جامــعة واســط
مجلـــــة كليـــــة التربيـــة

العـدد الأربعون
الجزء الأول / آب / ٢٠٢٠

ميدان الصحة وتحليله المكاني لسكان محافظة بابل لسنة ٢٠١٨
(الصحة، الحرمان ، الانجاب)

م.م. ناجي جواد عبيس **أ.م.د. رعد مفيد احمد الخزرجي**
الجامعة المستنصرية / كلية التربية
Email:alzyadynajy3@gmail.com

المستخلص

يهدف البحث الى تقسيم الأسر في محافظة بابل الى ثلاث فئات حسب حالات الحرمان (مرتفع متوسط ، منخفض) ضمن دليل ميدان الصحة ، للوصول الى نسبة الأسر مرتفعة الحرمان ، ومعرفة المؤشرات والوحدات الادارية التي يتركز فيها للمساهمة في وضع السياسات السكانية التي يمكن باتباعها رفع مستوى معيشة السكان .

ولتحقيق ذلك استخدم المنهج الوصفي والتحليلي والاسلوب الكمي ، وللوصول الى العلاقات المكانية المرتبطة بميدان الصحة اعتمدت الحقيبة الاحصائية (spss) من خلال استخدام معامل ارتباط بيرسون والتحليل العنقودي ، واعتمد البحث في بياناته على الاصدارات الرسمية للجهاز المركزي للإحصاء وتكنلوجيا المعلومات ، والدراسة الميدانية لسنة ٢٠١٨ .

ومن الاستنتاجات التي توصل اليها البحث ، ان نسبة الأسر ذات الحرمان المرتفع ضمن دليل ميدان الصحة لسنة ٢٠١٨ بلغت (٢٩.٢%) ، وتباينة هذه النسبة على مستوى الوحدات الادارية ، اذ جاء مركز قضاء المسيب بالمرتبة الاولى بنسبة بلغت (٧٠.٦%) وجاءت ناحية المشروع بالمرتبة الاخيرة بنسبة بلغت (٤٥.١%) ، وتراوحت بقية الوحدات الادارية بين النسبتين أعلاه.

الكلمات المفتاحية: تقسيم الأسر في محافظة بابل حسب حالات (الصحة، الحرمان ، الانجاب)

Health field and spatial analysis of the population of the province of Babel for the year 2018(Health , Deprivation , Reproduction)

M.M. Naji Jawad Oubais/ Assist.prof.D.Raad Mufeed Ahmed
Mustansiriya University / College of Education

Abstract

The research aims to divide families in Babel governorate into three categories according to cases of deprivation (high, medium, and low) within the health field guide, to reach the percentage of families with high deprivation, and to know the indicators and administrative units in which it is concentrated to contribute to setting population policies that can be followed by raising the level of Population living.

To achieve this, he used the descriptive and analytical approach and the quantitative method, and to reach the spatial relationships associated with the field of health, the statistical bag (spss) was adopted through the use of the Pearson correlation coefficient and cluster analysis, and the research relied on its data on the official versions of the Central Statistics and Information Technology, and the field study for the year 2018.

Among the conclusions reached by the research, the percentage of families with high deprivation within the field of health guide for the year 2018 reached (29.2%), and the variation of this percentage at the level of administrative units, where the Musayyib District Center came first with the percentage of (70.6%), The project area came in the last rank with a rate of (45.1%), and the remaining administrative units rates between the two above.

المقدمة

يرتبط المستوى الصحي في العراق بدرجة التحضر وحجم التجمع السكاني ، اذ يرتفع بارتفاعهما والعكس صحيح ، فالسكان يميلون للتركز في المناطق التي تتواجد فيها الخدمات وفرص العمل اكثر من غيرها ، كما ان الدولة ومؤسساتها تولي المناطق ذات الكثافة السكانية المرتفعة اهتماماً يفوق بقية المناطق من ناحية توفر الخدمات والمشاريع الانتاجية ، وهذه من ميزات المدن الكبرى وسوء توزيع التنمية المكانية ، مما انعكس على نسب الحرمان التي تنخفض حتى تصل الى ادنى مستوياتها في المدن الكبرى في حين ترتفع في المدن الصغيرة والمناطق الريفية .

ويقاس ميدان الصحة من خلال دليله الذي لا يعتمد على الدخل المتاح وانما على الاشباع الفعلي من الخدمات والحاجات الاساسية ، فالأسرة تعد محرومة من الحاجة او الخدمة اذا لم تستطع الحصول عليها حتى وان كان دخلها يؤهلها لذلك ، ويتكون دليل ميدان الصحة من عدة مؤشرات يعبر كل مؤشر عن حاجة او خدمة تتعلق بالميدان ، وان اساس تباين الاخير ناتج عن تباين نسب اشباع مؤشراته ، وفي هذا البحث سيتم التطرق الى ميدان الصحة ومؤشراته من حيث التباين المكاني لنسب الاسر حسب حالات الحرمان (مرتفع ، متوسط ، منخفض) في كل منها وتحليلها المكاني في محافظة بابل حسب وحداتها الادارية .

ووضعت لهذا البحث مشكلة وفرضية ، للوصول الى النتائج التي ستبرز من خلال المعطيات والبيانات التي أنصبت أهميتها على مستوى الموضوع ، وفي هذا المجال ينبغي أن نوضح منهجه من خلال مستلزمات البحث :

١ – مشكلة البحث :

تعد المشكلة حالة غير مرغوب فيها يسعى المجتمع أو الفرد للتخلص منها ، ونظراً لأهميتها وتعدد محاورها في هذا البحث وضعت لها قاعدة تستند عليها خطواته تتمثل بالاستفسار عن طبيعة التباين المكاني لميدان الصحة ومؤشراته لسكان محافظة بابل وعلى مستوى وحداتها الادارية لسنة 2018 ؟ وما هي العلاقات المكانية التي تفسر ذلك التباين ؟

٢ – فرضية البحث :

وهي اجابة مبدئية (قابلة للقبول أو الرفض) عن الاستفسارات المتعلقة بمشكلة البحث، وتتمثل فيما يأتي:

١– هناك تباين مكاني لميدان الصحة ومؤشراته لسكان محافظة بابل وعلى مستوى وحداتها الادارية

٢- توجد علاقات مكانية بين مؤشرات ميدان الصحة تتفاعل فيما بينها لتفسر طبيعة التباين المكاني للميدان في منطقة البحث .

٣ - هدف البحث :

الكشف عن طبيعة التباين المكاني لميدان الصحة لسكان في محافظة بابل ، وتوضيح العلاقات المكانية المسببة لذلك التباين ، وتقسيم الأسر الى فئات بدءاً من ادنى حالات الحرمان الى أعلى مستوى الرفاهية ، وبالتالي معرفة نسب الأسر المحرومة في محافظة بابل ، والكشف عن المؤشرات والوحدات الادارية التي تتركز فيها حالات الحرمان .

٤ - أهمية البحث :

تأتي أهمية البحث من ارتباط موضوعه بحياة السكان ، وما له من آثار اجتماعية واقتصادية وسياسية على مستوى البلد ، كما اكتسب أهميته من أهمية المقياس المعتمد في تحديد ميدان الصحة (دليل ميدان الصحة) الذي لا يعتمد على بيانات الدخل والانفاق فحسب ، وانما على العديد من المؤشرات وما يتحقق فيها من اشباع فعلي للحاجات والخدمات ، وبذلك يمكن توظيف هذا المقياس لرسم السياسات السكانية والخطط التنموية بناءً على معطيات البحث .

٥ - مبررات البحث :

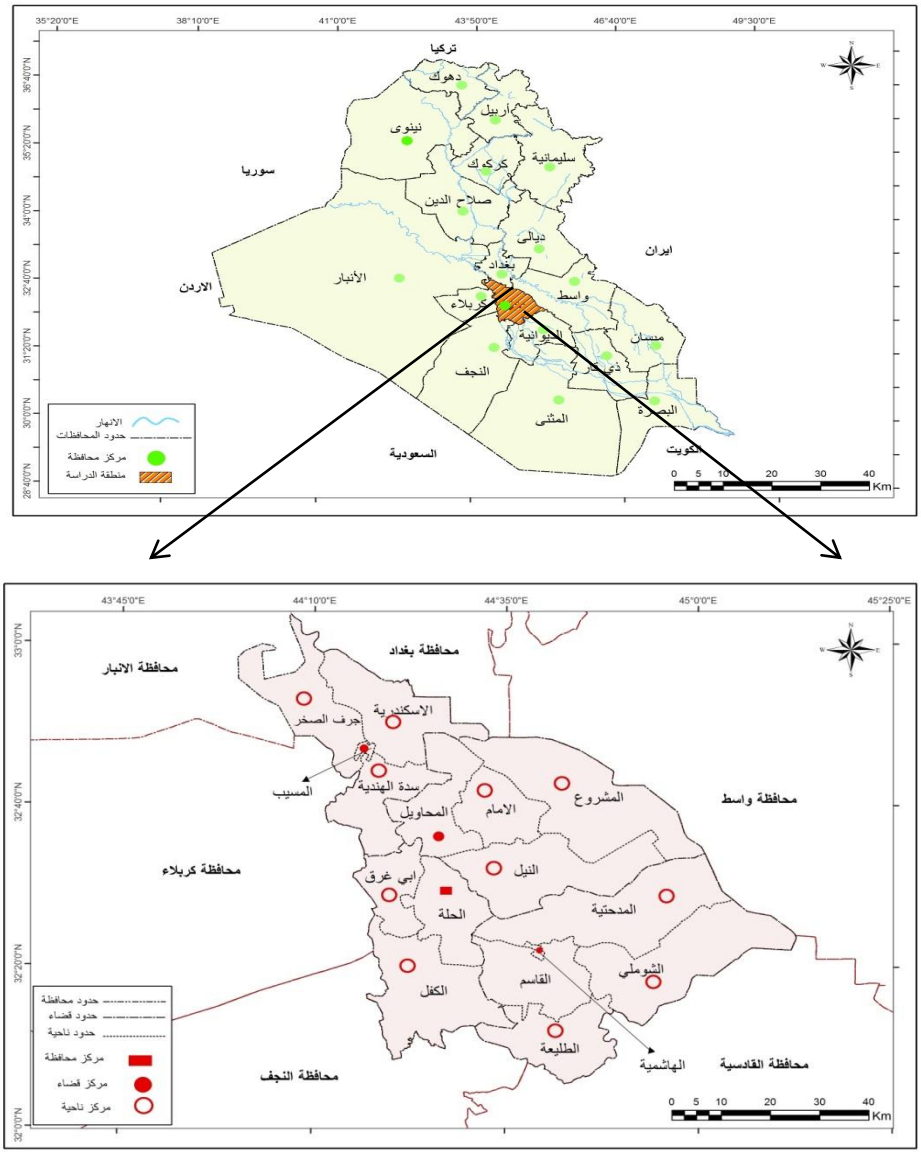
تكمن في خطورة التباين في الصحة للسكان وعدم تحقيق العدل والمساواة بين أفراد المجتمع ، وما لذلك من اثار اقتصادية واجتماعية وسياسية تنعكس على الوضع العام للدولة، وقلة الدراسات التي تناولت هذا الموضوع بجميع مؤشراته على مستوى الوحدات الادارية، وامكانية توظيف النتائج التي يتوصل اليها في وضع خطط ومشاريع التنمية حسب الاولوية لأجل رفع المستوى الصحي للسكان وتحسين نوعية حياتهم .

