

بسم الله الرحمن الرحيم

Republic of Iraq
MINISTRY OF HIGHER EDUCATION
& SCIENTIFIC RESEARCH
UNIVERSITY OF AL-QADISIYA
College of Arts



جمهورية العراق
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة القادسية
كلية الآداب

مكتب العميد

((استثمار الطاقة النظيفة طريقنا نحو التنمية المستدامة))

٢٤٦١١
العدد :
التاريخ : ١٢ / ٥ / ٢٠٢٣

الى / الباحث: طالب جعفر تايه
ا. م. د. كفاح داخل عبيس المحترمة
جامعة القادسية / كلية الآداب

((قبول نشر))



تحية طيبة ..

يسرنا إعلامكم إن اللجنة العلمية الخاصة بمؤتمر (العلوم الإنسانية وسبل تحقيق التنمية المستدامة)
المنعقد في كليتنا للمدة من ٢٤-٢٥ / آيار / ٢٠٢٣ قد درست نتائج التقييم العلمي لبحثكم المعنون :
(التوزيع المكاني لأمراض سوء التغذية لتلاميذ التعليم الابتدائي في قضاء المحاويل للعام ٢٠٢٢ -
٢٠٢٣)

وفي ضوء ذلك قررت قبوله ونشره ، وسينشر في كتاب خاص بوقائع المؤتمر شاكرين تعاونكم
متمنين لكم التوفيق

مع فائق الاحترام

أ.د. ياسر علي عبد
العميد / رئيس المؤتمر

١١ / ٥ / ٢٠٢٣

نسخة منه الى
سكرتارية المجلة / الصادر

التوزيع المكاني لأمراض سوء التغذية لتلاميذ التعليم الابتدائي في قضاء المحاويل
للعام ٢٠٢٢ - ٢٠٢٣

ا. م. د. كفاح داخل عبيس الباحث: طالب جعفر تايه

جامعة القادسية / كلية الآداب / قسم الجغرافيا

Spatial variation of malnutrition diseases for primary school
students in Al-Mahaweel district for the year 2022-2023

Research extracted from a master's thesis

a. M.D. Kifah Ali Hussein, researcher: Talib Jaafar Tayeh

Al-Qadisiyah University / College of Arts / Department of
Geography

المخلص

اتخذ التوزيع الجغرافي الزمني والمكاني للمصابين بسوء التغذية نمطا متفاوتا خلال فترة الدراسة نتيجة تباين العديد من المسببات والعوامل البيئية والجغرافية التي لعبت دورا مهما ومؤثرا في الإصابة للمرض ، اذ يكشف تحليل التوزيع المكاني للإصابة عن مدى انتشارها في جميع الوحدات الادارية المكونة للقضاء بدلالة الاصابة المسجلة ، اذ بلغ عدد الاصابات على وفق مؤشرات سوء التغذية الثلاثة (الهزال والتقزم والسمنة) للعام ٢٠٢٢ (٤٩٤) للتلاميذ من هم بعمر ٦-١٤ سنة وذلك يشكل نسبة (٥٤.٤) % من مجموع مجتمع الدراسة البالغ (٩٠٦) تلميذ وفق اختيار العينة البالغة ٢% من المجموع الكلي للتلاميذ في منطقة الدراسة والبالغ عددهم (٤٥٣٠٠) تلميذا ، وتوصلت الدراسة الى جملة من النتائج ابرزها اذ جاء مركز قضاء المحاويل بالمرتبة الاولى بأعداد المصابين بسوء التغذية حيث بلغ عددهم (٢٣٠) اصابة وبنسبة بلغت (٤٦.٥) % من مجموع المصابين في القضاء ، في حين جاءت ناحية النيل بالمرتبة الثانية حيث بلغ عدد المصابين (١٥٧) اصابة وبنسبة (٣١.٨) % ، واخيرا ناحية الامام بعدد (١٠٧) حالة اصابة بنسبة بلغت (٢١.٧) % من مجموع المصابين في منطقة الدراسة .

Abstract:

This study was conducted with the aim of evaluating the health status of primary school students in the district of Al-Mahaweel from 6-

14 years for the year 2022, and to reveal the spatial variation of malnutrition indicators in terms of geography.

Al-Mahaweel district is one of the areas in which the number of malnourished primary school students is high, as the number of injuries according to the three indicators of malnutrition (wasting, stunting and obesity) for the year 2022 reached (494) for students aged 6-14 years, which constitutes a ratio of (54.4). % of the total study population amounting to (906) students, according to the selection of the sample amounting to 2% of the total number of students in the study area, whose number is (45300) students. Their number is (230) injuries, with a rate of (46.5)% of the total injured in the district, while the Nile sub-district came in second place, with (157) injuries, with a rate of (31.8%), and finally the Imam sub-district, with (107) cases, with a rate of (107) cases. 21.7% of the total number of patients in the study area.

Keywords: spatial contrast, primary school students, indicators

(Introduction) : المقدمة

تعني الجغرافية الطبية بدراسة مشكلات الانسان وعلاقته مع البيئة والامراض وتوزيعها الجغرافي ومسبباتها البيئية الجغرافية الطبيعية والبشرية وارتباطها بالصحة والمرض والانماط المكانية للظاهرة المرضية في منطقة معينة بطرائق جغرافية ، ومن اهم المشاكل التي تناولتها الجغرافية الطبية هي مشكلة امراض سوء التغذية التي اصبحت تواجه جميع الفئات العمرية بشكل عام لا سيما تلاميذ التعليم الابتدائي بشكل خاص بسبب تظافر عوامل متعددة منها سلوكية وراثية بيولوجية لعبت دورا فعالا في تزايد حالات الاصابة بالمرض خاصة المجتمع والمدرسة والاسرة فضلا عن مساهمة عوامل اقتصادية واجتماعية وتعليمية كان لها صدى كبير للإصابة بالمرض ، وكما يلعب الغذاء دورا هاما في حياة الاطفال بوجه الخصوص والتلاميذ بوجه العموم ، وان الاهتمام بتغذية الاطفال في المراحل المبكرة من العمر يقلل من فرصة تعرضه للإصابة بأمراض سوء التغذية .

المبحث الاول

منهجية البحث واسلوبه

يتناول هذا المبحث الاطار النظري للبحث من مشكلة وفرضية وهدف ومنهجية والحدود المكانية والزمانية لمنطقة الدراسة وعلى النحو الاتي

١ - مشكلة البحث (Research problem)

المقصود بمشكلة الدراسة بانها سؤال يحتاج الى تفسير وايضاح او موقف غامض لم يوضح او يلبي حاجة^(١)

برزت مشكلة الدراسة حول مشكلة رئيسية يعاني منها تلاميذ التعليم الابتدائي وهي مشكلة سوء التغذية وبيان دور الجغرافية في تحليل الظاهرة المرضية لذلك صيغت مشكلتها (هل هناك تباين مكاني لمؤشرات سوء التغذية لتلاميذ التعليم الابتدائي في قضاء المحاويل لعام ٢٠٢٢ وما طبيعة التباين المكاني لهذه المؤشرات وتوزيعها الجغرافي).

٢ - فرضية البحث (Research tlypo thesis)

تمثل فرضية الدراسة المنهج العلمي لخطوات منتظمة في صياغة فن التنظيم الفكري لسلسلة من الافكار المتعددة^(٢)، يلاحظ ان هناك تباين مكاني لمؤشرات امراض سوء التغذية لتلاميذ التعليم الابتدائي في منطقة الدراسة وفقا لعدة متغيرات جغرافية ومكانية .

