التباين المكاني للسكان المصابين بمرض التدرن الرئوي في محافظة النجف

أ.د جواد كاظم
جامعة الكوفة / كلية التربية للبنات/العراق
hhad48110@gmail.com

هدى هادي علي
جامعة الكوفة / كلية التربية للبنات/العراق
Jawadk.obaid@uokufa.edu.iq

التقديم: 2021-07-07
القبول: 2021-11-07
النشر: 2022-09-15

Doi: https://doi.org/10.36473/ujhss.v61i3.1603

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International Licenses

المستخلص:

يعد مرض التدرن الرئوي من الامراض المعدية الوبائية ، لذلك يجب اتباع الارشادات الصادرة عن الصحة العالمية الذي يعد هذا المرض من اهداف الدول وهو مرض يصيب الجهاز التنفسي وباقي اجزاء الجسم ،بلغت اعلى نسبة في مركز قضاء النجف بلغت (58) بينما ادنى نسبة في ناحية الشبكة (2)،اما على مستوى البيئة بلغت اعلى نسبة في الريف (183)والحضر (136) على مستوى المحافظة ،بينما بلغت نسبة الذكور اعلى من نسبة الاناث في اعداد الاصابة الكلي للذكور بلغت(212)والاناث (107)إصابة ويرجع ذلك الى كون الاناث تفضل العمل الإداري من جهة وقضاء عدد منهن في المنزل مما تقل الإصابة ،اما على مستوى التحصيل الدراسي بلغت الاصابات في مرحلة الابتدائية اعلى إصابة (150).

الكلمات المفتاحية :التباين المكاني ،التدرن الرئوي، محافظة النجف

المقدمة

يعد مرض التدرن أحد الامراض المعدية والشائعة وقاتل في كثير من الاحيان يهاجم عادة الرئة ولكن يمكن ان يؤثر على اجزاء اخرى من الجسم ،وينتقل عن طريق الهواء عند انتقال رذاذ لعاب الافراد المصابين بعدوى السل المنشطة عن طريق السعال او العطاس ،معظم الاصابات لاعرضية ولكن واحدة من بين عشرات الاصابات تتطور في نهاية المطاف الى حالة عدوى منشطة بالتالي تؤدي الى الوفاة 50% من المصابين .

مشكلة البحث :

هل هناك تباين مكاني لمرض التدرن الرئوي في محافظة النجف ؟ومادور عوامل البيئة البشرية في حدوث اصابات واختلاف في التركيب العمري والنوعي للمصابين .

فرضية البحث:

ان هناك تباين مكاني في حدوث الإصابة بمرض التدرن الرئوي فضلا عن عوامل البيئة البشرية ومتغيرات ذات صلة مباشرة بهذا التباين وهي المسؤولة عن التركيب العمري والنوعي للمصابين .

هدف البحث :

يهدف البحث للوقوف على الاتجاهات المكانية لامراض التدرن في محافظة النجف فضلا عن معرفة العوامل والمتغيرات ذات التاثير المباشر في حدوث الاصابة بهذا المرض.

منهجية البحث:

تتضمن منهجية البحث بالاعتماد على المنهج التحليلي والوصفي لقياس مستوى تباين الاصابة في عموم منطقة البحث .

هيكلية البحث:

