا/ كلية التربية / قسم الجغرافية

مستخلص البحث: -

تتضح أهمية دراسة الوفيات الأطفال الرضع المبكرة من كونها عنصرا مهما من عناصر النمو السكاني ، فضلا عن كونها عاملا مؤثرا في تركيب السكان . وتتجلى أهمية هذه الدراسة من أنها تبين حقائق عن المتوفين من حيث التركيب النوعي والعمري وأسباب الوفاة ، فضلا عن التوزيع ألزماني والمكاني لهم ضمن منطقة الدراسة .

من خلال التوزيع العددي والمرتبي لوفيات الأطفال الرضع ظهرت أن أمراض الجهاز التنفسي تحتل المرتبة الأولى خلال لمدة ١٩٩٧-٢٠١١ ، واحتلت المرتبة الثانية أمراض الدم ، المرتبة الثالثة وأمراض الإسهال وتشوهات الخلقية و يرقأن ولأدي ،ومن خلال التوزيع النسبي للأمراض أن أمراض جهاز التنفسي أعلى نسبة بينما أمراض يرقأن ولأدي أدنى نسبة للأمراض سجلت وقد ظهرت أربع مستويات لوفيات الأطفال الرضع المبكرة ، وقد كانت اغلب الأمراض ضمن المستوى الأولى والثالث والذي تبلغ درجته المعيارية (+٠،٥٠)، (-٠،٠١- - ٠،٤٩) وقد ظهرت وفيات الأطفال الرضع المبكرة بسبب الأمراض على مستوى الوحدات الإدارية أن حالات الوفيات الأطفال الرضع المبكرة بسبب الأمراض المتعددة قد شهدت زيادة ملحوظة في بعض الوحدات الإدارية خلال المدة ١٩٩٧-٢٠١١ وينطبق على مركز قضاء الكوت ،فبعد أن كانت (١٦)حالة عام ١٩٩٧ارتفعت إلى (١٧٥)حالة عام٢٠٠٧.

ثم انخفضت إلى (١٣٥)حالة عام ٢٠١١ أن حالات الوفيات الأطفال الرضع المبكرة بسبب الأمراض قد تباينت بتباين الوحدات الإدارية بتباين المدة الزمنية.

أن أمراض الجهاز التنفسي كانت لها نصيب الأكبر في حالات الوفيات الأطفال الرضع المبكرة وكانت في زيادة ملحوظة ، فبعد أن كانت سببا إلى (١٣)حالة وفاة عام ١٩٩٧، على مستوى منطقة الدراسة ارتفعت إلى (١٠٠)حالة وفاة عام ٢٠٠٧ ،لتصل إلى(٧٨)حالة وفاة عام ٢٠١١.

Abstract:

The importance of the study of early infant deaths from being an important element of population growth, as well as being a factor in the composition of the population. The importance of this study they show Facts about the deceased in terms of age and sex composition and causes of death, as well as the temporal and spatial distribution of them within the study area.

Through distribution of numerical and Almertba infant mortality appeared to respiratory diseases occupies the first rank during the period 1997-2011, and ranked second Hematology, ranked third and diarrheal diseases and congenital malformations and jaundice and the Valley, and through the proportional distribution of diseases that diseases respiratory highest while jaundice diseases and the lowest percentage of Valley recorded diseases have emerged four levels of early infant mortality, disease was the most within the first and third level and the degree of which is standard (+0.50), (-0.01 - 0.49) has appeared and child mortality premature infants because of the disease at the level of administrative units that cases of early infant deaths due to multiple diseases may have seen a marked increase in some administrative units during the period 1997-2011 and applies to the Kut district center, after it had been (16) case in 1997 rose to (175) case in 2007.

Then dropped to (135) case in 2011 that the incidence of early infant deaths due to disease have varied contrast administrative units of varying duration.