٣ - هدف البحث (Research objective)

يسعى الباحث الى تسليط الضوء على اخطر مشكلة صحية تواجه اهم فئة من فئات المجتمع في منطقة الدراسة الا وهي فئة تلاميذ المدارس في التعليم الابتدائي ممن تتراوح اعمارهم (٦ - ١٤) سنة ويمكن تحديد اهم اهداف الدراسة على النحو الاتي :

أ - تحديد النمط المكاني للمصابين بأمراض سوء التغذية الاكثر شيوعا وانتشارا في الوحدات الادارية للقضاء .

ب - معرفة تزايد حالات نسب الاصابة بالأمراض المذكورة بين فئات تلاميذ مدارس التعليم الابتدائي في منطقة الدراسة .

٤ - اهمية البحث (The importance of rearch)

تمثل حلول مقترحة اولية لدراسة مشكلة البحث يسوغها الباحث لمعرفة الصلة ما بين المسببات والاشياء^(٣)

(١) عامر ابراهيم قنديلجي، البحث العلمي واحترام مصادر المعلومات، مطبعة دار الشؤون الثقافية، بغداد، ١٩٩٣، ص ٤٩

(٢) علي جواد الطاهر، منهج البحث الادبي، بيروت، بدون تاريخ، ص ١٥

(٣) محسن عبد الصاحب المظفر، تقنيات البحث المكاني وتحليلاته، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠٠٧، ص ٣٥- ٣٦

برزت أهمية البحث لبيان دور الجغرافية في تحليل الظاهرة المرضية على أساس جغرافي والانداز بخطورة امراض سوء التغذية وتزايد انتشارها بين فئات تلاميذ التعليم الابتدائي في قضاء المحاويل والتي ركزت على امراض اخذت تزايد مؤشراتهما في الآونة الاخيرة .

٥ - منهجية البحث (Research Approach)

يمثل المنهج العلمي مجموعة خطوات منظمة يتبعها الباحث في فن التنظيم القيم من سلسلة الافكار المتتابعة^(١)

اتبع الباحث الاسلوب الوصفي المقترن بالأسلوب التحليلي الكمي لدراسة سلوك الظواهر المرضية معتمدا على البيانات التي وفرتها سجلات الصحة المدرسية(البطاقة المدرسية) ومراكز الرعاية الاولية في القضاء .

٦ - مصادر البحث (Sources Research)

تعددت مصادر البيانات والمعلومات التي اعتمد عليها الباحث بحسب طبيعة محاور الدراسة ومسوغاته للوصول الى الاهداف المنشودة وعلى النحو الاتي :

أ - مصادر البيانات والمعلومات : اعتمدت الدراسة على المصادر التي وفرتها سجلات الصحة المدرسية للمصابين بأمراض سوء التغذية وسجلات البطاقة المدرسية لعينات التلاميذ التي تم اخذها من المدارس التابعة لمنطقة الدراسة .

ب - المصادر المكتبية : وتتمثل بالرسائل العلمية والاطاريح والكتب الحديثة والمجلات والدوريات العلمية .

ج - الدراسة الميدانية : وتمحورت الدراسة الميدانية الى عدة محاور اهمها:

١ - الاطلاع على واقع التلاميذ بشكل عام والمصابين بشكل خاص من خلال الزيارات المتكررة للمدارس والملاحظة المباشرة الى لون البشرة والشعر والاذافر والعيون وتشخيص الحالات التي يشتبه بانها مصابة ومراجعة المعلومات الخاصة بالبطاقة المدرسية وجمع المعلومات التي تخص المصابين .

٢ - الاستبانة : وهنا تم اعداد استبيان تحتوي على عدة محاور تخص المبحوثين وتم توزيعها وفق العينة المختارة من مجتمع الدراسة وجمعها وتفريق المعلومات وجدولتها ليتم تحليلها والاستفادة من النتائج .

٣ - المقابلات الشخصية : وتم مع بعض الاطباء المختصين بمجال التغذية والاستفادة من معلوماتهم في تقييم الحالات والتعامل معهم اضافة الى مقابلة بعض المسؤولين في المؤسسات الصحية ذات العلاقة بالصحة المدرسية والاطلاع على خطة العمل والتعاون مابين المؤسسات المختصة في هذا المجال .

(١) علي جواد الظاهر ، مصدر سابق ، ص ١٥

٤ - زيارة بعض الدوائر والمؤسسات الحكومية لغرض جمع البيانات الخاصة بمجتمع الدراسة ومنها مديرية تربية بابل قسم الاحصاء والقطاع الصحي في قضاء المحاويل لغرض الاطلاع على نسب واعداد حالات الاصابة سنويا والجهاز المركزي للإحصاء للاطلاع على حجم السكان في منطقة الدراسة .

٧ - حدود البحث (Research Lirlits)

تتمثل الحدود المكانية لقضاء المحاويل بانه يقع ضمن الجزء الشمالي من محافظة بابل بين دائرتي عرض (٢٥- ٣٢) شمالا وبين خطي طول (٢٠ - ٤٤) شرقا .

اما موقعها الجغرافي فتحدها من الجنوب مركز مدينة الحلة ومن الشمال ناحية الاسكندرية التابعة لقضاء المسيب ومن الشرق قضاء كوثي ومن الغرب ناحية السدة التابعة لقضاء المسيب ، وتبعد عن مركز قضاء الحلة حوالي ٢٠ كم وعن العاصمة بغداد حوالي ٨٠ كم . لاحظ خريطة (١) ، ويتألف قضاء المحاويل من ثلاث وحدات هي مركز القضاء وناحيتي الامام والنيل والقرى التابعة لها بمساحة (٩٦٥.٩٠١) كم ٢ بنسبة ١٨.٢% من المساحة الكلية لمحافظة بابل موزعة بحسب الوحدات الادارية حيث بلغت مساحة مركز قضاء المحاويل (٢٨٦.١٧١) كم ٢ فيما احتلت ناحية النيل (٤٥٦.٢٣٦) كم ٢ وهي النسبة الاكبر في القضاء وجاءت ناحية الامام في المرتبة الاخيرة من حيث المساحة حيث احتلت (٢٢٣.٤٩٤) كم ٢ من مساحة منطقة الدراسة، لاحظ جدول (١) . اما الحدود الزمانية فتتمثل ببيانات عام (٢٠٢٢) بالإضافة الى استمارة الاستبيان التي اعدت عام ٢٠٢٢ .