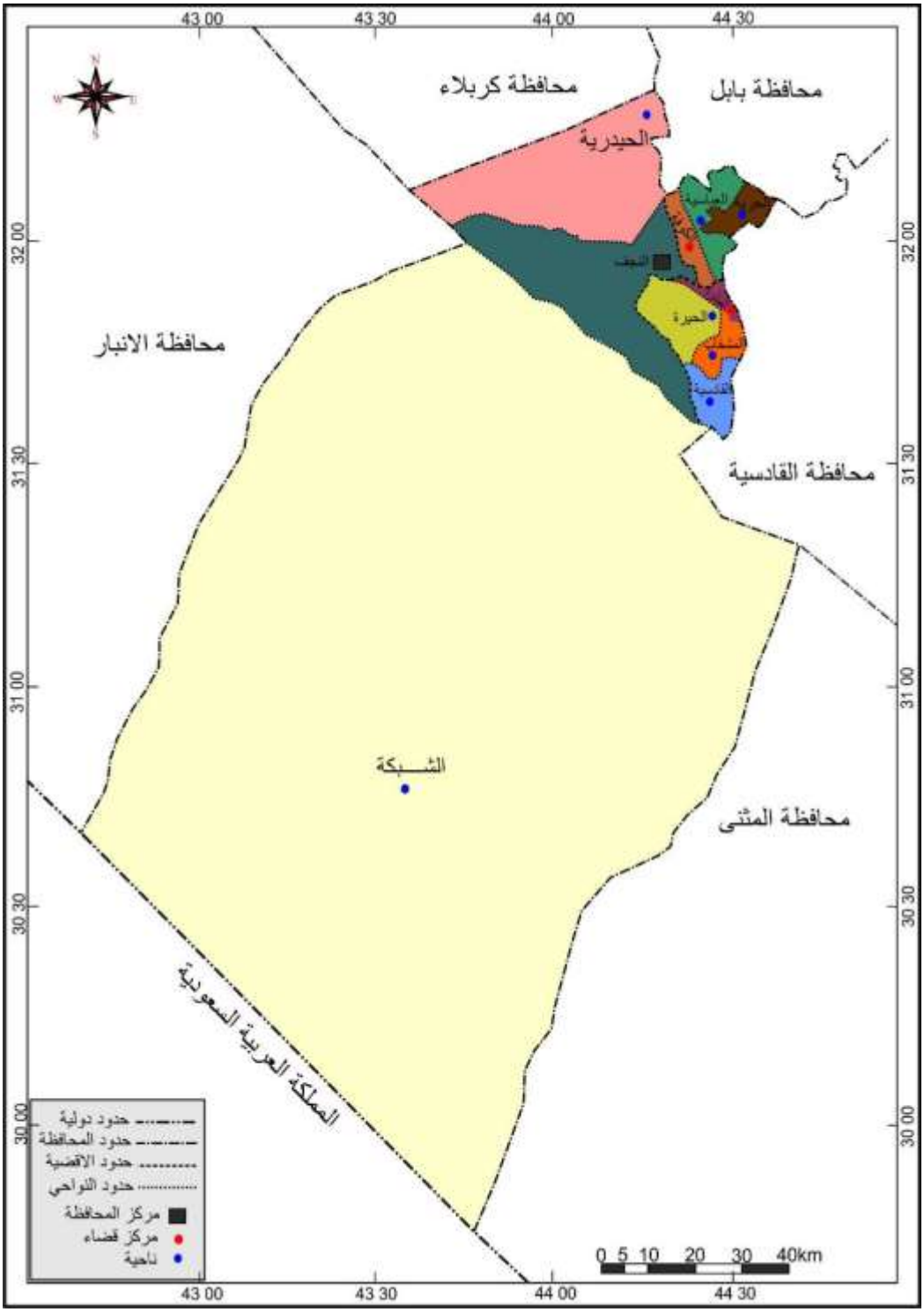
فقد قسمت الى مبحثين تناول المبحث الاول التوزيع الجغرافي للسكان المصابين بمرض التدرن الرئوي وتقسيمة بحسب البيئة حضر وريف وبحسب الوحدات الإدارية .في حين تناول المبحث الثاني الخصائص الديموغرافية للسكان المصابين بمرض التدرن الرئوي في محافظة النجف .وانتهى البحث بالنتائج والتوصيات.

الحدود المكانية :

تمثلت الحدود المكانية للبحث بمحافظة النجف التي تحتل التسلسل السابع بين المحافظات العراقية كمساحة والبالغة (28824) بنسبة (6,6%) من مجموع مساحة العراق البالغة (435052)كم2، إذ تقع فلكياً مابين دائرتي عرض (50 29ْ– 21ً 32ْ) شمالا وخطي طول (ً 50 42 ْ – ً45 44ْ) شرقاً، أما الموقع النسبي للمحافظة تقع في القسم الجنوبي الغربي من جمهورية العراق في منطقة الفرات الأوسط إذ تحدها محافظتي بابل وكربلاء من جهة الشمال ،ومحافظتي القادسية والمثنى من جهة الشرق، ومن الجنوب فتحدها المملكة العربية السعودية ومن الغرب محافظة الانبار. كما في خريطة (1).تتألف محافظة النجف إداريا من اربعة اقضية وست نواحي والمتمثلة في مركز قضاء النجف ويتألف من مركز قضاء النجف وناحية الحيدرية وناحية الشبكة ،اما مركز قضاء الكوفة فيضم مركز قضاء الكوفة وناحيتي العباسية والحرية ،وقضاء المناذرة ويضم مركز قضاء المناذرة وناحية الحيرة اما مركز قضاء المشخاب فيضم مركز القضاء وناحية القادسية.استحدثت المحافظة سنة1976 وعلى الرغم من حداثتها فقد تغيرت بسبب تغييرات الحدود الإدارية الحاصلة فيها والمبتدئة سنة1989. إذ الغيت ناحية الحيرة والحقت بقضاء المناذرة التابع للمحافظة.**الحدود الزمانية:** لسنة2020