That respiratory diseases had its share of the largest in the cases of true T babies early and was in a marked increase, after that was a reason to (13) deaths in 1997, at the level of the study area increased to (100) deaths in 2007, to reach (78) dea

المقدمة:

تحظى الوفيات بأهمية كبيرة كونها من الظواهر الديموغرافية والجغرافية المؤثرة في توزيع السكان ونموهم وتركيبهم . والوفاة حقيقة لا مفر منها لكل الكائنات الحية ، ولكن وقوعها يختلف ويتباين نتيجة تباين الكثير من الخصائص ومنها الاجتماعية والاقتصادية والبيئية، فضلا عن خصائص النوع والعمر . وتعد الوفاة العنصر السالب في معادلة نمو السكان لأن الموت يؤدي إلى النقص الطبيعي في عدد السكان ، ولكنها في الوقت نفسه قد تكون عنصرا ايجابيا في حاله السيطرة على الأمراض المختلفة ، فضلا عن الحوادث مما يؤدي إلى تحجيم الوفيات . وبالنتيجة فأن مستوى الوفاة يعد مؤشرا ذا دلالة مهمة على مقدار التطور الاجتماعي والاقتصادي لأي منطقة.

وتعد دراسة الوفيات ذات اهتمام جغرافي مزدوج آذ أنها تمزج ما بين جغرافيه السكان والجغرافية الطبية ، فجغرافية السكان تؤكد على دراسة التوزيع الجغرافي للوفيات ، فضلا عن دراسة نمط الوفيات العمري والنوعي. أما بالنسبة للجغرافية الطبية فأنها تصب اهتمامها على أسباب الوفيات من أمراض وحوادث وتباينها المكاني وألزماني وبحث أهم العوامل المؤثرة على هذه الوفيات .

مشكلة البحث: أن التوزيع الجغرافي لوفيات الأطفال الرضع المبكرة حسب الأمراض يتباين من وحدة إدارية إلى أخرى وعلى هذا الأساس يمكن صياغة مشكلة البحث بالأسئلة الآتية:

ما أهم الأمراض التي تسبب وفيات الأطفال الرضع المبكرة في المحافظة؟

ما التوزيع الجغرافي لوفيات الأطفال الرضع المبكرة حسب الأمراض؟

فرضية البحث:-

أ: تتباين وفيات الأطفال الرضع المبكرة حسب الأمراض بين الوحدات الإدارية ؟.

ب : ترجع أسباب الوفيات إلى مجموعة من الأمراض تختلف طبيعتها عن الأمراض التي تصيب الكبار؟.

هدف البحث: يهدف البحث إلى دراسة التوزيع الجغرافي لأمراض التي تصيب الأطفال الرضع المبكرة وتسبب الوفيات في منطقة الدراسة ضمن حدودها الإدارية المعروفة. الكشف عن أهم الأسباب المؤثرة في ظاهرة الوفيات من (أمراض وحوادث) وبيان تأثيرها مابين وحده إدارية وأخرى.

التوزيع الجغرافي للأمراض لوفيات الأطفال الرضع المبكرة :

تنقسم وفيات الرضع إلى وفيات حديثي الولادة المبكرة (خلال الشهر الأول من العمر) ووفيات ما بعد حديثي الولادة(من شهر إلى اقل من سنة) ([٢١]).لوفيات الأطفال الرضع أهمية كبيرة وذلك لأن

---

(١)يسري الجوهري وحافظ مصطفى إبراهيم ،جغرافية السكان، ط١، دار الكتب الجامعية، الإسكندرية، ١٩٧١،ص١١٨

(٢)عبد العالي حبيب حسين ألركابي، التباين المكاني للوفيات في محافظة ذي قار للمدة ١٩٩٨-٢٠٠٧ ،أطروحة دكتوراه غير منشورة،كلية الآداب، جامعة البصرة،٢٠٠٩،ص١٢٠

وفيات الرضع تمثل جزء لايستهأن به من جملة الوفيات كما أنها تعكس المستوى الصحي السائد في المجتمع فأنخفاض المعدل يعني ارتفاع مستوى الخدمات الصحية وارتفاع مستوى المعيشة للإفراد[٢]

أ- التوزيع العددي والمرتبي لوفيات الأطفال الرضع المبكرة بسبب الأمراض:

يتباين التوزيع المرتبي لوفيات الرضع بين عام وأخر خلال المدة من (١٩٩٧ – ٢٠١١) من خلال الجدول (١) يظهر التباين بين الأمراض من سنة إلى أخرى في منطقة الدراسة بعد أن كانت أمراض الجهاز التنفسي تحتل المرتبة الأولى في عام ١٩٩٧ تراجعت إلى المرتبة الثانية عام ١٩٩٨ثم ارتفعت إلى للمرتبة الأولى عام ١٩٩٩ -٢٠١١ واحتل المرتبة الثانية عام ٢٠٠٣، ٢٠١٠

بينما يلاحظ أن أمراض الدم قد احتلت المرتبة الأولى عام ١٩٩٨ وعام ٢٠١٠ تم احتل المرتبة الثانية للمدة من ١٩٩٧-٢٠١١ وقد احتل أمراض الدم المرتبة الثالثة لعام ١٩٩٩، ٢٠٠١،لغاية ٢٠٠٣ المرتبة الثالثة فقد كانت من نصيب الإسهال خلال الأعوام(١٩٩٧-١٩٩٨، ٢٠٠٨ ، ٢٠٠٩) ومن نصيب أمراض الدم عام(١٩٩٩، ٢٠٠١، ٢٠٠٢، ٢٠٠٣، ٢٠٠٧)أمراض تشوهات خلقية خلال الأعوام(٢٠٠٠، ٢٠٠٤، ٢٠٠٥، ٢٠٠٦، ٢٠١١،٢٠١٠) أي تقاسمت المرتبة الثالثة كل من أمراض الإسهال ، وتشوهات الخلقية، وأمراض الدم ٠

احتلت المرتبة الرابعة كل من أمراض تشوهات الخلقية للأعوام(١٩٩٧، ١٩٩٨، ١٩٩٩، ٢٠٠٧ ، ٢٠٠٨، ٢٠٠٩) أو أمراض الإسهال ظهرت في(٢٠٠٠، ٢٠٠٣، ٢٠٠٤ ، ٢٠٠٥ ،٢٠٠٦، ٢٠١٠، ٢٠١١)وكانت من نصيب أمراض يرقأن ولأدي عام(٢٠٠٢)

جدول(١) التوزيع العددي والمرتبي لوفيات الأطفال الرضع المبكرة بسبب الأمراض في محافظة واسط للمدة (١٩٩٧-٢٠١١)

تابع جدول(١)

وظهرت المرتبة الخامسة للأعوام (١٩٩٧-٢٠١١) من نصيب أمراض يرقأن ولأدي وتقاسمت كل من تشوهات خلقية والإسهال المرتبة ذاتها عام (٢٠٠١، ٢٠٠٢) أم المراتب الأخرى لم تسجل أي الأمراض لوفيات الأطفال الرضع المبكرة خلال للمدة(١٩٩٧- ٢٠١١).

ويمكن أن نستنتج من خلال التوزيع العددي والمرتبي لوفيات الأطفال الرضع أن سبب الوفاة لا يذكر في بعض شهادة الوفاة وخاصة الأطفال الرضع كما أن اغلب شهادات. الوفاة لا تتناول إلا الأسباب المباشرة للوفاة وتبتعد عن ذكر الأسباب الثانوية ، ويتسم مثل هذا التوصيف بالنقص بسبب قلة أو أنعدم وسائل التشخيص الدقيق التي تحدد الوفاة ، كما أن بعض التشخيصات تمت من قبل كوادر غير ماهرة لذلك فأن بعضها يخالف ما أوصت به المنظمة الصحة العالمية من ضرورة تذكر جميع الأمراض أو

الإصابات التي أدت إلى الوفاة وشاركت في حدوثها فضلا عن ذكر نوع الحادث أو العنف الذي نجمت عنه تلك الإصابة .