جدول (١)

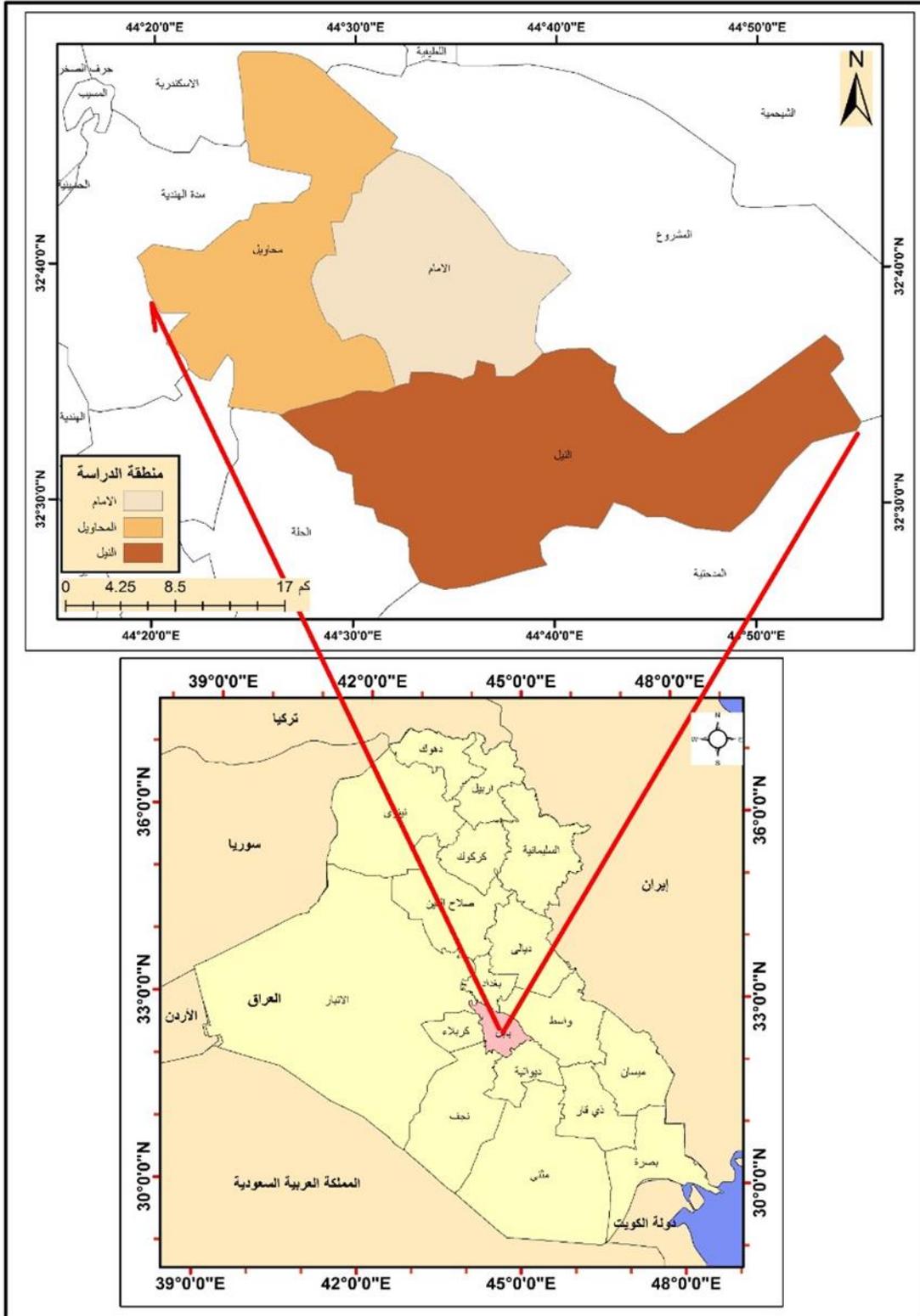
مساحة قضاء المحاويل بحسب الوحدات الادارية لعام ٢٠٢٢

ت	الوحدة الادارية	المساحة كم ٢	النسبة %
١	مركز قضاء المحاويل	٢٨٦.١٧١	٢٩.٦
٢	ناحية النيل	٤٥٦.٢٣٦	٤٧.٣
٣	ناحية الامام	٢٢٣.٤٩٤	٢٣.١
٤	المجموع	٩٦٥.٩٠١	١٠٠

المصدر : وزارة التخطيط ، دائرة تخطيط محافظة بابل ، ٢٠٢٢

خريطة (١)

مساحة قضاء المحاول بحسب الوحدات الادارية لعام ٢٠٢٢



المصدر : من عمل الباحث بالاعتماد على بيانات الجدول (١)

٨ - المفاهيم والمصطلحات

أ - سوء التغذية : هو سوء التوازن الغذائي وهو عدم حصول الجسم على القيم الغذائية الضرورية سواء كانت عن طريق الإفراط أو التفريط في الأكل، ان التلميذ المصاب بسوء التغذية هو الذي يعاني من مشكلات في الطول والوزن (النقص أو الزيادة) بحيث يتبين لديه خلل في منحى الكتلة الجسمية، والتلميذ الذي لديه عدم التوازن في تناول السعرات الحرارية حسب النشاط اليومي الذي يقوم به (١).

ب - نقص الوزن : هي حالة يتصف بها الانسان عندما ينقص وزن جسمه بدرجة كبيرة لا تتناسب مع طول الجسم، ولذلك توجد جداول خاصة توضح العلاقة بين طول الانسان ووزنه خلال مراحل عمره المختلفة، وهي جداول معترف بها في الهيئات الصحية في العالم ويرجع اليها الاطباء لتحديد حالة البدانة ونقص وزن الجسم وغالبا يطلق على الشخص انه نحيف عندما يقل وزن جسمه حوالي عشرة كيلوجرامات عن الارقام المذكورة في الجداول الخاصة بذلك، وتحدث النحافة لعدم تناول كميات كافية من الطعام التي يحتاجها الجسم وقد تكون اسباب متعمدة او غير متعمدة او بسبب حالات القيء او الاسهال والحمى الطويلة الاجل و يكون وزن الجسم وراثيا ايضا (٢).

ت - السمنة : تعرف السمنة بانها زيادة في كتلة الطبقة الدهنية المتخزنة في انسجة جسم الانسان حيث تتراكم الدهون بشكل غير طبيعي في الانسجة الموجودة تحت الجلد وحول اعضاء الجسم الداخلية مثل القلب والرئتين والبنكرياس والكليتين، ويوصف الانسان بانه بدين عندما يزيد وزن جسمه زيادة لا تتناسب مع طول جسمه وعمره (٣)

ث - الهزال :

هو وزن الطفل مقابل طوله، ويعتبر نقص الوزن بالنسبة للطول نحافة اذا كان طبيعيا ويسمى هزالا اذا كان ناتج عن حالة مرضية سواء مزمنة او حالية، فالأطفال الذين تقل اوزانهم نسبة الى اطوالهم ان لديهم هزال وحيث يتأثر الهزال بشكل اساسي بوزن الطفل وطوله وهو احد المقاييس المستعملة لقياس زيادة الوزن عند الاطفال ويسمى ايضا بالنحافة وهي حالة من حالات سوء التغذية التي تصيب الاطفال والبالغين وتصف النحافة بضالة الطبقة الدهنية تحت الجلد او عدم وجودها كلياً ونقصان الوزن عن الحد الطبيعي (٤)

(١) مرياح فاطمة الزهراء، سوء التغذية لدى المتمدرس وعلاقته بالتحصيل الدراسي، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران، الجزائر، ٢٠١٢، ص ٢٠

(٢) فايز عبد المقصود شكر وزميله، الصحة المدرسية، عالم الكتب، ط٢، القاهرة، ٢٠٠٧، ص ٩٠

(٣) عكاشة عبد المنان الطبيي، السمنة عند الاطفال، ط١، دار الجبل، بيروت، ١٩٩٩، ص ٢٢-٢٣.