٦ - الحدود المكانية والزمانية لمنطقة البحث :

تمثلت الحدود المكانية للبحث بمحافظة بابل الواقعة وسط العراق بين دائرتي عرض (¯٣٢ ° - ¯ 33.8 °) شمالاً ، وخطي طول (¯ ٤٣.٤٥ ° - ¯ ٤٥.٢٥ °) شرقاً ، بمساحة تقدر بحوالي (5119) كم٢ بنسبة (1.17 %) من مساحة العراق البالغة (434128) كم٢ [١] **(حالة سكان العراق ٢٠١٠ ، ص ١٤)** ، يحدها من الشمال محافظة بغداد ، ومن الشرق محافظة واسط ، ومن الجنوب محافظتي النجف والقادسية ، ومن الغرب محافظتي الانبار وكربلاء ، وتتكون من (أربعة أقضية) تحتوي على (16) وحدة إدارية شكل(1) .

اما الحدود الزمانية فشملت دراسة واقع حال ميدان الصحة لسكان محافظة بابل لسنة 2018 بالاعتماد على الدراسة الميدانية المقرونة باستمارة الاستبيان (ملحق 1) ، والتي كان عددها (١٥٩٧) استمارة ، وزعت على مستوى الوحدات الإدارية لمحافظة بابل .

شكل (1) موقع محافظة بابل من العراق وتقسيماتها الإدارية .



المصدر : جمهورية العراق ، وزارة التخطيط ، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات ، مركز نظم المعلومات الجغرافية ، ٢٠١٨ .

٧ – منهجية البحث :

اعتمد البحث في بداية الامر على تحديد مؤشرات ميدان الصحة وهي ثمانية مؤشرات ، ثم تم وضع مجموعة من الاسئلة تتعلق بكل مؤشر يتناسب عددها مع الاجابات الوافية التي يمكن الحصول عليها حول حالته لدى الاسرة ، وتم وضع علامات أو أوزان لكل مؤشر تتراوح بين (0 – 2) حسب اجابة الأسرة أو الفرد على خيارات المؤشر ، وتعطى العلامة أو الوزن (0) لحالة الحرمان القصوى من المؤشر أو الحاجة الاساسية في حين تعطى العلامة أو الوزن (2) لحالة الاشباع القصوى ، أما الوزن (1) فيمثل عتبة الحرمان اذ تعد الأسرة الحاصلة على أقل من (1) اسرة محرومة من المؤشر أو الحاجة الاساسية .

الا ان هناك بعض المؤشرات لا تصل أوزانها الى (0) حتى في حالة الحرمان القصوى ، كما ان هناك بعض المؤشرات لا تصل الى الوزن (2) حتى في حالة الاشباع القصوى لوجود صعوبة لدى المبحوثين في تحديد اجاباتهم الدقيقة على خيارات بعض المؤشرات لتقاربها وتداخلها مع بعضها مما جعلنا نقوم بدمج بعض الخيارات المتقاربة والتي تقع في الفئة نفسها من الحرمان حسب التقسيم الثلاثي المعتمد في البحث ، لتبسيط عملية الاختيار والاجابة لدى المبحوثين ، وبالتالي أصبح وزن الخيارات المدمجة هو متوسط أوزانها .

وبتطبيق نظام الأوزان تحصل كل أسرة على وزن بالنسبة لكل مؤشر ، وهناك بعض المؤشرات تنطبق على مستوى الفرد وفي مثل هذه الحالة فان وزن الاسرة لهذا المؤشر يساوي متوسط أوزان أفرادها ، وان قيمة دليل الميدان يساوي متوسط أوزان المؤشرات لكل أسرة ، الا ان هناك بعض المؤشرات تعطى في النهاية نصف وزن لكل أسرة لوجود مؤشر اخر يكمل المؤشر الاول ، كمؤشر الرعاية الصحية اثناء الحمل يعطى نصف وزن لأن مؤشر المساعدة خلال الولادة يكمله فكلاهما يعبران عن الصحة الانجابية.

ووفق هذه الاوزان للميدان ومؤشراته لكل أسرة تتوزع الأسر في خمس فئات لقياس مدى الحرمان وكما يأتي

١ – حرمان عال جداً : قيمة الوزن تقع بين (0 – أقل من 0.75) .
٢ – حرمان عال : قيمة الوزن تقع بين (0.75 – أقل من 1) .
٣ – حرمان متوسط : قيمة الوزن (1)
٤ – حرمان قليل : قيمة الوزن تقع بين (أكثر من 1 – أقل من 1.5) .
٥ – حرمان قليل جداً : قيمة الوزن تقع بين (1.5 – 2) .

ويمكن ان يعتمد تصنيف ثلاثي لتبسيط البحث (وهو التصنيف الذي سيعتمد) ، بدلاً من التصنيف الخماسي أعلاه وكما يأتي :

١- حرمان عال : قيمة الوزن تقع بين (0 - أقل من 1) .

٢- حرمان متوسط : قيمة الوزن (1) .

٣- حرمان منخفض : قيمة الوزن تقع بين (أكثر من 1 - 2) .

واعتمد البحث على المنهج الوصفي والتحليلي والاسلوب الكمي للوصول الى طبيعة التباين المكاني لميدان الصحة ومؤشراته والعلاقات المكانية المرتبطة بذلك ، وتم تبويب البيانات في جداول احصائية وحولت الى نسب مئوية لسهولة مقارنتها على مستوى الوحدات الادارية ، فضلاً عن استخدام الخرائط والاشكال البيانية للغرض نفسه ، وللوصول الى الحجم النسبي للعلاقات المكانية المرتبطة بميدان الصحة اعتمدت الحقيبة الاحصائية (spss) باستخدام معامل ارتباط بيرسون والتحليل العنقودي .

٨ - هيكلية البحث :

قسم البحث الى مقدمة وثلاثة مباحث وخاتمة ، تناولت المقدمة مستلزمات البحث ، وكان المبحث الاول بعنوان التباين المكاني لمؤشرات ميدان الصحة لسكان محافظة بابل لسنة 2018 ، وجاء المبحث الثاني بعنوان التباين المكاني لميدان الصحة لسكان محافظة بابل لسنة 2018 ، أما المبحث الثالث فكان بعنوان التحليل المكاني لميدان الصحة لسكان محافظة بابل لسنة 2018 ، واخيراً جاءت الخاتمة بالنتائج .

المبحث الاول

التباين المكاني لمؤشرات ميدان الصحة لسكان محافظة بابل لسنة ٢٠١٨ .

تعرف الصحة بأنها اكتمال السلامة جسدياً وعقلياً ، وتشمل قدرة الفرد على ممارسة مختلف النشاطات التي يمارسها أقرانه في السن ، وتخلصه من العوق والمرض ، وتعد الرعاية الصحية حق من حقوق الإنسان ومن حاجاته الأساسية التي يجب أن تلتزم الحكومة بتوفيرها لأفرادها [٢] **(عباس فاضل السعدي ،2001 ، ص 272)**، من خلال الخدمات الصحية التي تعد من معايير قياس تطور الدولة وتقدمها[٣]**(المصدر نفسه، ص 80)**.

وتأتي أهمية ميدان الصحة ومؤشراته كأحد محددات مستوى معيشة السكان لما للصحة من أثر في سلوكهم ، ففي حالاتها السلبية كـ (المرض ، العوق ، سوء التغذية) تشكل عائقاً للفرد في سعيه لتحقيق الأهداف التي يطمح لها في مختلف المجالات ، اذ لا يتمكن من ممارسة أي عمل أو نشاط دون التمتع بصحة جسمية وعقلية ، فبدونها يكون بحاجة لمن يرعاه بدلاً من قيامه بنشاطاته اليومية لخدمة

نفسه والآخرين ، فالشخص الذي يمتلك صحة جيدة يكون أكثر قدرة على العطاء ونفع المجتمع ممن لا يمتلكها [٤] **(سالم خلف عبد ، 1992 ، ص ٢١٧)** .

وفي العراق ومنه منطقة الدراسة تقدم الخدمات الصحية بصورة رئيسة من قبل وزارة الصحة ، ويقوم القطاع الخاص بتقديم تلك الخدمات من خلال العيادات والمستشفيات الاهلية ولكن بتكاليف مرتفعة ، ويتميز النظام الصحي باتجاهه نحو الطب العلاجي وإهمال الرعاية الصحية الاولية رغم ما قامت به وزارة الصحة من تبني للرعاية الصحية الاولية كقاعدة للخدمات الصحية واتباع نظام الاحالة منذ سنة 2008 ، الا ان هناك نقصاً واضحاً في تقديم هذه الخدمات اذ يوجد مركز صحي رئيسي لكل (31800) شخص على مستوى العراق في حين يجب ان تتوفر وحدة رعاية صحية لكل (10000) شخص ، ما جعل الرعاية الصحية الثانوية (المستشفيات) والثالثية (المراكز التخصصية) مهيمنة على الواقع الصحي ، والتي كان يجب ان تكون تكاملية مع الرعاية الصحية الاولية [٥] **(وزارة التخطيط ، خطة التنمية الوطنية الخمسية (2010 – 2014))** .