ب -التوزيع النسبي للأمراض لوفيات الأطفال الرضع المبكرة : تباين التوزيع النسبي لوفيا ت الأطفال الرضع المبكرة حيث أن هنالك تذبذب في حجم ويظهر من خلال جدول(٢)التوزيع النسبي لوفيات الرضع المبكرة حسب سبب بما يأتي:

١- سجلت أعلى النسب لوفيات الأطفال الرضع المبكرة بسبب أمراض الجهاز التنفسي للمدة من ١٩٩٧-٢٠١١ إذ بلغت نسبة الوفاة (٣٤،٢) %في عام ١٩٩٧ في حين بلغت أعلى نسبة حوالي (٥١،٦)% عام ٢٠٠٢ أما أدنى نسبة سجلت في عام ١٩٩٨ حوالي(٢٢،٨)%.

٢- احتلت أمراض الدم الصدارة أيضا في أسباب الوفيات فقد تراوحت ما بين (٢٦،٣) إلى حوالي (٣٠،٣)% للمدة من ١٩٩٧-٢٠١١ .

٣- سجلت أمراض تشوهات خلقية والإسهال ، يرقأن ولأدي اقل نسب حوالي (٤،٥)%و (٨،٢)%و(١،٩)%على التوالي .

٤- أن هذا التباين في النسب ما هو ألا نتيجة لتباين الحجم عدد الوفيات بسبب الأمراض المذكورة ، والتي تباينت بتباين المكان واختلاف الزمان.

جدول(٢) التوزيع النسبي لوفيات الأطفال الرضع المبكرة طبقا لسبب الوفاة للمدة(١٩٩٧-٢٠١١) في محافظة واسط

وباعتماد الجدول(٣) يمكن أن تمييز عدة مستويات للتوزيع النسبي لوفيات الأطفال الرضع الأولى المبكرة سبب الأمراض لعام ١٩٩٧ باستخدام الدرجات المعيارية

١- المستوى الأول: وتبلغ درجته المعيارية(+٠،٥٠)فأكثر ويضم كم من أمراض الجهاز التنفسي(+٣،١٣)والتشوهات الخلقية،والإسهال ويرقان ولأدي (+٠،٦٩) وأمراض الدم(+٢٢،٢).

٢- المستوى الثاني :فتراوحت درجته المعيارية بين (+٠،٤٩-٠،٠٠)لم يظهر ضمن هذا المستوى أي مرض

٣- المستوى الثالث: وتبلغ درجته المعيارية (-٠،٠١ - -٠،٤٩) وشملت كل من أمراض الجهاز البولي ، أمراض الجهاز ألدورأني ، أمراض الجهاز الهضمي ، رباعية فالوت ، حادث ،سوء تغذية ، يرقأن ولأدي، أمراض الجهاز العصبي ، المناخ والبرد وأمراض غير مبينة .

٤- المستوى الرابع : (- ٠،٥٠) فأقل لم يظهر أي مرض من الأمراض ضمن هذا المستوى.

جدول (٣)

التوزيعات التكرارية للنصيب النسبي لوفيات الأطفال الرضع المبكرة سبب المرض لعام ١٩٩٧ باستخدام الدرجة المعيارية

الفئات	التكرار	أسباب الوفاة
+ ٠,٥٠ فأكثر	٥	أمـراض الجهـاز التنفـسي ، تشوهات خلقية ، الإسـهال أمراض الدم، يرقان ولأدي
+ ٠,٤٩ – ٠,٠٠	٠	٠
- ٠,٠١ - – ٠,٤٩	٩	أمـراض الجهـاز البـولي ، أمـراض الجهـاز ألـدورأني ، أمـراض الجهاز الهضمي ، رباعية فالوت ، حادث ، سوء تغذية ،أمراض الجهاز العصبي ، المناخ والبرد ، أمراض غير مبينة
- ٠,٥٠ فأقل	٠	٠

المصدر : الباحثة بالاعتماد على ملحق (٢)

كما يظهر الجدول(٤)أربع مستويات للتوزيع النسبي لوفيات الأطفال الرضع المبكرة سبب الأمراض لعام ٢٠٠٧ وهذه المستويات هي:

١. المستوى الأول :(+ ٠,٥٠) فأكثر تضم كل من أمراض الجهاز التنفسي ، الإسهال وأمراض الدم ، ونصيب نسبي (+ ٦,٣٢) ، (+ ١,٥٤) و (١,١٦) على التوالي .