(٤) هديل خضير عباس جبر، العلاقات المكانية لمؤشرات سوء التغذية للأطفال دون سن الخامسة في محافظة بغداد لعام ٢٠١١، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة بغداد، ٢٠١١، ص ١١

ج - التقزم :

هو نقص الطول مقارنة مع العمر يشير الى قصر القامة، ويعكس طول او قصر قامة الطفل الوضع الصحي او التغذوي له فالأطفال الذين يقل طولهم نسبة الى عمرهم ان لديهم تقزم ويعكس التقزم سوء التغذية المزمن كنتيجة للإخفاق في تأمين الغذاء الكافي لفترة طويلة وترافقها المعاناة من الامراض المزمنة^(١).

هـ - التغذية السليمة :

هي العملية التي يستفيد بها الجسم من العناصر الغذائية التي يتناولها الانسان وآلية الهضم والامتصاص التي يتزود بها بالطاقة والمواد اللازمة لبناء خلاياه وتنظيم عملياته الحيوية، والغذاء الكامل يحتوي على جميع المواد الغذائية مثل البروتينات والفيتامينات والكاربوهيدرات والدهون والماء والأملاح حسب احتياج الجسم^(٢).

و - الغذاء المتوازن :

هو الغذاء الذي يشتمل على كمية كافية ومتوازنة من العناصر الغذائية كالبروتينات والدهون والكاربوهيدرات والفيتامينات والأملاح المعدنية فضلا عن الماء والتي تتباين كمياتها حسب العمر والجنس والنشاط الذي يمارسه الفرد^(٣).

ي - الخدمات الصحية

هي المنفعة او مجموع المنافع التي تقوم تقدم للمستفيدين والتي يتلقاها عند حصوله على الخدمة والتي تحقق له حالة مكتملة من السلامة الجسمانية والعقلية والاجتماعية وليس فقط علاج الامراض والعلل^(٤).

ز - الصحة المدرسية

تعتبر الصحة المدرسية من العناصر المهمة للرعاية الصحية الاولية لكونها تتعامل مع شريحة كبيرة ومهمة من المجتمع حيث يكون الطلبة ما يقارب من ثلث سكان المجتمع وان خدمات الصحة المدرسية مهما كانت محدوديتها بسبب الامكانيات المتاحة الا انها تبقى تتعامل مع جزء رئيسي واساسي من المجمع^(٥).

(١) حنفي عبد العزيز، عاطف عبد العزيز، اسس التغذية الحديثة، ط١، الدار العربية للنشر والتوزيع، مصر، ٢٠٠٣، ص ١٩٦.

(٢) وجاد حسين ابراهيم العجوري، فاعلية برنامج ارشادي مقترح لتخفيف الاكتئاب لدى امهات الاطفال المصابين بمرض سوء التغذية، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الاسلامية، غزة، ٢٠٠٧، ص ٦٨.

(٣) جيدة عبد الحميد الصافي، غذاؤك صحتك، ط١، مطبعة المعارف، بغداد، ٢٠٠٠، ص ١٥.

(٤) زكي خليل المساعد، تسويق الخدمات الصحية، دار الحامد، ١٩٩٨، ص ٨٧.

(٥) عبد الستار احمد محمد، تقييم برامج خدمات التغذية المدرسية في المدارس الابتدائية، بحث دبلوم عالي، كلية الادارة والاقتصاد، جامعة بغداد، ٢٠٠٤، ص ٨.

المبحث الثاني

التوزيع المكاني للإصابات بأمراض سوء التغذية لتلاميذ التعليم الابتدائي الأكثر شيوعا في قضاء المحاويل للعام ٢٠٢٢

لدراسة نمط الاهمية الوبائية لأمراض سوء التغذية الأكثر شيوعا وانتشارا في منطقة الدراسة ومعرفة العوامل والمتغيرات الجغرافية الطبيعية والبشرية فضلا عن عوامل وراثية وبيولوجية وسلوكية للمصابين لذا ارتأى الباحث توزيع امراض سوء التغذية الأكثر شيوعا توزيعا جغرافيا حسب واقعات المرض وزمن حدوث الإصابة المحسوبة لـ (١٠٠.٠٠٠) لكل شخص من مجموع سكان القضاء ولكلا الجنسين ، حيث تم الاعتماد على معطيات رقمية مستخرجة من الاستبانة واستمارة الاستبيان الموزعة على مجتمع الدراسة الذين هم تلاميذ التعليم الابتدائي في قضاء المحاويل وجمع المعلومات المطلوبة من عينة الدراسة وفقا لذلك تم اعتماد ثلاثة مؤشرات لأمراض سوء التغذية الأكثر خطورة وانتشارا وشيوعا في منطقة الدراسة وهي (الهزال) (النحافة) والتقرم والسمنة) ، حيث بلغ مجموع المصابين بهذه المؤشرات في قضاء المحاويل (٤٩٤) تلميذا بنسبة بلغت (٥٤.٤) % من مجموع مجتمع الدراسة البالغ (٩٠٦) تلميذا والذي يشكل عينة الدراسة من المجتمع الكلي للتلاميذ البالغ عددهم (٤٥٣٠٠) تلميذ في عموم قضاء المحاول حيث تم اختيار حجم العينة بواقع ٢% ، وهذه النسبة تشير الى ارتفاع في اعداد الاصابات وتزايد مستمر خلال السنوات الاخيرة بين تلاميذ التعليم الابتدائي في العراق عموما ومنطقة الدراسة خصوصا بسبب قلة الوعي الصحي والتغذوي للمصابين من جانب وزيادة نسبة الامراض الوراثية والوبائية والبيئية من جانب اخر ولإعطاء صورة واضحة عن واقع التوزيع المكاني لأمراض سوء التغذية لفئة التلاميذ المصابين في منطقة الدراسة يتضح من الجدول (٢) والشكل (١) تباين اعداد المصابين بسوء التغذية تباينا واضحا وحسب مؤشرات الاصابة سجلت اعلى حالات الاصابة بمرض الهزال (النحافة) بواقع (١٩٩) حالة اصابة بمجموع (٢١.٩) % وبأهمية نسبية بلغت (٤٠.٣) % من مجموع حالات الاصابة ، في حين جاء مؤشر مرض التقرم بالمرتبة الثانية من حيث اعداد المصابين للتلاميذ بواقع بلغ (١٦٧) حالة اصابة بمعدل (١٨.٢) % وبأهمية نسبية بلغت (٣٣.٤) % اي بفارق نسبي بأعداد المصابين بالهزال بلغ (٦.٩) % من مجموع اعداد المصابين اي بعدد (٣٤) حالة اصابة خلال فترة الدراسة ، اما مؤشر مرض السمنة فقد جاء بالمرتبة الاخيرة من حيث اعداد المصابين بواقع بلغ (١٣٠) حالة اصابة بمعدل بلغ (١٤.٣) % وبأهمية نسبية بلغت (٢٦.٣) % من مجموع حالات الاصابة اي بفارق نسبي سجل نحو (٧.١) % وهو فارق كبير مقارنة بحالات اعداد المصابين بمرض الهزال والتقرم . يلاحظ الجدول (٢) والشكل (١)

جدول (٢)