وبلغت نسبة الأسر المحرومة ضمن مؤشرات ميدان الصحة (الاعاقة والامراض المزمنة ، سوء التغذية ، الصحة الانجابية ، المسافة الى أقرب مستشفى عام ومركز صحي ، مدى الرضا عن الخدمات الصحية) في العراق لسنة 2006 على التوالي (12.3% ، 13.7% ، 13.4% ، 35.7% ، 37.7%) ، أما في محافظة بابل وللسنة نفسها فقد بلغت نسب الاسر المحرومة في تلك المؤشرات بالتتابع (11.3% ، 11.3% ، 17.9% ، 48.8% ، 49.4%)[٦] **(خارطة الحرمان ومستويات المعيشة في العراق ، 2006 ، ص 72 ، 77)** .

وفي سنة 2011 كان هناك نسب للأسر المحرومة على مستوى العراق ومحافظة بابل ، ففي العراق بلغت نسب الحرمان في مؤشرات ميدان الصحة (الاعاقة والامراض المزمنة ، سوء التغذية ، الصحة الانجابية ، المسافة الى أقرب مستشفى عام ومركز صحي) على الترتيب (21.7% ، 7.8% ، 4.1% ، ٤٥.٣%) ، وفي محافظة بابل بلغت النسب فيها (1.9% ، 5.6% ، 2.3% ، 23%) من مجموع أسرها [٧] **(خارطة الحرمان ومستويات المعيشة في العراق ، ٢٠١١ ، ص 448 ، 450)** .

واعتمد هذا البحث على ثمانية مؤشرات لبناء دليل ميدان الصحة ، ستة منها اخذت نصف وزن لأن كل اثنان يكملان بعضهما ، فيما اخذ اثنان وزن كامل لكل منهما ، ليصبح عدد مؤشرات دليل ميدان الصحة حسب الاوزان خمسة مؤشرات وكما يأتي :

١- الاعاقة والامراض المزمنة : يشمل هذا المؤشر عدد أفراد الأسرة الذين يعانون من اعاقة أو مرض مزمن ويعبر عن حالة الحرمان بعدد الافراد المشمولين ، فتكون الأسرة ذات حرمان مرتفع اذا كان عدد افرادها الذين يعانون من اعاقة أو مرض مزمن أكثر من (1) ، وذات حرمان متوسط اذا كان العدد (1) ، وذات حرمان منخفض اذا لم يكن هناك من يعاني من ذلك ضمن أفرادها ، وتسبب الامراض المزمنة وحالات العوق لأفراد الاسرة عبئاً عليها من كافة الجوانب ومنها الاقتصادي ، فهي أما ان تكون سبب أو نتيجة للفقر .

ومن الدراسة الميدانية ومعطياتها في جدول (١) يتبين ان الأسر التي تعاني من حالة الحرمان المرتفع في مؤشر الاعاقة والامراض المزمنة في محافظة بابل لسنة 2018 بلغت نسبتها (29.4%) من مجموع أسرها ، أما نسب الأسر في حالة الحرمان المتوسط والمنخفض فبلغت على التوالي (29.5% ، 41.1%) .

وجاءت الوحدات الادارية بنسب متباينة لحالات حرمان الأسر من مؤشر الاعاقة والامراض المزمنة وهذا ما يلاحظ من جدول (١) وشكل (٢) ، اذ جاءت ناحية (الطليعة) بأعلى نسبة لحالة الحرمان المرتفع وأدنى نسبة لحالة الحرمان المنخفض بلغت على التوالي (37.5% ، 30%) ، فيما جاء (مركز قضاء الهاشمية) بالمرتبة الاخيرة للحرمان المرتفع والمرتبة الاولى لحالة الحرمان المتوسط بلغت (10.3% ، 41.4%) على التوالي ، أما المرتبة الاولى لحالة الحرمان المنخفض والمرتبة الاخيرة لحالة الحرمان المتوسط فكانتا على التوالي لناحيتي (النيل ، والكفل) وبنسبة (54.5% ، 25%) ، وتباينت نسب حالات حرمان الاسر في الوحدات الادارية الاخرى بين النسب التي ذكرت .

٢ – سوء التغذية (الهزال ، التقزم) : يمثل هذا المؤشر بمؤشرين مكملان لبعضهما (نصف وزن لكل منهما) الاول يتعلق بـ(الهزال) ويعد محروماً يعاني من انخفاض الوزن (تغذية سيئة) اذا كان وزنه نسبة الى عمره يقل عن درجتين معياريتين عن الوسيط ، ويعد محروماً يعاني من ارتفاع الوزن(تغذية مفرطة) اذا كان وزنه نسبة الى عمره يزيد عن درجتين معياريتين عن الوسيط، أما اذا كان الوزن متناسق نسبة الى العمر فلا يوجد حرمان وتكون التغذية اعتيادية، أما الثاني فيتعلق بطول الفرد نسبة الى عمره (التقزم).

ويعد الفرد محروماً اذا كان طوله يقل عن درجتين معياريتين عن الوسيط المقابل لعمره ، وتعد الاسرة ذات حرمان عالي ضمن هذا المؤشر اذا كان متوسط وزني المؤشرين الفرعيين (أقل من 1) ، وذات حرمان متوسط اذا كان (1) ، وذات حرمان منخفض اذا كان متوسط وزني المؤشرين (أكثر من 1) .

ويعد الغذاء الصحي في مقدمة الحاجات التي يدل اشباعها على رفاهية المجتمع ، لأن التغذية السيئة تؤدي الى اعتلال صحة الفرد وتضعف قدرته على مقاومة المرض [٨](**عباس فاضل السعدي ، مصدر سابق ، 2001 ، ص 55**) وبالتالي ضعف انتاجيته وانخفاض مستوى معيشته الذي يؤدي الى سوء تغذيته ، لذلك حرصت الحكومات على توفير المواد الغذائية لشعوبها[٩](**عبد علي الخفاف ومحمد احمد عقلة المومني ، 2001 ، ص289**) .

وفي العراق ظهرت مشكلة الغذاء كماً ونوعاً في تسعينيات القرن الماضي ، نتيجة للحروب التي مر بها والعقوبات التي فرضت عليه لمدة ثلاث عشر سنة ، واستمر انعدام الأمن الغذائي إلى ما بعد سنة 2003 ، بسبب تراجع القطاع الزراعي لعدم دعم المزارعين بما يحتاجون من بذور وأسمدة ومبيدات واعتمادهم في ذلك على الاسواق التجارية مما زاد من تكاليف زراعة المحاصيل من جهة ، ومن جهة اخرى اتباع الدولة سياسة السوق المفتوح فغزت اسواقنا (من الدول الاخرى) مختلف المنتجات الزراعية والغذائية ذات المنافسة القوية للمنتجات المحلية ، كما ان الامن الغذائي مهدد في العراق لارتباطه بإيرادات النفط غير المستقرة .

وحسب الدراسة الميدانية لسنة 2018 (جدول ١) جاءت الاسر في محافظة بابل حسب حالات حرمان مؤشر سوء التغذية بالنسب (7.1% ، 13.4% ، 79.5%) للحرمان المرتفع والمتوسط والمنخفض على التوالي ، وما يلاحظ على هذه النسب ان الحرمان المنخفض جاء بأعلاها وذلك لانخفاض اسعار المواد الغذائية ، ولما تقدمه وزارة التجارة من مواد غذائية وفق البطاقة التموينية وان كانت دون مستوى الطموح .

وعلى مستوى الوحدات الادارية ومن جدول (١) وشكل (٢) ، يلاحظ ان ناحيتي (مركز قضاء المحاويل ، والاسكندرية) جاءتا بالمرتبتين الاولى والاخيرة على التوالي بنسب الاسر مرتفعة الحرمان فبلغت (18%) ،

جدول (١) التوزيع النسبي لمؤشرات ميدان الصحة حسب حالات الحرمان للأسر في محافظة بابل وعلى مستوى وحداتها الادارية لسنة 2018 .

المؤشرات	الاعاقة والامراض المزمنة			سوء التغذية (الهزال ، التقزم)			الصحة الانجابية			المسافة الى اقرب مستشفى عام ومركز صحي			مدى الرضا عن الخدمات الصحية		
الوحدات الادارية	حالات الحرمان			حالات الحرمان			حالات الحرمان			حالات الحرمان			حالات الحرمان		
	منخفض	متوسط	مرتفع	منخفض	متوسط	مرتفع	منخفض	متوسط	مرتفع	منخفض	متوسط	مرتفع	منخفض	متوسط	مرتفع
مركز قضاء الحلة	38.2	26.1	35.7	84.7	9.6	5.7	92.2	2.9	4.9	34.3	13.7	52	4.3	27.5	68.2
ناحية الكفل	43	25	32	84	7	9	90	9	1	9	3	88	8	32	60
ناحية ابي غرق	39.5	28.4	32.1	79	8.6	12.4	81.5	12.3	6.2	2.5	2.5	95	1.2	23.5	75.3
مركز قضاء المحاويل	44.9	33.7	21.4	70.8	11.2	18	77.5	12.4	10.1	22.5	13.5	64	4.5	53.9	41.6
ناحية المشروع	31.7	35.4	32.9	70.7	15.9	13.4	70.7	13.4	15.9	20.7	17.1	62.2	8.5	35.4	56.1
ناحية الامام	52.5	30	17.5	80	7.5	12.5	80	7.5	12.5	27.5	10	62.5	12.5	17.5	70
ناحية النيل	54.5	30.9	14.6	83.6	10.9	5.5	78.2	9.1	12.7	23.6	5.5	70.9	10.9	40	49.1
مركز قضاء الهاشمية	48.3	41.4	10.3	75.9	10.3	13.8	93.1	3.4	3.5	34.5	10.3	55.2	10.3	34.5	55.2
ناحية القاسم	38	31	31	72.6	23.9	3.5	87.6	4.4	8	20.3	14.2	65.5	12.4	34.5	53.1
ناحية المدحتية	51.1	27.6	21.3	76.6	17	6.4	89.4	4.2	6.4	13.8	3.2	83	3.2	34	62.8
ناحية الشوملي	49.2	35.4	15.4	67.7	23.1	9.2	86.2	9.2	4.6	24.6	9.2	66.2	7.7	26.1	66.2
ناحية الطليعة	30	32.5	37.5	70	22.5	7.5	82.5	12.5	5	22.5	7.5	70	12.5	42.5	45
مركز قضاء المسيب	37.3	35.3	27.4	80.4	15.7	3.9	82.4	3.9	13.7	31.4	11.8	56.8	15.7	35.3	49
ناحية سدة الهندية	37.1	29.2	33.7	76.4	21.4	2.2	79.8	10.1	10.1	18	11.2	70.8	4.5	42.7	52.8
ناحية جرف الصخر	44	34	22	84	10	6	88	6	6	10	2	88	12	40	48
ناحية الاسكندرية	41.9	29.4	28.7	84.5	14.7	0.8	84.5	10.1	5.4	13.9	10.1	76	4.7	40.3	55
محافظة بابل	41.1	29.5	29.4	79.5	13.4	7.1	86.1	6.9	7	22.9	10.4	66.7	6.6	33.5	59.9

المصدر : الدراسة الميدانية .