خريطة (1) حدود محافظة النجف بحسب الوحدات الإدارية

المصدر: محافظة النجف ،دائرة التخطيط العمراني ،خريطة محافظة النجف ووحداتها الإدارية



،مقياس الرسم 1:1000000 ،2019، بإستخدام برنامج ArcGIS 10.8

المبحث الاول :التوزيع الجغرافي للسكان المصابين بمرض التدرن الرئوي في محافظة النجف

التدرن الرئوي السل (Tuberculosis)

هو أحد امراض الجهاز التنفسي المعدية والذي ينشأ عن طريق بكتريا تسمى ببكتريا السل المتفطرة (Tuberculosis Mycobacterium)الناتجة عن الغبار و تنتقل من شخص مصاب الى شخص غير مصاب عن طريق السعال أو العطس ويعتمد خطر الاصابة على طول وكم وكثافة التعرض، وهذه البكتريا غالباً ما تصيب الرئتين وكذلك تصيب أجزاء أخرى من الجسم ويمكن ان يصيب (بكتريا الجسم ويبقى غير نشط ولا يسبب اي اعراض لعدة سنوات من الاصابة وتظهر اعراضه عندما يكون نشط ، ويكشف عنه بواسطة جهاز(X-RAS) ، و في حال ترك هذا المرض دون علاج فأن بكتريا السل سوف تنتقل الى أنسجة الرئة مما يؤدي الى إصابة الشخص بالسعال وصعوبة التنفس، بالإضافة الى فقدان الوزن والحمى المتقطعة والتعرق الليلي وظهور دماء مصاحبة للسعال.

العلامات والاعراض

من الاعراض الكلاسيكية السعال المزمن – البلغم المشرب بالدم – فقدان الوزن – التعرق الليلي.إذ تحولت الى حالة نشطة فأنها تصيب الرئتين على الاغلب 90%وتشمل آلم الصدر – سعال المنتج للبلغم .25% لاتظهر لديهم اي اعراض .او قد يصبح مزمناً تتأثر فصوص الرئة العليا اكثر من الفصوص السفلى بسبب تدفق الهواء بشكل افضل.

عوامل الخطر

1–الاصابة بفيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز)،المصابين بمرض السكر.

2–المخدرات غير المشروعة عن طريق الحقن ، تناول الكحول.

3–تجمع الاشخاص(السجون–الملاجئ).

4–الذين يدخنون السجائر ضعفي الاصابة بالسل عن غير المدخنين

5– بعض الأدوية المستخدمة لعلاج التهاب المفاصل الروماتويدي وداء كرون والصدفية

6– سوء التغذية أو انخفاض وزن الجسم

7– حداثة السن أو السن المتقدم

التشخيص:–

الاشعة السينية على الصدر – مزارع البلغم – تضخم الحمض النووي(Polyneras-chain (PCR reachou إختبار التبوركلين الجلدي.

اولاً:–التباين المكاني لامراض التدرن الرئوي بحسب الوحدات الإدارية

يختلف التباين المكاني للمصابين بمرض التدرن الرئوي حسب الوحدات الادارية من وحدة الى اخرى وتبعاً لذلك قسم حسب الدرجات المعيارية يلاحظ من بيانات الجدول(1)والخريطة(2).

المستوى الأول :- تبلغ درجته المعيارية (+0,50فاكثر) فقد ضم مركز قضاء النجف إذ بلغ (58)اصابة ومركز قضاء الكوفة بلغ (42) اصابة وناحية العباسية بلغ (41) اصابة .