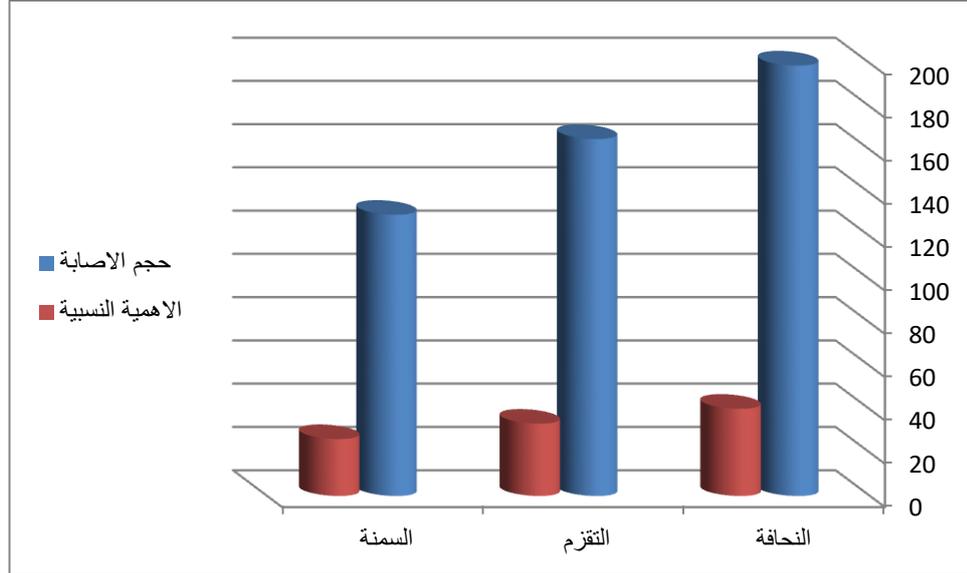
اعداد ونسب التلاميذ المصابين بأمراض سوء التغذية في منطقة الدراسة للعام ٢٠٢٢- ٢٠٢٣

مؤشرات سوء التغذية	حجم الاصابة	الاهمية النسبية	المعدل
النحافة	١٩٩	٤٠.٣	٢١.٩
التقرم	١٦٥	٣٣.٤	١٨.٢
السمنة	١٣٠	٢٦.٣	١٤.٣
المجموع	٤٩٤	١٠٠	٥٤.٤

المصدر : من عمل الباحث بالاعتماد على نتائج استمارة الاستبيان

شكل (١)

اعداد ونسب التلاميذ المصابين بأمراض سوء التغذية في منطقة الدراسة للعام ٢٠٢٢- ٢٠٢٣



المصدر : عمل الباحث بالاعتماد على بيانات الجدول (٢)

التباين المكاني لمؤشرات سوء التغذية لتلاميذ التعليم الابتدائي في منطقة الدراسة للعام ٢٠٢٢ - ٢٠٢٣ بحسب الوحدات الادارية

من خلال نتائج استمارة الاستبيان لمنطقة الدراسة وجد هناك تباين واضح لمؤشرات سوء التغذية للتلاميذ المصابين في قضاء المحاويل ، حيث جاء مركز القضاء بالمرتبة الاولى من حيث حجم الاصابة فقد بلغ (٢٣٠) حالة بأهمية نسبية *بلغت (٤٦.٥)% وبمعدل ** (٢٥.٣) % تليه بعد ذلك ناحية النيل من حيث حجم الاصابة بالمرتبة الثانية بحجم (١٥٧) حالة اصابة وبأهمية نسبية بلغت (٣١.٨) % وبمعدل (١٧.٣) % في حين جاءت ناحية الامام بالمرتبة الادنى من حيث حجم الاصابات لمؤشرات سوء التغذية فقد بلغ حجم الاصابات (١٠٧) حالة اصابة بأهمية نسبية بلغت (٢١.٧) % وبمعدل (١١.٨)% ، يلاحظ جدول (٣) وخارطة (٢) .

(*) تم استخراج الاهمية النسبية باستخدام المعادلة الآتية

حجم الحالات لمنطقة ما

$$\frac{\text{حجم التلاميذ المصابين في نفس المنطقة}}{\text{حجم الحالات لمنطقة ما}} \times 100 = \text{الاهمية النسبية}$$

حجم التلاميذ المصابين في نفس المنطقة

(**) تم استخراج المعدل باستخدام المعادلة الآتية

حجم الحالات لمنطقة ما

$$\frac{\text{حجم التلاميذ في نفس المنطقة}}{\text{حجم الحالات لمنطقة ما}} \times 100 = \text{المعدل}$$

حجم التلاميذ في نفس المنطقة

ينظر : فتحي محمد ابو عيانة ، جغرافية السكان اسس وتطبيقات ، ط٤ ، دار المعرفة الجامعية ، جامعة الاسكندرية ، ١٩٩٣ ، ص ٤١

جدول (٣)

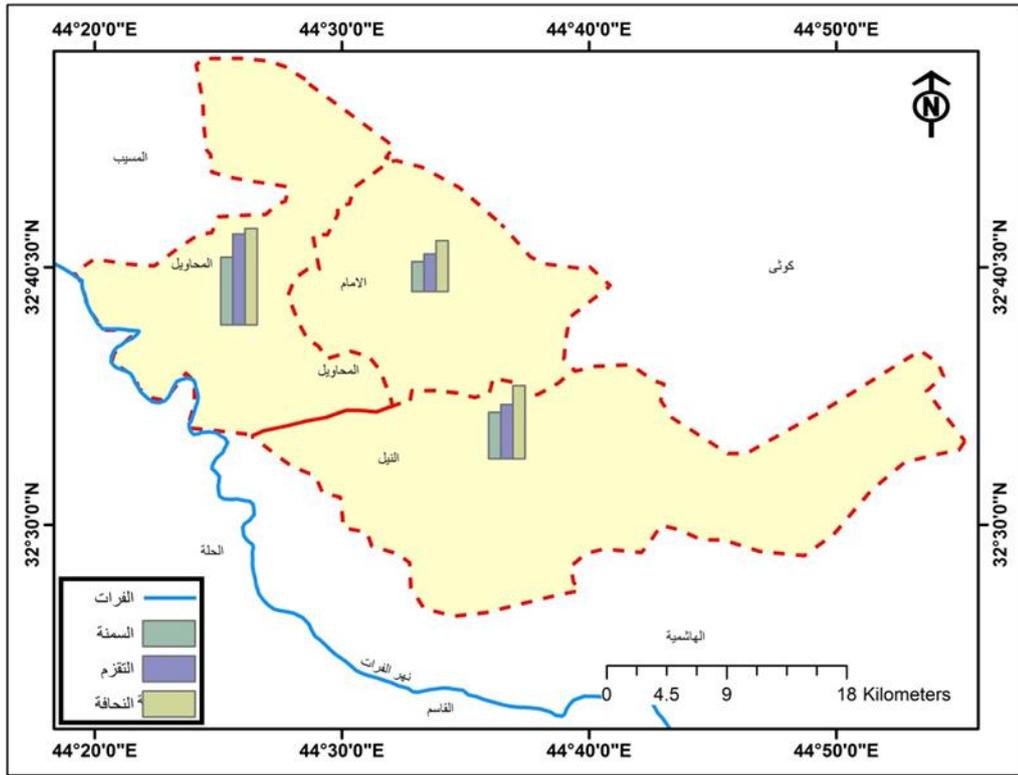
اعداد ونسب التلاميذ المصابين بأمراض سوء التغذية حسب الوحدات الادارية لعام ٢٠٢٢ - ٢٠٢٣

الوحدة الادارية	الهزال (النحافة)	التقزم	السمنة	المجموع
المحاويل	٨٧	٨٢	٦١	٢٣٠
النيل	٦٦	٤٩	٤٢	١٥٧
الامام	٤٦	٣٤	٢٧	١٠٧
المجموع	١٩٩	١٦٥	١٣٠	٤٩٤