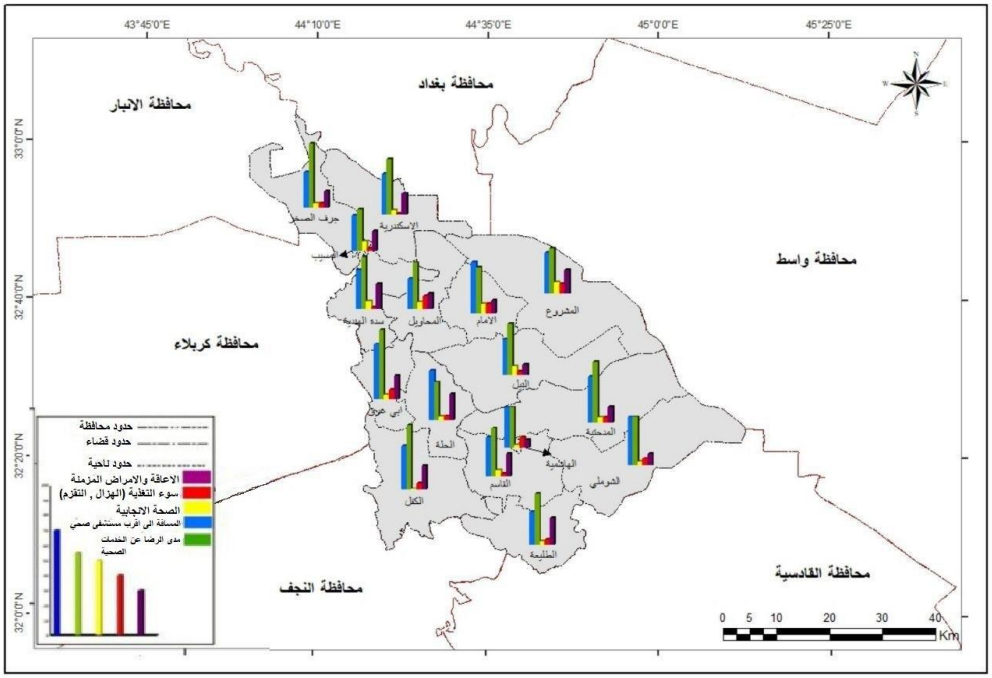
(0.8%) من مجموع الاسر في كل منهما ، أما المرتبتين الاولى والاخيرة في حالة الحرمان المتوسط فكانتا لناحيتي (القاسم ، والكفل) بنسبة (23.9% ، 7%) على الترتيب ، فيما جاءت ناحيتي (مركز قضاء الحلة ، والشوملي) بأعلى وأدنى نسبتين في حالة الحرمان المنخفض بلغت (84.7% ، 67.7%) لكل منهما على التوالي ، وتراوحت نسب الاسر في حالات الحرمان لبقية الوحدات الادارية بين النسب المذكورة .

3 – الصحة الانجابية : يحتوي هذا المؤشر على مؤشرين فرعيين (لكل منهما نصف وزن) ، الاول يتعلق بـ (الرعاية الصحية أثناء الحمل) وتعد الاسرة مرتفعة الحرمان ضمنه اذا كانت المرأة الحامل في تلك الأسرة لا تستشير أو تراجع طبيبة أو ممرضة ، وتعد متوسطة الحرمان اذا كانت تراجع ممرضة ، ومنخفضة الحرمان اذا كانت تراجع طبيبة أثناء حملها، أما المؤشر الثاني فيتعلق بـ (المساعدة خلال الولادة) وتعد الأسرة ذات حرمان منخفض اذا كانت ولادة المرأة في هذه الأسرة تتم

بمساعدة طبيبة أو ممرضة، وتكون متوسطة الحرمان اذا تمت بمساعدة قابلة مأذونة ، وذات حرمان مرتفع اذا تمت الولادة دون ذلك (قريبة ، صديقة ، لا احد) .

أما نسب الأسر ضمن حالات الحرمان لمؤشر الصحة الانجابية في محافظة بابل لسنة 2018 في (جدول ١) فكانت (٧%) لحالة الحرمان المرتفع ، و (٦.٩% ، ٨٦.١%) لحالتي الحرمان المتوسط والمنخفض على التوالي ، وهذه النتائج تبين ارتفاع نسبة الاسر ذات الحرمان المنخفض مقارنةً بنسبها في

شكل (٢) التوزيع النسبي للأسر مرتفعة الحرمان ضمن مؤشرات ميدان الصحة في محافظة بابل على مستوى وحداتها الادارية لسنة ٢٠١٨ .



المصدر : جدول (١) .

الحرمان المتوسط والمرتفع ، وذلك لزيادة وعي الناس بأهمية مراجعة الاطباء اثناء الحمل لما لذلك من أهمية كبيرة في تجنب العديد من المخاطر والمضاعفات التي قد تحدث لاحقاً ولا سيما اثناء الولادة والتي يجب ان تحدث على ايدي ماهرة لأجل سلامة المولد والام ، ومما شجع على ذلك وجود المراكز الصحية والعيادات الخاصة المستشفيات العامة .

ومن جدول (١) وشكل (٢) يلاحظ ان الوحدات الادارية قد تباينت بنسب حالات حرمان الأسر ضمن هذا المؤشر ، فجاءت ناحية (المشروع) بأعلى النسب للأسر ذات الحرمان المرتفع وحالة الحرمان المتوسط بلغت على التوالي (15.9% ، 13.4%) وأدنى نسبة لحالة الحرمان المنخفض (70.7%) ، فيما جاءت ناحية (الكفل) بأدنى نسبة للأسر مرتفعة الحرمان بلغت (١%) ، أما المرتبتين الاولى لحالة الحرمان المنخفض والاخيرة لحالة الحرمان المتوسط على التوالي فكانتا لكل من (مركز قضاء الهاشمية ، ومركز قضاء الحلة) بنسبة (93.1 % ، 2.9 %) وتراوحت نسب حالات حرمان الأسر في بقية الوحدات الادارية بين ما ذكر من نسب أعلاه .

4- المسافة الى أقرب مستشفى عام ومركز صحي : ويتكون من مؤشرين (نصف وزن لكل منهما) الاول يشير الى المسافة الفاصلة بين سكن الأسرة وأقرب مركز صحي ، فاذا كانت (أكثر من 1 كم) فأن الاسرة تعاني من حرمان مرتفع ، أما اذا كانت (500 م – 1 كم) فأنها ذات حرمان متوسط ، واذا كانت (أقل من 500 م) فإنها ذات حرمان منخفض ، في حين يشير الثاني الى المسافة من مسكن الأسرة الى أقرب مستشفى عام ، وتحدد حالات الحرمان فيه كما حددت في المؤشر السابق .

وفي سنة 2018 وحسب ما جاءت به الدراسة الميدانية في جدول (١) بلغت نسبة الأسر التي تعاني من الحرمان المرتفع ضمن مؤشر المسافة الى أقرب مستشفى ومركز صحي في محافظة بابل (66.7%) ، أما الاسر ذات الحرمان المتوسط وذات الحرمان المنخفض فبلغت نسبها(10.4% ، 22.9 %) على التوالي ، ومن هذه النسب يتبين ان هذا المؤشر ، وخلافاً لما سبقه من مؤشرات ميدان الصحة ، تفوقت فيه نسب الأسر ذات الحرمان المرتفع على نسبها في حالتي الحرمان المتوسط والمنخفض ، وذلك لقلة المستشفيات التي يقتصر وجودها في حضر بعض الوحدات الادارية مما جعل أغلب المناطق بعيدة عنها ولاسيما الريفية منها ، وكذلك بالنسبة للمراكز الصحية فأن اغلب المناطق تبعد عنها بما يزيد عن (1 كم) وخصوصاً في المناطق الريفية لذلك فأن نسب الحرمان فيها أعلى من مثيلتها في الحضر .

وعلى مستوى الوحدات الادارية ومن جدول (١) وشكل (٢) يلاحظ وجود تباين مكاني في نسب الاسر ضمن حالات الحرمان للمؤشر أعلاه ، ففي حالة الحرمان المرتفع جاءت ناحية (أبي غرق) بالمرتبة الاولى بنسبة (95%) فيما جاءت بالمرتبة الاخيرة بنسبة الأسر ذات الحرمان المنخفض بلغت (2.5%) ، وجاء (مركز قضاء الحلة) بأدنى نسبة للحرمان المرتفع بلغت (52%) لاحتوائه على أكثر من مستشفى عام (٢) والعديد من المراكز الصحية لكونه مركز منطقة الدراسة ، أما ناحيتي (المشروع ، وجرف الصخر) فجاءتا على التوالي بالمرتبتين الاولى والاخيرة في حالة الحرمان

المتوسط بنسبة (17.1% ، 2%) ، فيما جاء (مركز قضاء الهاشمية) بأعلى نسبة لحالة الحرمان المنخفض بلغت (34.5%) وذلك لصغر مساحته وعدم وجود مناطق ريفية تابعة له واحتوائه على مستشفى عام ومركزين صحيين ، وتراوحت نسب الاسر في حالات الحرمان في الوحدات الادارية الاخرى بين النسب أعلاه .