المستوى الثاني :- تبلغ درجتة المعيارية (+0,00 – +0,49) فقد ضم كل من مركز قضاء المناذرة ومركز قضاء المشخاب وناحية الحيدرية بلغ على التتالي (36،36،33)إصابة

المستوى الثالث :- تبلغ درجتة المعيارية (−0,01_−0,49)ضم ناحية الحرية وناحية الحيرة (25، 27) إصابة

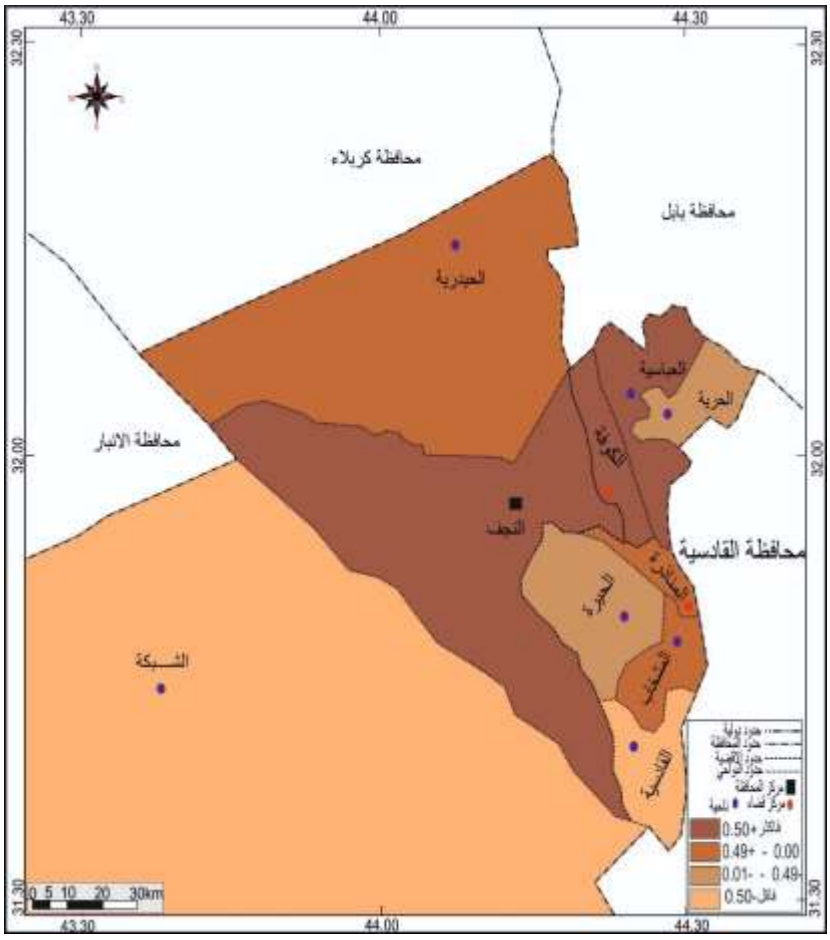
المستوى الرابع :- تبلغ درجتة المعيارية (−0,50 فاقل) ضم كل من ناحية الشبكة وناحية القادسية بلغ (2، 19) . يرجع سبب ارتفاع الاصابات في كل من مركز قضاء النجف والكوفة وناحية الحيدرية وقضاء المناذرة والمشخاب وناحية العباسية لكثرة اعداد السكان ومناطق مكتظه مما يساعد على انتقال العدوى بين الافراد لما يمتاز به من سرعة الانتقال من شخص الى اخر عن طريق السعال وعدم اتباع الارشادات الصحية لقلة الوعي ،ولوجود الدوائر الحكومية والمؤسسات في اقضية المحافظة مما يساعد على انتقال العدوى من شخص الى اخر خاصة إذ لم يتبع المصاب الاجراءات الوقائية .مما يتسبب بإصابة العديد من الاشخاص .وقد يزداد هذه الاصابات في فصل الشتاء بسبب انخفاض درجات الحرارة وبرودة الجو وكثرة الرطوبة وخاصة مناطق الاقضية بسبب الاكتظاظ السكاني مما تسبب بزيادة اعداد الافراد داخل المنزل الواحد وقلة المساحات وعدم تعرضها الى اشعة الشمس وانشطار العائلة الى اربعة بيوت او اكثر داخل المنزل الواحد مما يساعد على انتشار المرض داخل هذه المنازل .