٢. المستوى الثاني : (+ ٠,٤٩ -٠,٠٠) يضم مرض التشوهات الخلقية ونصيب نسبي (+٠,٤٤) .

٣. المستوى الثالث : (- ٠,٠١ - -٠,٤٩) ويضم اليرقان الولأدي نصيب نسبي حوالي(– ٠,١٦) .

٤. المستوى الرابع :(–٠,٥٠) فأقل (يضم كل من أمراض الجهاز البولي ، أمراض الجهاز ألدورأني ، أمراض الجهاز الهضمي ، رباعية فالوت ، حادث ، سوء التغذية ، أمراض الجهاز العصبي ، المناخ والبرد وأمراض غير مبينة .

جدول (٤)

التوزيعات التكرارية للنصيب النسبي لوفيات الأطفال الرضع سبب الأمراض لعام ٢٠٠٧ باستخدام الدرجات المعيارية

الفئات	التكرار	أسباب الوفاة
+ ٠,٥٠ فأكثر	٣	أمـراض الجهـاز التنفـسي ، الإسـهال ، أمـراض الدم
+ ٠,٤٩ – ٠,٠٠	١	التشوهات الخلقية
- ٠,٠١- – ٠,٤٩	١	اليرقان الو لأدي

- ٠,٥٠ فأقل	٩	أمراض الجهاز البولي ، امرض الجهاز ألدورأني ، أمراض الجهاز الهضمي ، رباعية فالوت ، حادث ، سوء تغذية ، أمراض الجهاز العصبي ، المناخ والبرد ، أمراض غير مبينة

المصدر: الباحثة

ومن الجدول (٥) نجد المستويات التالية للتوزيع النسبي لوفيات الرضع المبكرة حسب سبب الوفاة لعام ٢٠١١ :

المستوى الأول (+ ٠,٥٠)فأكثر ويضم كل من أمراض الجهاز التنفسي (+٢،٢٤)، التشوهات الخلقية (+١،٤)، أمراض الدم (+١،٩).

المستوى الثاني : وتراوحت درجته المعيارية (+ ٠,٤٩ -٠,٠٠) وتضم مرض الإسهال (+٠،٢٣) .

المستوى الثالث : (- ٠,٠١ - -٠,٤٩) ويشمل أمراض الجهاز البولي أمراض ،الجهاز ألدورأني،أمراض الجهاز الهضمي،رباعية فالوت ،حادث ،سوء تغذية ،اليرقأن الو لأدي،أمراض الجهاز عصبي،مناخ وبرد، ،أمراض غير مبينة

المستوى الرابع : (- ٠,٥٠) فأقل لم يظهر أي مرض ضمن هذا المستوى .

جدول (٥)

التوزيعات التكرارية للنصيب النسبي لوفيات الأطفال الرضع لعام ٢٠١١ باستخدام الدرجات المعيارية

الفئات	التكرار	أسباب الوفاة
+ ٠,٥٠ فأكثر	٣	**أمراض الجهاز التنفسي ، التشوهات الخلقية ، أمراض الدم**
+ ٠,٤٩ – ٠,٠٠	١	**الإسهال**
- ٠,٠١ - – ٠,٤٩	١٠	**أمراض الجهاز البولي ،أمراض الجهاز ألدورأني ، أمراض الجهاز الهضمي ،رباعية فالوت ، حادث سوء تغذية ، يرقأن ولأدي ، أمراض الجهاز العصبي ، المناخ والبرد وأمراض غير مبينة .**
- ٠,٥٠ فأقل	٠	٠

المصدر : الباحثة بالاعتماد على ملحق (٤) .

جـ وفيات الأطفال الرضع المبكرة سبب الأمراض على مستوى الوحدات الإدارية :

أن الارتفاع الكبير في وفيات الأطفال في الساعات الأولى والأيام الأولى والأسابيع الأولى من أعمارهم سبب اختلاف أسباب الوفيات المبكرة والمتأخرة من عمر الطفل لذلك يمكن أن تجزأ معدلات وفيات الأطفال الرضع إلى معدلين الأول يغطي الشهر الأول من السنة والثاني يغطي باقي السنة(١).