5 – مدى الرضا عن الخدمات الصحية : ويمثل هذا المؤشر مدى رضا الاسرة عن الخدمات الصحية المقدمة من قبل وزارة الصحة ، وتعد الاسرة ذات حرمان عالي من هذه الخدمات اذا كانت غير راضية عنها ، وذات حرمان متوسط اذا كانت مقبول ، وذات حرمان منخفض اذا كانت راضية عنها .

ومن جدول (١) يلاحظ ان نسب الأسر في منطقة الدراسة لسنة 2018 قد تباينت بين حالات الحرمان لهذا المؤشر ، اذ بلغت نسبتها في حالة الحرمان المرتفع (59.9%) وفي حالة الحرمان المتوسط (33.5%) وفي حالة الحرمان المنخفض (6.6%) .

ومما ذكر من نسب يستنتج ان نسبة الأسر في حالة الحرمان المرتفع على مستوى منطقة الدراسة تفوقت على نسبها في حالتي الحرمان المتوسط والمنخفض ، وذلك لتردي الأوضاع الصحية والخدمات المقدمة من قبل وزارة الصحة ، فجميع المستشفيات والمراكز الصحية تعاني من نقص الادوية مما يجعل المريض يلجأ الى الأسواق التجارية ذات الاسعار المرتفعة للحصول على العلاج ، كما ان نسبة الاسر ذات الحرمان المنخفض (غير محرومة) أقل في الريف مقارنةً بالحضر وذلك لقرب المراكز الصحية والمستشفيات في الاخير عما هو عليه في الاول مما جعل بعض سكان الحضر أفضل نسبياً .

وعلى مستوى الوحدات الادارية ومن جدول (١) وشكل (٢) يلاحظ ان هناك تباين في نسب الاسر ضمن حالات الحرمان لهذا المؤشر ، ففي حالة الحرمان المرتفع كانت المرتبتين الأولى والاخيرة لناحيتي (أبي غرق ، ومركز قضاء المحاويل) على التوالي بنسب (75.3% ، ٤١.٦%) ، أما في حالة الحرمان المتوسط فجاء (مركز قضاء المحاويل ، وناحية الامام) بأعلى وأدنى نسبتين على التوالي (53.9% ، 17.5%) ، في حين بلغت أعلى وأدنى نسبتين في حالة الحرمان المنخفض (15.7% ، 1.2%) لكل من ناحيتي (مركز قضاء المسيب ، وأبي غرق) على التوالي ، وتراوحت نسب الاسر في حالات الحرمان لبقية الوحدات الادارية بين النسب أعلاه .

ويلاحظ من جدول (١) وشكل (٢) ان أعلى حالات الحرمان ضمن مؤشرات ميدان الصحة في محافظة بابل لسنة 2018 جاءت في مؤشر (المسافة الى أقرب مستشفى عام ومركز صحي) ، وذلك

لقلة المؤسسات الصحية (المراكز الصحية والمستشفيات) وعدم تناسقها مع حجم مساحة وسكان منطقة الدراسة مما جعل هذه المؤسسات تبعد عن سكن أغلب الأسر بما يزيد عن المسافة التي تدخل الأسرة ضمنها لحالة الحرمان المرتفع ، ففي دراسة لوزارة التخطيط بينت فيها ان هناك مركز صحي واحد لكل (40000) شخص في محافظة بابل ، في حين يجب ان يكون العدد مركز صحي لكل (10000) شخص ليصبح هناك توافق بين عدد السكان وعدد المراكز الصحية [١٠](**خارطة الحرمان ومستويات المعيشة في العراق ، مصدر سابق ، 2011 ، ص 172**) ، أما أدنى حالات الحرمان فجاء بها مؤشر (الصحة الانجابية) وذلك ، وكما ذكر سابقاً ، لاهتمام الأسر بمراجعة الاطباء اثناء الحمل لتجنب المخاطر والمضاعفات التي قد تحدث لاحقاً ولا سيما اثناء الولادة والتي يجب ان تحدث على ايدي ماهرة لأجل سلامة المولد والام ، ومما ساعد على ذلك انتشار وسائل التواصل الاجتماعي وما لها من أهمية في زيادة وعي الأسر بأهمية هذه المسائل .

وعلى مستوى الوحدات الادارية جاءت ناحية (أبي غرق) بأعلى نسبة للحرمان ضمن مؤشرات ميدان الصحة في مؤشر (المسافة الى أقرب مستشفى عام ومركز صحي) ، وذلك لأن سكن أغلب أسرها يبعد عن أقرب مستشفى ومركز صحي بمسافة تزيد عن (١ كم) ، فيما جاءت ناحية (الاسكندرية) بأدنى نسبة للحرمان المرتفع في مؤشر (سوء التغذية) ، لأن غالبية أسرها تتميز بتغذيتها المعتدلة (لا تعاني من الهزال) ، كما أنها لا تعاني من التقزم ، مما جعل قيمة وزن مؤشر سوء التغذية لتلك الأسر أكثر من (١) ، وجاء (مركز قضاء الهاشمية) بأعلى نسبة للحرمان المنخفض في مؤشر (الصحة الانجابية) وذلك لصغر مساحته واحتوائه على المؤسسات الصحية ولعدم وجود مناطق ريفية (والتي تتميز بحرمانها النسبي في هذا المؤشر) تابعة له .

المبحث الثاني

التباين المكاني لسكان محافظة بابل في ميدان الصحة لسنة 2018 .

تعد الصحة من اهداف ومستلزمات التنمية البشرية ، لان التمتع بصحة جيدة مع توفر مؤسسات الوقاية والعلاج من الامراض من اساسيات رفاهية المجتمع ، فذلك يساعد الفرد على ممارسة الانشطة المختلفة قيامه بالعمليات الانتاجية وتحقيق التقدم ، الا ان النظام الصحي في العراق لم يحقق العدالة في حصول جميع السكان على الخدمات الصحية ، رغم تأكيد الدستور العراقي لسنة 2005 في المادة (31) بان لكل عراقي الحق في الرعاية الصحية ، اذ كان للازمات التي مر بها البلاد دور كبير في تردي هذه الخدمات وانخفاض الموارد المالية المخصصة للقطاع الصحي ، حيث بلغ الانفاق على هذا القطاع (4.9%) من مجموع الانفاق الحكومي لسنة 2006 ، وهذا أثر على مستوى الخدمات المقدمة للمواطنين [١١] **(تحليل الوضع السكاني في العراق ، ٢٠١٢ ، ص 128 ، 141)** ، مما جعل العديد من الأفراد والاسر تعاني من الحرمان في ميدان الصحة .

ونتيجة لأهمية الصحة والخدمات الصحة في حياة المجتمع ، وتعبيرها عن مدى تطوره ورفاهيته ، كان ميدان الصحة من الميادين الرئيسة التي تدل على مستوى معيشة السكان في مختلف الدراسات ، ومنها دراسة وزارة التخطيط لخارطة الحرمان ومستويات المعيشة في العراق لسنتي 2006 و 2011 ، ومن النتائج التي توصلت اليها في السنة الاولى ان نسبة الأسر التي تعاني من الحرمان المرتفع في ميدان الصحة على مستوى العراق بلغت (20.7%) ، أما في محافظة بابل فبلغت النسبة (29.6%) [١٢]**(خارطة الحرمان ومستويات المعيشة في العراق ، 2006 ، مصدر سابق ، ص 72 ، 74)** ، أما في سنة 2011 فبلغت نسب الأسر ذات الحرمان المرتفع على مستوى العراق (26.8%) وفي محافظة بابل بلغت (23%) [١٣]**(خارطة الحرمان ومستويات المعيشة في العراق ، 2011 ، مصدر سابق ، ص 448 ، 450)** .

ومن نتائج جدول(٢) يلاحظ ان نسب الأسر في محافظة بابل لسنة 2018 قد تباينت ضمن حالات الحرمان في ميدان الصحة، اذ بلغت (29.2% ، 8.9% ، 61.9%) على التوالي للحرمان المرتفع والمتوسط والمنخفض ، وجاء الاخير بهذه النسبة المرتفعة لارتفاع نسب الأسر منخفضة الحرمان في أغلب مؤشرات ميدان الصحة .

ويوضح جدول (٢) وشكل (٣) تباين الأسر في حالات الحرمان على مستوى الوحدات الادارية وكما يلي:

أ – جاءت ناحية (أبي غرق) بأعلى نسبة للأسر مرتفعة الحرمان بلغت (44.4%) ، وذلك لحصولها على

جدول (٢) التوزيع النسبي لدليل ميدان الصحة حسب حالات الحرمان للأسر في محافظة بابل و وحداتها الادارية لسنة 2018

ت	الوحدات الادارية	حالات الحرمان لدليل ميدان الصحة		
		منخفض	متوسط	مرتفع
1	مركز قضاء الحلة	66.9	7.6	25.5
2	ناحية الكفل	46	15	39
3	ناحية أبي غرق	45.7	9.9	44.4
4	مركز قضاء المحاويل	65.2	10.1	24.7
5	ناحية المشروع	45.1	12.2	42.7
6	ناحية الامام	55	7.5	37.5
7	ناحية النيل	61.8	7.3	30.9
8	مركز قضاء الهاشمية	69	3.4	27.6
9	ناحية القاسم	62.8	9.8	27.4
10	ناحية المدحتية	64.9	7.4	27.7
11	ناحية الشوملي	60	10.8	29.2
12	ناحية الطليعة	52.5	12.5	35
13	مركز قضاء المسيب	70.6	7.8	21.6
14	ناحية سدة الهندية	65.2	7.8	27
15	ناحية جرف الصخر	60	6	34
16	ناحية الاسكندرية	69.8	8.5	21.7
17	محافظة بابل	61.9	8.9	29.2

المصدر : الدراسة الميدانية .