المصدر : من عمل الباحث بالاعتماد على نتائج استمارة الاستبيان

خريطة (٢)

التوزيع المكاني لأمراض سوء التغذية للتلاميذ المصابين في منطقة الدراسة للعام ٢٠٢٢



المصدر : من عمل الباحث بالاعتماد على بيانات الجدول (٣)

١ - مرض الهزال (سوء التغذية الحاد)

اسهمت العديد من المسببات المرضية والعوامل البيئية المؤثرة بشكل مباشر وغير مباشر بحدوث حالات الإصابة بالمرض بين فئات التلاميذ في منطقة الدراسة وخلال الفترة الزمنية المحددة تظهر لنا المعطيات الواردة في الجدول (٤) ان هناك تباينا مكانيا في الاهمية المطلقة والنسبية لمؤشر (النحافة) حسب الوحدات الادارية في قضاء المحاويل فقد جاء مركز القضاء بأعلى اهمية مطلقة لمؤشر النحافة في عموم القضاء بقيمة بلغت (٨٧) حالة اصابة وباهمية نسبية بلغت (٤٣.٩) % وبمعدل (٩.٦) % ، تليه بعد ذلك ناحية النيل فقد بلغ حجم الإصابة لهذا المؤشر (٦٦) حالة اصابة من مجموع المصابين بأهمية نسبية بلغت (٣٣.٢) % وبمعدل (٧.٣) % ، فيما جاءت ناحية الامام بالمرتبة الاخيرة من حيث الإصابة بهذا المؤشر لتلاميذ التعليم الابتدائي فقد بلغ حجم الإصابة (٤٦) حالة اصابة بأهمية نسبية بلغت (٩.٣) % وبمعدل (٥) % ، ينظر جدول (٤) والشكل (٢) .

جدول (٤)

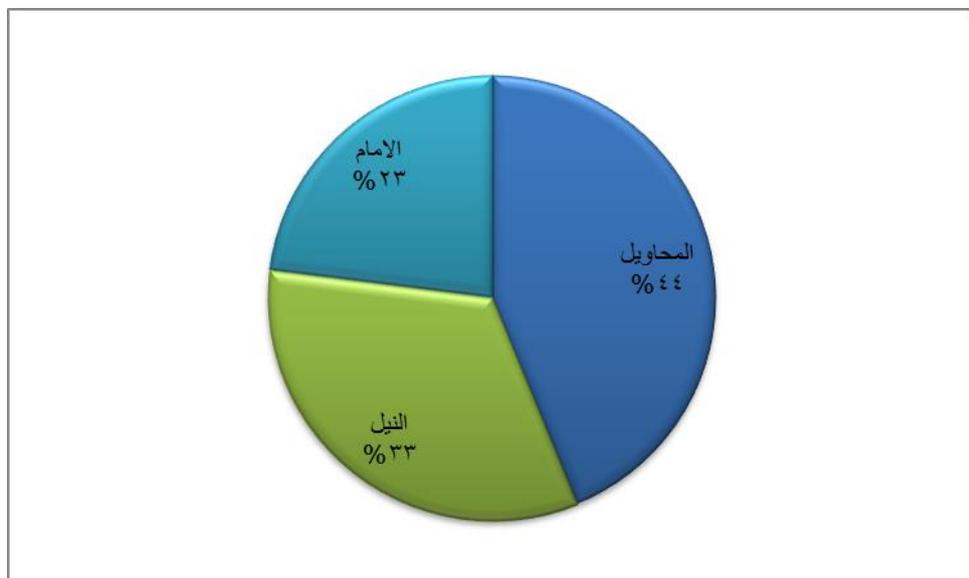
التوزيع المكاني لأعداد ونسب التلاميذ المصابين بمرض الهزال (النحافة) في منطقة الدراسة للعام ٢٠٢٢ - ٢٠٢٣

الوحدة الادارية	حجم الاصابة	الاهمية النسبية	المعدل
المحاويل	٨٧	٤٣.٨	٩.٥
النيل	٦٦	٣٣.٢	٧.٢
الامام	٤٦	٢٣	٥.٢
المجموع	١٩٩	١٠٠	٢١.٩

المصدر : عمل الباحث بالاعتماد على الدراسة الميدانية ، نتائج استمارة الاستبيان

الشكل (٢)

التوزيع المكاني لأعداد ونسب التلاميذ المصابين بمرض الهزال (النحافة) في منطقة الدراسة للعام ٢٠٢٢ - ٢٠٢٣



المصدر : من عمل الباحث بالاعتماد على بيانات الجدول (٤)

٢ - مرض التقزم (سوء التغذية المزمن)

يعد احد امراض سوء التغذية الاكثر شيوعا حيث لا يستطيع الطفل اكتساب طوله المناسب لعمره مقارنة بالطول القياسي والمعياري من جداول الاطوال القياسية او الصحية لنفس العمر عند الاطفال الخاضعين لتقييم الحالة التغذوية^(١)

يرتبط هذا النوع من المرض بعوامل اجتماعية واقتصادية اذ يلاحظ من الجدول (٥) والشكل (٣) ان هناك تباين مكاني للاهمية المطلقة والنسبية لمرض التقزم بحسب الوحدات الادارية لمنطقة الدراسة لعام ٢٠٢٢ - ٢٠٢٣ فقد جاء مركز قضاء المحاويل بأعلى اهمية مطلقة للإصابة بمؤشر التقزم بين التلاميذ لمنطقة الدراسة بقيمة بلغت (٨٢) حالة إصابة بأهمية نسبية بلغت (٤٩.٧) % وبمعدل بلغ (١٦.٦) % من مجموع الاصابات البالغة (١٦٥) إصابة في عموم قضاء المحاويل لهذا المؤشر للعوامل المذكورة انفا ، في حين جاءت ناحية النيل بحجم (٤٩) إصابة بأهمية نسبية بلغت (٢٩.٧) % وبمعدل بلغ (٩.٩) % ، بينما جاءت ناحية الامام بأدنى المناطق في حجم التقزم فقد بلغ حجم الاصابة (٣٤) حالة إصابة بأهمية نسبية بلغت (٢٠.٦) % وبمعدل بلغ (٦.٩) % من مجموع التلاميذ المصابين في منطقة الدراسة اي بفارق مطلق ومعدل نسبي بلغ - (٩.١ ، ٣) % على التوالي بسبب وجود فوارق اجتماعية واقتصادية في ناحية الامام مقارنة بالوحدات الادارية الاخرى يلاحظ الجدول (٥) والشكل (٣).