ويلاحظ من جدول (٦) التوزيع العددي لوفيات الأطفال الرضع المبكرة بسبب الأمراض لعام ١٩٩٧في منطقة الدراسة والذي يمكن من خلاله إيجاز ما يلي :-

١- أن أمراض الجهاز البولي وأمراض الجهاز الدورأني لم تظهر في أي وحدة إدارية .

٢- احتلت أمراض الجهاز التنفسي أعلى القيم في كونها سببا ل ١٣حالة وفاة على مستوى المحافظة كانت ثلاث حالة في مركز قضاء الكوت وتوزعت بقية الحالات على الوحدات الإدارية أما مركز قضاء النعمأنية ، ناحية البشائر ، ناحية جصأن ،مركز قضاء الصويرة، ناحية الحفرية، ناحية الدبوني.

٣- أما أمراض الإسهال كانت سببا إلى خمس حالة في وفيات الأطفال الرضع المبكرة .

٤- أن حالات الوفاة الأطفال الرضع المبكرة بسبب تشوهات خلقية ويرقأن ولأدي كانت خمس حالات وكأن من حصة مركز قضاء الكوت ، الصويرة، مركز قضاء النعمأنية، ناحية واسط، ناحية الدبوني.

٥- أن أمراض الدم قد احتلت حصة حوالي عشر حالة وفاة وكانت حصة مركز قضاء الكوت حوالي خمس حالات وفي ناحية البشائر وفي مركز قضاء النعمأنية ، الصويرة، العزيزية.

٦- وقد يبدو واضح أن تركز معظم الحالات لوفيات الأطفال الرضع المبكرة بسبب الأمراض المذكورة قد تركز في مركز قضاء الكوت .

ويلاحظ من الجدول(٧) التباين المكاني لأمراض وفيات الأطفال الرضع المبكرة بسبب الأمراض وحسب الوحدات الإدارية لعام ٢٠٠٧ لم يسجل أمراض الجهاز البولي ، أمراض الجهاز الدورأني ياي حالة وفاة .

أما بالنسبة إلى أمراض الجهاز التنفسي ولعام ٢٠٠٧ فقد سجلت مائة حالة توزعت بين مركز قضاء الكوت ، مركز قضاء النعمأنية، مركز قضاء الصويرة.

يبدو أن وفيات الأطفال الرضع المبكرة بسبب الإسهال ، تشوهات خلقية،وأمراض الدم،ويرقأن ولأدي قد اقتصرت على مركز قضاء الكوت وضمت خمس وثلاثون حالة وعشرون حالة وفاة وست وثلاثون حالة،وخمس حالة وفاة على التوالي.

ومن الجدول (٨) يمكن أيجاز ما يأتي للتوزيع العددي لوفيات الأطفال الرضع المبكرة بسبب الأمراض لعام ٢٠١١ على مستوى الوحدات الإدارية.

١- أن أعلى حالات وفيات الأطفال الرضع المبكرة كانت بسبب أمراض الدم والتي بلغت ٧٠ حالة وفاة وقد سجل مركز قضاء الكوت حوالي ٣١ حالة وفاة وجاء في المرتبة الأولى مقارنة مع بقية الأمراض ، لتحتل الأمراض الجهاز التنفسي المرتبة الثانية ٧٨ حالة وفاة وقد احتل أمراض التشوهات خلقية المرتبة الثالثة وسجلت ٥٥ حالة وفاة .

٢- أن حالات الوفاة للأطفال الرضع المبكرة بسبب الإسهال سجلت حوالي ٣٢حالة وفاة وتركزت في مركز قضاء الكوت ،مركز قضاء الصويرة، ناحية البشائر وناحية الدبوني .

٣- أن حالات الوفيات الأطفال الرضع المبكرة بسبب أمراض يرقأن ولأدي اقتصرت على مركز قضاء الكوت والذي ضم خمس حالات فقط.