المرتبة الاولى مقارنةً ببقية الوحدات الادارية بنسبة الأسر ذات الحرمان المرتفع في مؤشرين من مؤشرات ميدان الصحة (المسافة الى أقرب مستشفى عام ومركز صحي ، ومدى الرضا عن الخدمات الصحية) ، فيما جاء (مركز قضاء المسيب) بالمرتبتين الاخيرة والاولى على التوالي في حالتي الحرمان المرتفع والمنخفض بنسبة (21.6% ، 70.6%) على التتابع ، وذلك لحصوله على أعلى

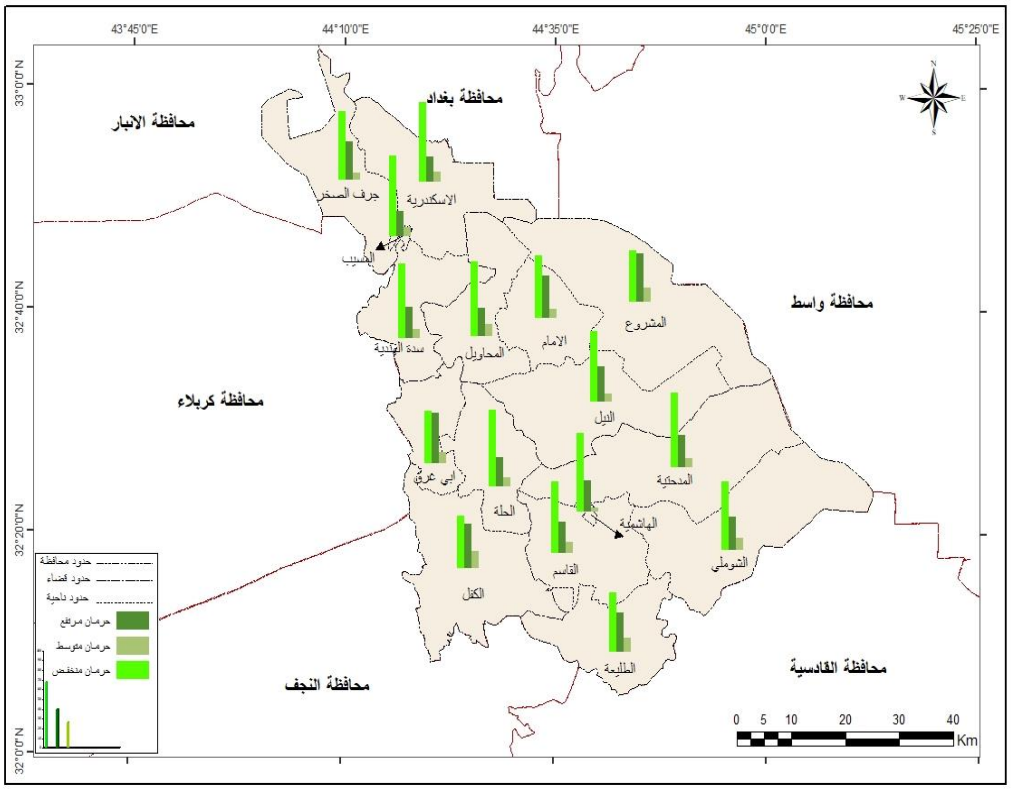
نسبة للأسر ذات الحرمان المنخفض في مؤشر (مدى الرضا عن الخدمات الصحية) ، فضلاً عن ان أغلب أسره ذات أوزان مرتفعة في مؤشرات ميدان الصحة مقارنةً ببقية الوحدات الادارية .

ب – المرتبتين الاولى والاخيرة لنسب الأسر متوسطة الحرمان كانتا لناحيتي (الكفل ، ومركز قضاء الهاشمية) بلغت على التوالي (15% ، 3.4%) ، في حين جاءت ناحية (المشروع) بأدنى نسبة للأسر منخفضة الحرمان بلغت (45.1%) ، وذلك لمجيئها بأدنى مرتبة بنسبة الأسر ذات الحرمان المنخفض ضمن مؤشر (الصحة الانجابية) ، وانخفاض أوزان أغلب أسرها في مؤشرات ميدان الصحة .

ج – تراوحت نسب حالات الحرمان للأسر في بقية الوحدات الادارية بين النسب أعلاه .

شكل (٣)

التوزيع النسبي للأسر حسب حالات الحرمان ضمن ميدان الصحة في محافظة بابل على مستوى وحداتها الادارية لسنة ٢٠١٨



المصدر : جدول (٢) .

المبحث الثالث

التحليل المكاني لميدان الصحة ومؤشراته لسكان محافظة بابل لسنة ٢٠١٨

تبين مما ذكر في المبحثين السابقين ان هناك تباين مكاني لميدان الصحة لسكان محافظة بابل ، نتيجة لتباين المؤشرات التي يتكون منها ، اذ تتفاعل فيما بينها لتشكل طبيعته في كل منطقة ، وهذا دليل على وجود علاقات مكانية بين ميدان الصحة وبين مؤشراته وبين المؤشرات بعضها ببعض ، ولتوضيح وتحليل طبيعة وشكل وقوة هذه العلاقات تم اعتماد معامل الارتباط البسيط (بيرسون) ، كما تم استخدام اسلوب التحليل العنقودي ، وهو من الاساليب الاحصائية ذات المتغيرات المتعددة ، لغرض تصنيف الوحدات الادارية ضمن منطقة البحث الى مجاميع على مستوى الميدان حسب التجانس والاختلاف فيما بينها في مؤشراته ، مما يساهم في رسم السياسة السكانية والمعالجات المتبعة لأجل رفع المستوى الصحي للسكان ومعالجة تباينه المكاني .

أولاً / معامل الارتباط البسيط (بيرسون) :

وهو من الطرق الاحصائية التي تستخدم لتوضيح درجة واتجاه الارتباط بين متغيرين ، تتراوح قيمته بين (+ ١ و – ١) ، فكلما اقتربت من الـ (١) كانت العلاقة قوية ، وتضعف عند اقترابها من الـ (صفر) الذي يشير الى عدم وجود علاقة بين المتغيرين ويدل نوع الاشارة (موجبة ، سالبة) على نوع العلاقة (طردية ، عكسية)[١٤](**نعمان شحاته ، 2011 ، ص ٣٩٠**) .

وتشير مصفوفة الارتباط (جدول ٣) ، والتي تمثل الارتباط بين مؤشرات ميدان الصحة ودليله على مستوى محافظة بابل ، الى وجود علاقة ارتباط سالبة بين مؤشر الاعاقة والامراض المزمنة وبين مؤشري (سوء التغذية ، والصحة الانجابية) بلغت قيمتها على التوالي (٠.٣٢١- ، ٠.٠٤٨-) ، وكانت علاقته موجبة مع مؤشري المسافة الى اقرب مستشفى عام ومركز صحي ومدى الرضا عن الخدمات الصحية ومع دليل ميدان الصحة بلغت على التتابع (٠.١٤٨ ، ٠.٠١٢ ، ٠.١٨٧) ، كما توجد علاقة موجبة بين مؤشر سوء التغذية وبين دليل ميدان الصحة ومؤشري مدى الرضا عن الخدمات الصحية والصحة الانجابية وعلاقة سالبة مع مؤشر المسافة الى اقرب مستشفى عام ومركز صحي بلغت على التوالي (٠.٤٥٢ ، ٠.١١٩ ، ٠.٠٨٥ ، ٠.٠٩٩-) ، وعلاقة سالبة بين مؤشر الصحة الانجابية وبين مؤشري المسافة الى اقرب مستشفى عام ومركز صحي ومدى الرضا عن الخدمات الصحية فيا كانت علاقته موجبة مع دليل ميدان الصحة بلغت(٠.٣٦٠- ،٠.٢٢٤-، ٠.٠٣٦) على التوالي ، ويلاحظ وجود علاقة ارتباط موجبة بين مؤشر المسافة الى اقرب مستشفى

عام ومركز صحي وبين دليل ميدان الصحة ومؤشر مدى الرضا عن الخدمات الصحية بلغت قيمتها على التتابع (٠.٤٦٩ ، ٠.١٧٦) ، كما توجد علاقة ارتباط موجبة بين الاخير وبين دليل ميدان الصحة بقيمة (٠.٣٩٣) .

ثانياً / التحليل العنقودي :

هو أحد اساليب التحليل الاحصائي ذات المتغيرات المتعددة ، ومن خلاله تصنف البيانات أو المتغيرات حسب التشابه والاختلاف فيما بينها في عناقيد ، فالمشاهدات المتجانسة في خصائصها تتجمع داخل عنقود واحد ، بحيث تختلف عن خصائص المشاهدات في العناقيد الاخرى [١٥] **(مهدي محسن العلاق ، ٢٠١٢ ، ص ٦)** .

وتقاس درجة التجانس داخل العنقود من خلال (معامل الاقتراب) فكلما قلت قيمته دل ذلك على التجانس الكبير بين خصائص الحالات المصنفة ضمن العناقيد وبدأ عملية التعنقد مبكراً (ضمن المراحل الأولى)[١٦]**(قصي عبد الفتاح ، ٢٠١١، ص ٢٧)** ، وكلما ارتفعت قيمة معامل الاقتراب ابتعدت المفردات عن تشكيل العنقود في المراحل الاولى ، وذلك دليل على استقلاليتها فيما تحمله من خصائص[١٧]**(ثروة محمد عبد المنعم ، ٢٠١١ ، ص ٤٦٨)** .

جدول(٣) مصفوفة الارتباط البسيط بين حالات الحرمان المرتفع لدليل ميدان الصحة لسكان محافظة بابل ومؤشراته لسنة ٢٠١٨

المؤشرات	الاعاقة والامراض المزمنة	سوء التغذية	الصحة الانجابية	المسافة الى اقرب مستشفى عام ومركز صحي	مدى الرضا عن الخدمات الصحية	دليل ميدان الصحة
الاعاقة والامراض المزمنة	١	٠.٣٢ -١	-٠.٠٤٨	٠.١٤٨	٠.٠١٢	٠.١٨٧
سوء التغذية		١	٠.٠٨٥	-٠.٠٩٩	٠.١١٩	٠.٤٥٢
الصحة الانجابية			١	٠.٣٦٠	-٠.٢٢٤	٠.٠٣٦
المسافة الى اقرب مستشفى عام ومركز صحي				١	٠.١٧٦	٠.٤٦٩
مدى الرضا عن الخدمات الصحية					١	٠.٣٩٣
دليل ميدان الصحة						١

المصدر : الجدولين (١ ، ٢) .

وهكذا يمكن استخدام هذه الطريقة لغرض تصنيف الوحدات الادارية في محافظة بابل حسب التجانس والاختلاف فيما بينها في نسب الحرمان المرتفع لدليل ميدان الصحة ، لما لذلك من أهمية كبيرة في رسم السياسة السكانية ، فالمعالجات التي تستخدم في القضاء على نسب الحرمان والتباين المكاني للميدان في وحدة ادارية معينة تنطبق على الوحدات الادارية الاخرى التي تتجمع معها في العنقود نفسه ، وذلك لتجانسها في الخصائص وما تعانيه من مشاكل .