الجدول (٥)

التوزيع المكاني لأعداد ونسب التلاميذ المصابين بمرض التقزم في منطقة الدراسة للعام ٢٠٢٢- ٢٠٢٣

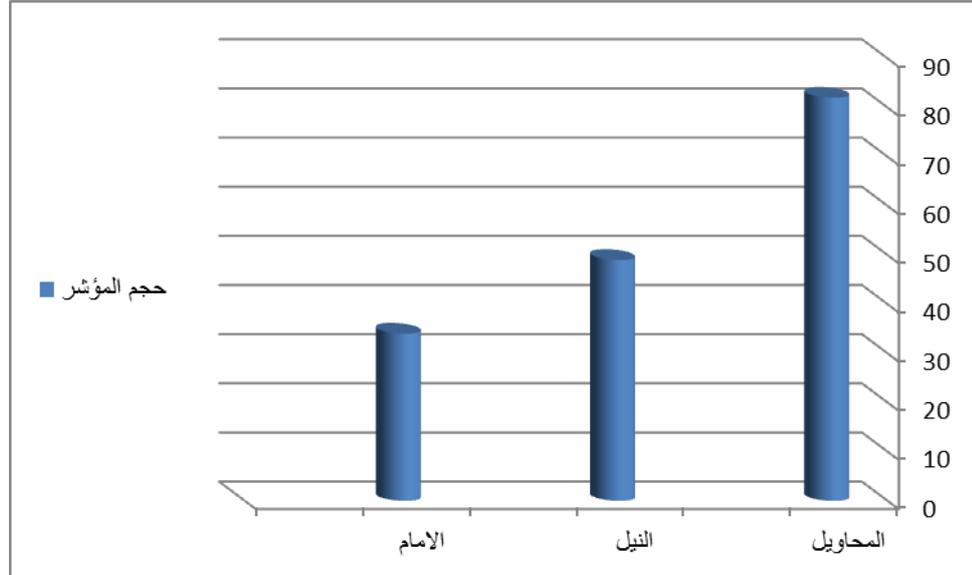
الوحدة الادارية	حجم المؤشر	الاهمية النسبية	المعدل
المحاويل	٨٢	٤٩.٧	١٦.٦
النيل	٤٩	٢٩.٧	٩.٩
الامام	٣٤	٢٠.٦	٦.٩
المجموع	١٦٥	١٠٠	٣٣.٤

المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على بيانات الجدول (٥)

^(١) وزارة الصحة العامة والسكان ، الدائرة العامة لصحة الطفل لإدارة التغذية، الدليل العملي في المعالجة المجتمعية لسوء التغذية الحاد والوخيم والمتوسط ، اليمن ، ٢٠١٤ ، ص ٥

الشكل (٣)

التوزيع المكاني لأعداد ونسب التلاميذ المصابين بمرض التقرم في منطقة الدراسة للعام ٢٠٢٢-٢٠٢٣



المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على بيانات الجدول (٥)

٣ - مرض السمنة (البدانة)

تعد احد اكثر امراض سوء التغذية الاكثر شيوعا مقارنة بمرض الهزال ويحدث نتيجة الافراط في التغذية مما يؤدي الى زيادة الوزن او ما يعرف بالبدانة ، لهذا المرض تبعاته وتأثيراته النفسية والجسدية والصحية في آن واحد ومن خلال معطيات الجدول (٦) نلاحظ هناك تباينا مكانيا للمرض من حيث الاعداد والاهمية النسبية وحسب الوحدات الادارية لمنطقة الدراسة فقد جاء مركز القضاء بأعلى حجم للإصابات في منطقة الدراسة بقيمة بلغت (٦١) حالة اصابة وبأهمية نسبية تبلغ (٤٧) % ، ويعود السبب في ذلك لأسباب تتعلق بسلوكيات الغذاء الخاصة للأسر ضمن مجتمع الدراسة المبحوث والتغذية الغير صحية والغذاء الغير متوازن في تناول الاطعمة الغنية بالدهون والسكريات فضلا عن عوامل وراثية واقتصادية ونفسية ، تأتي بعده ناحية النيل بالمرتبة الثانية من حيث عدد الاصابات بين تلاميذ التعليم الابتدائي لمؤشر السمنة بحجم (٤٢) حالة اصابة وبأهمية نسبية بلغت (٣٢) % من مجموع حالات الاصابة في منطقة الدراسة اي بفارق عددي ونسبي بلغ نحو (١٩) اصابة وبنسبة (- ١٥) %، بينما جاءت ناحية الامام بأدنى نسبة للوحدات الادارية اصابة بالسمنة فقد بلغ حجم الاصابة بهذا المؤشر (٢٧) حالة اصابة بأهمية نسبية بلغت (٢١) % اي بفارق نسبي وعددي سجل بنحو (١٥) اصابة وبنسبة (- ١١) % وهذا يعود لعوامل ومسببات غذائية ومرضية وفوارق اجتماعية في آن واحد قد اسهمت بشكل فعال لحدوث الاصابة في هذا المؤشر للمنطقة . يلاحظ الجدول (٦) والخريطة (٣) والشكل (٤) .

الجدول (٦)

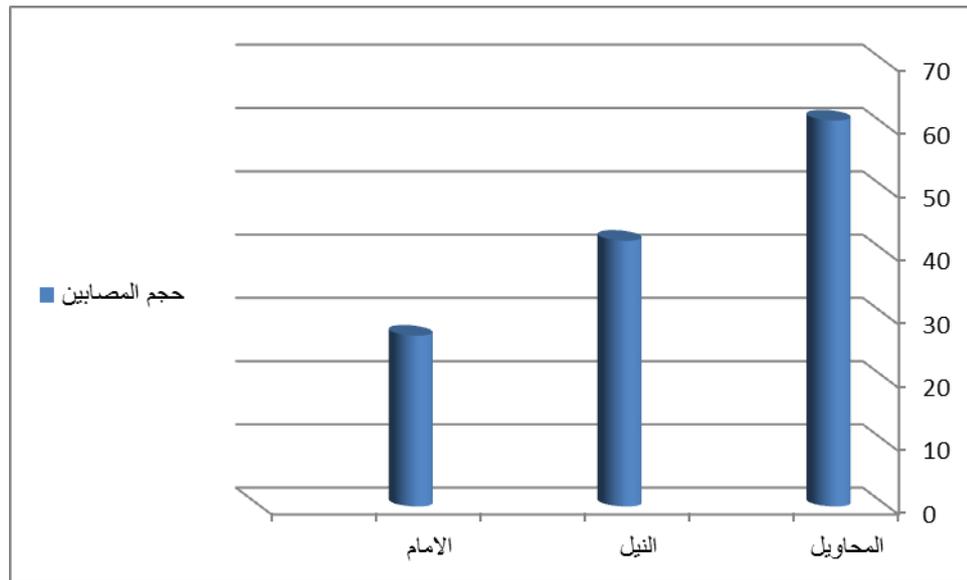
اعداد ونسب التلاميذ المصابين بمرض السمنة (البدانة) في منطقة الدراسة للعام ٢٠٢٢-٢٠٢٣

الوحدة الادارية	حجم المصابين	الاهمية النسبية
المحاويل	٦١	٤٧
النيل	٤٢	٣٢
الامام	٢٧	٢١
المجموع	١٣٠	١٠٠

المصدر : من عمل الباحث بالاعتماد على نتائج استمارة الاستبيان

الشكل (٤)

الاهمية المطلقة والنسبية للتلاميذ المصابين بمرض السمنة في منطقة الدراسة للعام ٢٠٢٢ - ٢٠٢٣



المصدر : من عمل الباحث بالاعتماد على بيانات الجدول (٦).