ومن مقارنة الجداول (٦) (٧) (٨) يمكن أيجاز ما يأتي :

١. أن حالات الوفيات الأطفال الرضع المبكرة بسبب الأمراض المتعددة قد شهدت زيادة ملحوظة في بعض ا لوحدات الإدارية خلال المدة ١٩٩٧-٢٠١١ وينطبق على مركز قضاء الكوت ، فبعد أن كانت (١٦)حالة عام ١٩٩٧ ارتفعت إلى (١٧٥)حالة عام ٢٠٠٧ ثم انخفضت إلى (١٣٥)حالة عام ٢٠١١ .

٢. أن حالات الوفيات الأطفال الرضع المبكرة بسبب الأمراض قد تباينت بتباين الوحدات الإدارية وتباينت بتباين المدة الزمنية .

٣. أن أمراض الجهاز التنفسي كانت لها نصيب الأكبر في حالات وفيا ت الأطفال الرضع المبكرة وكانت في زيادة ملحوظة ، فبعد أن كانت سببا إلى (١٣)حالة وفاة عام ١٩٩٧، على مستوى منطقة الدراسة ارتفعت إلى (١٠٠)حالة وفاة عام ٢٠٠٧ ،لتصل إلى(٧٨)حالة وفاة عام ٢٠١١ .

جدول(٦) جدول(٧) جدول(٨)

الاستنتاجات:

١. ترجع اغلب وفيات الأطفال الرضع المبكرة إلى أمراض الدم والجهاز التنفسي والتشوهات الخلقية .
٢. لقد احتل مركز قضاء الكوت على أعلى نسبة للأمراض للمدة من ١٩٩٧-٢٠١١وهذا يؤكد حقيقة معظم الخدمات الصحية ومنها المستشفيات العامة والتخصيصة في هذا المركز
٣. لم تسجل بعض الأمراض أي حالة وفاة في بعض الوحدات الإدارية .
٤. لقد احتلت أمراض الجهاز التنفسي على أعلى نسبة خلال الأعوام ١٩٩٧، ٢٠٠٧، ٢٠١١ ثم أمراض الدم ، تشوهات خلقية، والإسهال .

المقترحات:-

١. الاهتمام بالحملات الوطنية لرعاية الأم والطفل في المحافظة من اجل خفض وفيات الأطفال الرضع وخاصة في نواحي ومناطق الريفية من خلال توعية الأم .
٢. تقويم العمل بالتدابير الصحية الوقاية لمواجهة أمراض الدم ، وأمراض الجهاز التنفسي والتشوهات خلقية
٣. توفير الخدمات الصحية الشاملة والتشخيص العلاج المبكر لوفيات الأطفال الرضع
٤. زيادة نصيب الوحدات الإدارية من الأطباء وعدد المستشفيات وعدد المراكز الصحية

٥. تسجيل بعض حالات وفيات الأطفال وخاصة عندما يكون الطفل متوفي خلال الساعات الأولى من الولادة .

٦. زيادة الاهتمام بشهادة الوفاة وكذلك سجلات الوفيات والولادات في مكاتب الإحصاء وفي المستشفيات. ملحق(١) ملحق(٢) ملحق(٣) ملحق(٤)

المصادر:

١- وزارة الصحة، مديرية صحة واسط، مكتب ووفيات محافظة واسط، دائرة صحة واسط ، سجلات غير منشورة، ١٩٩٧-٢٠١١ .

٢- وزارة الصحة ، مكاتب الإحصاء في مستشفيات الوحدات الإدارية للمحافظة، سجلات غير منشورة،١٩٩٧- ٢٠١١ .

١. لجوهري، يسري وإبراهيم ، حافظ مصطفى، جغرافية السكان، ط١، دار الكتب الجامعية، الإسكندرية، ١٩٧١ .

٢. خواجة ، خالد زهدي، إحصاءات ومقاييس الوفيات ، المعهد العربي للتدريب والبحوث الإحصائية ، بغداد ، بدون تاريخ .