جدول(1) التوزيع المكاني للسكان المصابين بمرض التدرن في محافظة النجف بحسب الدرجة المعيارية

الوحدات الإدارية	أعداد المصابين	الدرجة المعيارية
م.ق النجف	58	1.83
ن.الحيدرية	33	0.08
ن.الشبكة	2	-2.10
م.ق الكوفة	42	0.71
ن.العباسية	41	0.64
ن.الحرية	27	-0.34
م.ق المناذرة	36	0.29
ن.الحيرة	25	-0.48
م.ق المشخاب	36	0.29
ن.القادسية	19	-0.90
المجموع	319	

المصدر : نتائج الدراسة الميدانية لسنة2020

خريطة (2) التوزيع الجغرافي للسكان المصابين بمرض التدرن الرئوي في محافظة النجف



المصدر :بيانات الجدول(1)

ثانياً:التوزيع البيئي للسكان المصابين بمرض التدرن الرئوي

للتوزيع البيئي أهمية بارزة في الدراسات السكانية إذ يعكس العلاقة المتطورة بين الأرض والإنسان ولما يتبع من هذا التوزيع من تباين في النواحي الاجتماعية والاقتصادية والديموغرافية. وقد اختلفت المعايير المستعملة للتمييز بين الحضر والريف ومن هذه المعايير الحجم السكاني للمستوطنة والكثافة السكانية وخصائص المنطقة . فضلا عن المهنة والسلوك وشكل المستوطنة والمعيار الإداري. وفي العراق يعد توافر الخدمات البلدية هو المعيار المستعمل للتمييز بين الحضر والريف. فالحضر تلك المراكز التي تصلها الخدمات البلدية أما الريف فلاتصله الخدمات البلدية. ومن البديهي أن خصائص السكان في الحضر تختلف بشكل كبير عنها في الريف،وان صورة التوزيع الجغرافي البيئي للسكان في العراق تتصف بالتغير الدائم ما يكسب الريف سكاناً إضافيين عن طريق الزيادة الطبيعية يمكن ان تستقطب منه المناطق الحضرية على شكل هجرات من

الريف إلى الحضر لما تتمتع به المناطق الحضرية من فرص الاستثمار واتساع فرص العمالة والنمو الاقتصادي ويطلق على نسبة السكان الحضر من مجموع السكان في المنطقة المدروسة اسم (نسبة التحضر أو درجة التحضر). ومن الظواهر الشائعة في كل أنحاء العالم إطراء الزيادة في نسبة السكان الحضر على حساب سكان الريف. ويمكن تعريف سكان الحضر بأنهم ذلك الجزء من السكان الذي يعيش في المدينة ويشتغل في الغالب في الصناعة والتجارة والخدمات. أما السكان الاصليون في الريف فيعتمدون مباشرة على الأرض أو البحر ويضمون المشتغلين في الزراعة والصيد وبهذا تصبح دراسة حجم السكان ونموهم وكثافتهم وتوزيعهم في كل من الحضر والريف أمراً له أهميته في التخطيط التنموي عن طريق توفير مستلزمات الحياة الضرورية لها .تختلف الاصابة بامراض التدرن بين الحضر والريف تبعاً لاسباب متعددة ،ويرجع عدد منها الى اسباب متعددة الى طبيعة الظروف المناخية وقلة التلوث في الريف قياسا مع المدن ،الاانه تقديم الخدمات الصحية والتوعية والقرب من العيادات والمستشفيات في المدن افضل من الريف .لذلك قسمت الى اربع مستويات بحسب الدرجة المعيارية ويلاحظ من خلال بيانات الجدول(2)والخريطة(3)و(4)

المستوى الأول :- تبلغ درجته المعيارية (+0,50فاكثر)ضم لبيئة الحضر مركز قضاء النجف وناحية العباسية ومركز قضاء المناذرة ومركز قضاء المشخاب بلغت الاصابات على التتالي (20, 18, 20, 19) ،اما بيئة الريف ضم قضاء النجف والكوفة إذ بلغت عدد الاصابات (38، 29)

المستوى الثاني :- تبلغ درجتة المعيارية (+0,00 – +0,49)ضم لبيئة الحضر ناحية الحيدرية بلغت عدد الاصابات (15) اما بيئة الريف ضم ناحية العباسية(23).