الاستنتاجات :

- ١- تعرف امراض سوء التغذية هي عدم التوازن وحصول الجسم على القيم الغذائية الضرورية للجسم .
- ٢- اظهرت الدراسة بتزايد حالات الإصابة بأمراض سوء التغذية الاكثر شيوعا وانتشارا (الهزال ، التقزم ، السمنة) نتيجة تظافر عدة عوامل ومتغيرات بيئية ووراثية وغذائية وبأبيولوجية فضلا عن مساهمة عوامل اجتماعية واقتصادية ونفسية .
- ٣- بلغ مجموع المصابين بهذه المؤشرات في قضاء المحاويل (٤٩٤) تلميذا بنسبة بلغت (٥٤.٤) % من مجموع مجتمع الدراسة البالغ (٩٠٦) تلميذا والذي يشكل عينة الدراسة من المجتمع الكلي للتلاميذ البالغ عددهم (٤٥٣٠٠) تلميذ في عموم قضاء المحاويل حيث تم اختيار حجم العينة بواقع ٢% ، وهذه النسبة تشير الى ارتفاع في اعداد الاصابات وتزايد مستمر خلال السنوات الاخيرة بين تلاميذ التعليم الابتدائي في العراق عموما ومنطقة الدراسة خصوصا بسبب قلة الوعي الصحي والتغذوي للمصابين من جانب وزيادة نسبة الامراض الوراثية والوبائية والبيئية من جانب اخر .
- ٤- ظهر لنا من خلال التباين المكاني للإصابات ان مركز قضاء المحاويل جاء بالمرتبة الاولى من حيث الاصابات بأمراض سوء التغذية اذ بلغ مؤشر الهزال (٨٧) اصابة والتقزم (٨٢) اصابة والسمنة (٦١) نتيجة لعدة عوامل ومنها كبر حجم السكان مقارنة بباقي الوحدات الادارية اضافة الى عوامل بيئية وصحية واقتصادية في حين جاءت ناحية النيل بالمركز الثاني من حيث الاصابة بمؤشرات سوء التغذية حيث سجلت اعداد الاصابة بمرض الهزال بلغ (٦٦) حالة والتقزم (٤٩) اصابة والسمنة بلغت (٤٢) حالة اصابة في حين جاءت ناحية الامام بالمرتبة الاخيرة من حيث حجم الاصابة بهذه المؤشرات فقد بلغ حجم الاصابة بمؤشر مرض الهزال (٤٦) اصابة والتقزم (٣٤) اصابة والسمنة (٢٧) حالة اصابة على التوالي لوجود فوارق مجتمعية تم ذكرها سابقا .
- ٥- تركز الاصابات في مراكز المدن اكثر من غيرها وهذا واضح من خلال القيم المسجلة في مركز قضاء المحاويل ومركز ناحية النيل ومركز ناحية الامام لأسباب بيئية واجتماعية واقتصادية .
- ٦- تصدر مرض الهزال بالمرتبة الاولى من بين مؤشرات المرض وهذا سابق خطير يهدد الاطفال من هم بالمراحل العمرية الاولى وكونه مرض ملازم للمصابين لابد الالتفات اليه لما له من تبعات صحية ونفسية لدى المصابين وخاصة تلاميذ التعليم الابتدائي .

المقترحات

- ١ - اعداد خطط استراتيجية تنموية من قبل وزارة التربية وبالتعاون مع جهات حكومية لأهمية الغذاء الصحي وتنوع مصادره من حيث الأهمية الغذائية لتلاميذ التعليم الابتدائي .
- ٢ - اقامة ندوات ودورات تثقيفية شهرية او سنوية لأولياء امور التلاميذ المصابين بأمراض سوء التغذية لغرض اتاحة الفرصة بالاهتمام بصحة ابنائهم التلاميذ وخاصة المراحل الثلاث الاولى .

٣ - ضرورة وجود حملات توعية صحية من قبل مسؤولي الصحة المدرسية من خلال زيارات ميدانية بصورة مستمرة للمدارس الابتدائية والتنسيق مع المؤسسات الصحية لتزويدهم باللقاحات اللازمة الخاصة في منطقة الدراسة .

٤ - الاستمرار بالإرشاد والتوجيه من قبل الصحة المدرسية بالتنسيق مع المرشدين في المدارس حول أهمية الغذاء الصحي وتجنب الاطعمة من الباعة الجواله والاغذية المكشوفة اضافة الى متابعة الحانوت المدرسي من حيث النوعية وتاريخ نفاذ الصلاحية .

٥ - التواصل مع اسر التلاميذ من اولياء امور وامهات التلاميذ من اجل حثهم على متابعة ابناءهم في تناول الغذاء الصحي وتجنب العادات الغذائية المضرة منها مشاهدة التلفاز عند تناول الطعام او تقليد الإعلانات الغذائية او الافراط في الاكل وغيرها اضافة الى ترسيخ الافكار الغذائية الصحيحة لبناء الجسم الصحيح للحصول على التفكير السليم من خلال رفع شعار (الوقاية خير من العلاج)

المصادر

١. جيدة عبد الحميد ، غداؤك صحتك ، ط١ ، مطبعة المعارف ، بغداد ، ٢٠٠٠ .
٢. حنفي عبد العزيز ، عاطف عبد العزيز ، اسس التغذية الحديثة ، ط١ ، الدار العربية للنشر والتوزيع ، مصر ، ٢٠٠٣ .
٣. زكي خليل المساعد ، تسويق الخدمات الصحية ، دار الحامد ، ١٩٩٨ .
٤. عامر ابراهيم قنديلجي ، البحث العلمي واحترام مصادر المعلومات ، مطبعة دار الشؤون الثقافية ، بغداد ، ١٩٩٣ .
٥. عبد الستار احمد محمد ، تقييم برامج خدمات التغذية المدرسية في المدارس الابتدائية ، بحث دبلوم عالي ، كلية الادارة والاقتصاد ، جامعة بغداد ، ٢٠٠٤ .
٦. عكاشة عبد المنان الطيبي ، السمنة عند الاطفال ، ط١ ، دار الجيل ، بيروت ، ١٩٩٩ .
٧. علي جواد الطاهر ، منهج البحث الادبي ، بيروت ، بدون تاريخ .
٨. فايز عبد المقصود شكر وزميلاه ، الصحة المدرسية ، عالم الكتب ، ط٢ ، القاهرة ، ٢٠٠٧ .
٩. فتحي محمد ابو عيانة ، جغرافية السكان اسس وتطبيقات ، ط٤ ، دار المعرفة الجامعية ، جامعة الاسكندرية ، ١٩٩٣ .
١٠. محسن عبد الصاحب المظفر ، تقنيات البحث المكاني وتحليلاته ، دار الصفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، ٢٠٠٧ .
١١. مرياح فاطمة الزهراء ، سوء التغذية لدى المتمدرس وعلاقته بالتحصيل الدراسي ، رسالة ماجستير ، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة وهران ، الجزائر ، ٢٠١٢ .
١٢. هديل خضير عباس جبر ، العلاقات المكانية لمؤشرات سوء التغذية للأطفال دون سن الخامسة في محافظة بغداد لعام ٢٠١١ ، رسالة ماجستير ، كلية الآداب ، جامعة بغداد ، ٢٠١١ .
١٣. وجاد حسين ابراهيم العجوري ، فاعلية برنامج ارشادي مقترح لتخفيف الاكتئاب لدى امهات الاطفال المصابين بمرض سوء التغذية ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، الجامعة الاسلامية ، غزة ، ٢٠٠٧ .
١٤. وزارة الصحة العامة والسكان ، الدائرة العامة لصحة الطفل لإدارة التغذية، الدليل العملي في المعالجة المجتمعية لسوء التغذية الحاد والوخيم والمتوسط ، اليمن ، ٢٠١٤ .