ويلاحظ من جدول (٤) وشكل (٤) ان الوحدات الادارية في محافظة بابل ضمن حالة الحرمان المرتفع في ميدان الصحة شكلت مجموعة من العناقيد في (١٥) مرحلة وكما يأتي :

١ – المرحلة الاولى : تعنقد في هذه المرحلة مركز قضاء المسيب مع ناحية الاسكندرية بمعامل اقتراب (٠.١٠٠) ، لتجانسهما وقدومهما بالمرتبتين (١٦ ، ١٥) في دليل ميدان الصحة بنسبة بلغت (٢١.٦% ، ٢١.٧%) على التتابع ، علماً ان مركز قضاء المسيب سيتعنقد في المرحلة (١٣) مع مركز قضاء الحلة .

٢ – المرحلة الثانية : يلاحظ فيها ان مركز قضاء الهاشمية يلتقي مع ناحية المدحتية بمعامل اقتراب (٠.١٠٠) ، وذلك لاقترابهما من بعضهما البعض في حالة الحرمان المرتفع لدليل الميدان فجاءتا بالمرتبتين العاشرة والتاسعة بنسبة بلغت (٢٧.٦% ، ٢٧.٧%) على التوالي ، علماً ان مركز قضاء الهاشمية سيقترب في المرحلة الثالثة مع ناحية القاسم .

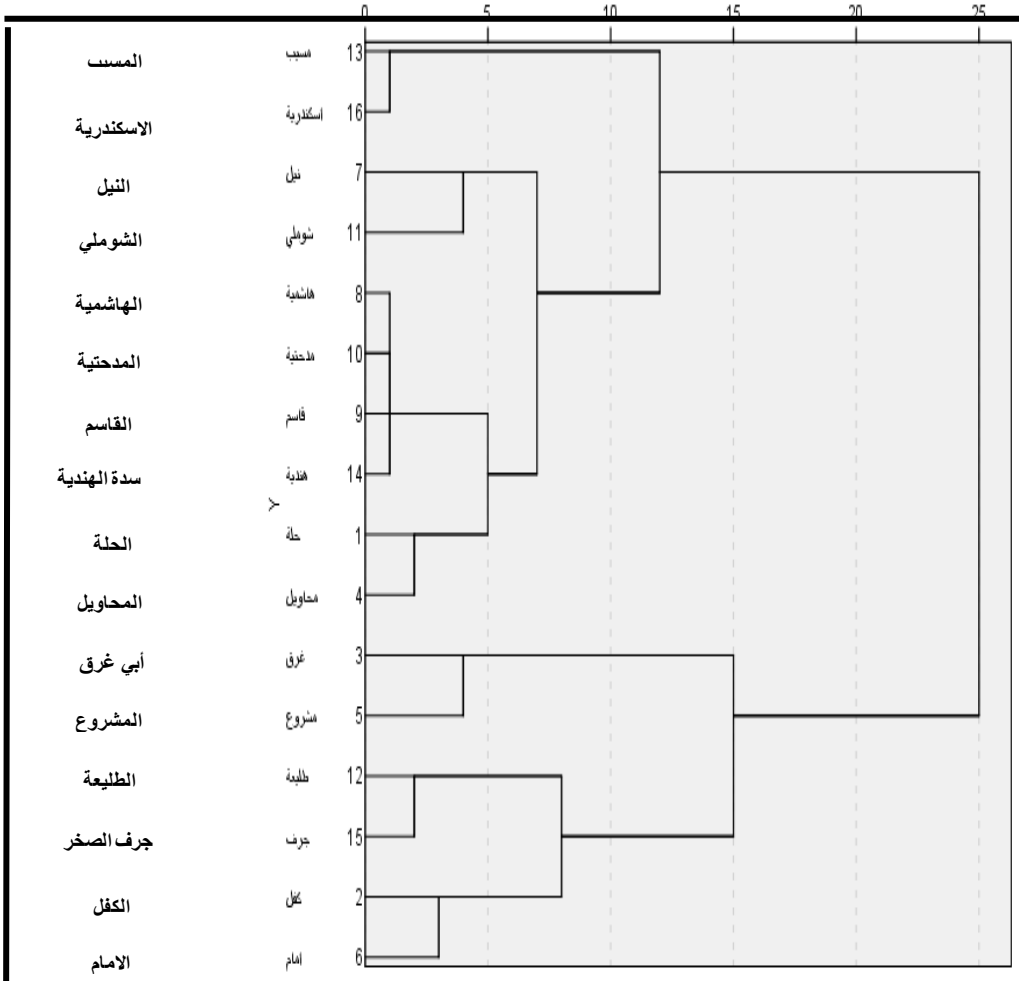
جدول (٤) قيم معاملات التعنقد لحالات الحرمان المرتفع ضمن ميدان الصحة باستخدام متوسط الربط حسب الوحدات الادارية في محافظة بابل لسنة ٢٠١٨ .

مرحلة التعنقد	العناقيد المتوافقة		معامل الاقتراب	مرحلة التعنقد القادمة
	العنقود الاول	العنقود الثاني		
١	مركز قضاء المسيب	ناحية الاسكندرية	٠.١٠٠	١٣
٢	مركز قضاء الهاشمية	ناحية المدحتية	٠.١٠٠	٣
٣	مركز قضاء الهاشمية	ناحية القاسم	٠.٢٥٠	٤
٤	مركز قضاء الهاشمية	ناحية سدة الهندية	٠.٥٦٧	١٠
٥	مركز قضاء الحلة	مركز قضاء المحاويل	٠.٨٠٠	١٠
٦	ناحية الطليعة	ناحية جرف الصخر	١.٠٠٠	١٢
٧	ناحية الكفل	ناحية الامام	١.٥٠٠	١٢
٨	ناحية النيل	ناحية الشوملي	١.٧٠٠	١١
٩	ناحية أبي غرق	ناحية المشروع	١.٧٠٠	١٤
١٠	مركز قضاء الحلة	مركز قضاء الهاشمية	٢.٣٢٥	١١
١١	مركز قضاء الحلة	ناحية النيل	٣.٤٠٠	١٣
١٢	ناحية الكفل	ناحية الطليعة	٣.٧٥٠	١٤
١٣	مركز قضاء الحلة	مركز قضاء المسيب	٥.٨٥٠	١٥
١٤	ناحية الكفل	ناحية أبي غرق	٧.١٧٥	١٥
١٥	مركز قضاء الحلة	ناحية الكفل	١٢.٤٣٧	٠

المصدر : جدول (٢) .

٣ – **المرحلة الثالثة** : بلغ معامل الاقتراب في هذه المرحلة (٠.٢٥٠) وتعنقد فيها مركز قضاء الهاشمية مع ناحية القاسم ، لتجانسهما في دليل ميدان الصحة وحصولهما على المرتبتين العاشرة والحادية عشر (جدول ٢) بنسبة بلغت (٢٧.٦% ، ٢٧.٤%) .

شكل (٤) مخطط التعنقد باستخدام متوسط الربط (مسافة التعنقد) لحالة الحرمان المرتفع ضمن ميدان الصحة بين الوحدات الادارية في محافظة بابل لسنة ٢٠١٨ .



المصدر : جدول (٢) .

٤ – **المرحلة الرابعة :** شملت هذه المرحلة مركز قضاء الهاشمية وناحية سدة الهندية بمعامل اقتراب (٠.٥٦٧) ، وهذا يفسر درجة التقارب بينهما في نسب الحرمان المرتفع فكانتا بالمرتبتين العاشرة والثانية عشر بنسبة (٢٧.٦% ، ٢٧%) على التوالي .

٥ – **المرحلة الخامسة :** جاء في هذه المرحلة مركز كل من قضاءي الحلة والمحاويل اذ تعنقدا بمعامل اقتراب (٠.٨٠٠) ، وهذا دليل على التجانس بينهما بنسب الحرمان المرتفع في دليل ميدان

الصحة البالغة (٢٥.٥% ، ٢٤.٧%) على التوالي ، اذ جاءا بالمرتبتين الثالثة عشر والرابعة عشر على التتابع .

٦ – المرحلة السادسة : شملت هذه المرحلة ناحيتي الطليعة وجرف الصخر بمعامل اقتراب (١) ، وهذا دليل على تقاربهما اذ كانتا بالمرتبتين الخامسة والسادسة بنسب الحرمان المرتفع في دليل ميدان الصحة بلغت على الترتيب (٣٥% ، ٣٤%) ، وستلتقي ناحية الطليعة في المرحلة الثانية عشر مع ناحية الكفل .

٧ – المرحلة السابعة : تعنقدت في هذه المرحلة ناحيتي الكفل والامام بمعامل اقتراب (١.٥٠٠) ، اذ تجانستا في دليل ميدان الصحة فكانتا في المرتبتين الثالثة والرابعة بنسبة لكل منهما على التوالي (٣٩% ، ٣٧.٥%) .

٨ – المرحلة الثامنة : يلاحظ فيها ان ناحيتي النيل والشوملي تعنقدت بمعامل اقتراب (١.٧٠٠) ، لحصولهما على المرتبتين السابعة والثامنة بنسبة (٣٠.٩% ، ٢٩.٢%) على التوالي .

٩ – المرحلة التاسعة : بلغ معامل الاقتراب في هذه المرحلة (١.٧٠٠) وتعنقدت فيها ناحيتي أبي غرق والمشروع ، لقدومهما في المرتبتين (١ ، ٢) في دليل ميدان الصحة بنسبة (٤٤.٤% ، ٤٢.٧%) على التوالي.

١٠ – المرحلة العاشرة : جاء في هذه المرحلة مركز قضاء الحلة ومركز قضاء الهاشمية فتعنقدا بمعامل اقتراب (٢.٣٢٥) ، اذ جاءتا بنسبة (٢٥.٥% ، ٢٧.٦%) على التوالي في دليل ميدان الصحة.

١١ – المرحلة الحادية عشر : تعنقد في هذه المرحلة مركز قضاء الحلة مع ناحية النيل بمعامل اقتراب (٣.٤٠٠) ، اذ بلغت نسبة الحرمان المرتفع في دليل الميدان (٢٥.٥% ، ٣٠.٩%) على التوالي .

١٢ – المرحلة الثانية عشر : يلاحظ فيها ان ناحيتي الكفل والطليعة جاءتا بمعامل اقتراب (٣.٧٥٠) لحصولهما على المرتبتين الثالثة والخامسة في دليل الميدان بنسبة بلغت (٣٩% ، ٣٥%) على التوالي .

١٣ – المرحلة الثالثة عشر : بلغ معامل الاقتراب في هذه المرحلة (٥.٨٥٠) وتعنقد فيها مركز قضاء الحلة مع مركز قضاء المسيب ، فجاءا بالمرتبتين الثالثة عشر والسادسة عشر في حالة الحرمان المرتفع لدليل ميدان الصحة بنسبة بلغت (٢٥.٥% ، ٢١.٦%) على التوالي .

١٤ – المرحلة الرابعة عشر : جاءت في هذه المرحلة ناحيتي الكفل وابي غرق بمعامل اقتراب (٧.١٧٥) ، وبذلك تكون النتائج أكثر عمومية نتيجة لطول مسافة الاقتراب ، اذ حصلتا على المرتبتين الثالثة والاولى بنسبة (٣٩% ، ٤٤.٤%) على التوالي في دليل ميدان الصحة .

١٥ – المرحلة الخامسة عشر : شملت هذه المرحلة مركز قضاء الحلة وناحية الكفل بمعامل اقتراب (١٢.٤٣٧) ، والذي يشير الى طول مسافة التعنقد لذلك جاءتا بالمرحلة الاخيرة لعدم وجود التجانس في خصائصهما بشكل يساعد على انخفاض قيمة معامل الاقتراب .

الخاتمة

١- جاء مؤشر (المسافة الى اقرب مستشفى عام ومركز صحي) بالمرتبة الاولى بنسبة الحرمان المرتفع في منطقة البحث اذ بلغت (٦٦.٧%) ، في حين جاء مؤشر (الصحة الانجابية) بالمرتبة الاخيرة بنسبة بلغت (٧%) ، وتراوحت نسب الحرمان في بقية المؤشرات بين النسب المذكورة .

٢- جاءت ناحية أبي غرق بأعلى نسبة للحرمان المرتفع في مؤشر المسافة الى اقرب مستشفى عام ومركز صحي بلغت (٩٥%) ، وجاءت ناحية الكفل بالمرتبة الثانية بنسبة (٨٨%) للحرمان المرتفع في المؤشر نفسه ، وجاءت الاخيرة بأدنى نسبة للحرمان المرتفع في مؤشر الصحة الانجابية(١%)، وتراوحت نسب بقية الوحدات الادارية بين النسب أعلاه

٣- بلغت نسبة الأسر التي تعاني من الحرمان المرتفع ضمن دليل ميدان الصحة في محافظة بابل (٢٩.٢%) ، أما الأسر ذات الحرمان المتوسط فبلغت نسبتها (٨.٩%) ، في حين بلغت نسبة الأسر التي تتمتع بالحرمان المنخفض (٦١.٩%).

٤- جاء مركز قضاء المسيب بالمرتبة الاولى بنسبة الأسر مرتفعة الحرمان بلغت (٧٠.٦%) ، وجاءت ناحية المشروع بالمرتبة الاخيرة بنسبة بلغت (٤٥.١%) ، وتراوحت بقية الوحدات الادارية بنسب الحرمان المرتفع بين النسبتين أعلاه .

٥- بين معامل ارتباط بيرسون ان هناك علاقات ارتباط متباينة في قوتها واتجاهها بين دليل ميدان الصحة وبين مؤشراته ، اذ بلغ أقواها بين دليل ميدان الصحة وبين مؤشر المسافة الى اقرب مستشفى عام ومركز صحي بلغت قيمتها (٠.٤٦٩) ، أما اضعفها فكانت بينه وبين مؤشر الاعاقة والامراض المزمنة اذ بلغت قيمتها (٠.١٨٧) ، وتراوحت قوة علاقات الارتباط بين دليل ميدان الصحة وبين بقية المؤشرات بين القيمتين أعلاه .

٦- توجد علاقات ارتباط بين مؤشرات ميدان الصحة بعضها مع بعض ، اذ جاءت العلاقة بين مؤشري (المسافة الى اقرب مستشفى عام ومركز صحي ، الصحة الانجابية) بأقوى تلك العلاقات بلغت قيمتها (٠.٣٦٠) ، وأضعفها بين مؤشري (مدى الرضا عن الخدمات الصحية ، والاعاقة والامراض المزمنة) بلغت قيمتها (٠.٠١٢) ، وتراوحت قوة العلاقات بين المؤشرات الاخرى بين القيمتين المذكورتين .

٧- اثبت التحليل العنقودي ان الوحدات الادارية في محافظة بابل تعنقدت مع بعضها ، حسب درجة التجانس والتقارب فيما بينها في نسب الحرمان المرتفع في ميدان الصحة ، وكانت أكثرها تجانساً هما (مركز قضاء المسيب مع ناحية الاسكندرية) ، و (مركز قضاء الهاشمية مع ناحية المدحتية) ، اذ بلغت قيمة معامل الاقتراب في كلى الحالتين (٠.١٠٠) ، أما أكثر الوحدات الادارية تباعداً واختلافاً فكانتا (مركز قضاء الحلة مع ناحية الكفل) فكانت قيمة معامل الاقتراب بينهما (١٢.٤٣٧) ، وتراوحت قيم معامل الاقتراب بين الوحدات الادارية ضمن ميدان الصحة بين القيم أعلاه .

الهوامش

١ – الخفاف ، عبد علي ، ومحمد أحمد عقلة المومني ، جغرافية السكان ، دار الكندي للنشر والتوزيع ، الاردن ، ٢٠٠١ .

٢ – السعدي ، عباس فاضل ، سكان الوطن العربي ، دراسة في ملامحه الديمغرافية وتطبيقاته الجغرافية ، ط ١ ، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع ، عمان ، ٢٠٠١ .

٣ – العلاق ، مهدي محسن ، استخدام اسلوب التحليل العاملي والتحليل العنقودي في وصف تباين المستوى المعيشي في العراق ، ٢٠١٢ .

٤ – رؤوف ، قصي عبد الفتاح ، الاثار الاجتماعية والاقتصادية للفقر في العراق ، كلية الادارة والاقتصاد ، جامعة بغداد ، ٢٠١١ .

٥ – شحاته ، نعمان ، التحليل الاحصائي في الجغرافية والعلوم الاجتماعية ، ط ١ ، دار صفا للنشر والتوزيع ، عمان ، ٢٠١١ .

٦ – عبد المنعم ، ثروة محمد ، التحليل الاحصائي للمتغيرات المتعددة ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة ، ٢٠١١ .

٧ – عبد ، سالم خلف ، المجتمع الريفي ، دار الكتب للطباعة ، الموصل ، ١٩٩٢ .

٨ – اللجنة الوطنية للسياسات السكانية ، تحليل الوضع السكاني في العراق ، صندوق الامم المتحدة للسكان ، مكتب العراق ، ٢٠١٢ .

٩ – ، حالة سكان العراق ٢٠١٠ ، صندوق الامم المتحدة للسكان ، مكتب العراق ، ٢٠١١ .

١٠ – جمهورية العراق ، وزارة التخطيط والتعاون الانمائي ، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنلوجيا المعلومات ، خارطة الحرمان ومستويات المعيشة في العراق ٢٠٠٦ .

١١ – جمهورية العراق ، وزارة التخطيط والتعاون الانمائي ، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنلوجيا المعلومات ، خارطة الحرمان ومستويات المعيشة في العراق ٢٠١١ .

١٢ – جمهورية العراق ، وزارة التخطيط والتعاون الانمائي ، خطة التنمية الوطنية الخمسية (٢٠١٠ – ٢٠١٤) ، الجزء الاول ، وثيقة الخطة ٢٠٠٩ .

ملحق (١) استمارة الاستبانة

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

الجامعة المستنصرية / كلية التربية / قسم الجغرافية

تحية طيبة . . .

يرجى تفضلكم بالتعاون معنا لملأ استمارة الاستبانة الخاصة بدراسة ميدان الصحة وتحليله المكاني لسكان محافظة بابل لسنة ٢٠١٨ ، وذلك بالإجابة الدقيقة على الاسئلة الواردة في الحقول الخاصة بإجاباتكم بعد قراءتها بدقة ، علماً ان الاستمارة تستخدم لأغراض البحث العلمي وبدون ذكر أسماء ، شاكرين لكم ذلك مع التقدير .

الباحث : ناجي جواد عبيس المشرف : أ . م . د . رعد مفيد احمد الخزرجي

1 – كم عدد أفراد الاسرة الذين يعانون من اعاقة أو مرض مزمن ☐

2 – سوء تغذية الاطفال (الوزن الى العمر) :

☐ **أ – تغذية سيئة** ☐ **ب – تغذية مفرطة** ☐ **ج – تغذية اعتيادية**

3 – التقزم (الطول الى العمر) :

☐ **أ – تقزم شديد** ☐ **ب – تقزم معتدل** ☐ **ج – لا يوجد تقزم**

4 – الرعاية الصحية اثناء الحمل :

☐ **أ – طبيبة** ☐ **ب – ممرضة** ☐ **ج – قابلة مأذونة**

☐ **د – قريبة أو صديقة** ☐ **هـ – لا أحد**

5 – المساعدة خلال الولادة تتم من خلال :

☐ **أ – طبيبة** ☐ **ب – ممرضة** ☐ **ج – قابلة مأذونة**

☐ **د – قريبة أو صديقة** ☐ **هـ – لا أحد**

6 – كم تبلغ المسافة من المنزل الى أقرب مركز صحي :

☐ **أ – أقل من 500 م** ☐ **ب – من 500 م – 1 كم** ☐ **ج – أكثر من 1 كم**

7 – كم تبلغ المسافة من المنزل الى أقرب مستشفى عام :

أ- أقل من 500 م ب – من 500 م – 1 كم ج – أكثر من 1 كم

8 – مدى الرضا عن الخدمات الصحية :

أ – غير راضٍ ب – مقبول ج –راض