المستوى الثالث :- تبلغ درجتة المعيارية (−0,01_−0,49) ضم كل من قضاء الكوفة وناحية الحيرة بلغت الاصابات (13، 11) امابيئة الريف ضم ناحية الحيدرية وقضاء المشخاب بلغت الاصابات(18، 17) اصابة

المستوى الرابع :- تبلغ درجتة المعيارية (−0,50 فاقل) ضم لبيئة الحضر ناحية الشبكة وناحية القادسية إذ بلغت (2، 6) اما بيئة الريف ضم ناحية الحرية وقضاء المناذرة وناحية الحيرة وناحية القادسية إذ بلغت عدد الاصابات (15، 16، 14، 13).

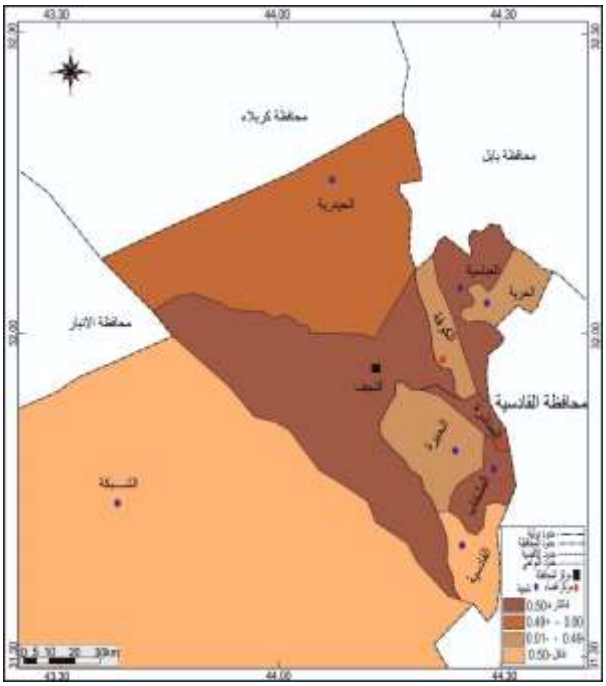
ونستنتج مما تقدم اعداد المصابين بمرض التدرن في الريف قياسا في الحضر الى طبيعة البناء وكثرة الملوثات وقلة الوعي الصحي والارشاد المتبع من قبل الجهات المختصة وعدم اخذ اللقاحات الخاصة بهذا المرض وعدم مراجعة المراكز الصحية او لبعد المركز او المستشفى عن اماكن سكناهم ولقلة المراكز الصحية في المناطق الريفية قياساً بالمدن وطبيعة البيئة أما التي تكون رطبة واستخدام الوقود الذي يسبب التلوث والغبار المنزلي لان اغلبية المنازل من الطين فترتفع الرطوبة وانخفاض درجات الحرارة مما يساعد على انتشار المرض .وخاصة طبيعة الريف مناطق زراعية واشتغالهم في الارض وخاصة تكثر في فصل الشتاء وكثر الرطوبة وعدم اتباع الاجراءات الوقائية إحدى الاسباب التي ساعدت على انتشاره وكذلك كثرة الامية . اما في المناطق الحضرية بسبب الاكتظاظ السكاني وزيادة الملوثات ساعد على ازدياد المرض .

جدول(2) **التوزيع البيئي للسكان المصابين بمرض التدرن في محافظة النجف بحسب الدرجة المعيارية**

الوحدات الإدارية	الحضر	الدرجة المعيارية	الريف	الدرجة المعيارية
م.ق النجف	20	1.11	38	2.25
ن.الحيدرية	15	0.24	18	-0.29
ن.الشبكة	2	-2.01	–	-
م.ق الكوفة	13	-0.10	29	1.11
ن.العباسية	18	0.76	23	0.34
ن.الحرية	12	-0.28	15	-0.68
م.ق المناذرة	20	1.11	16	-0.55
ن.الحيرة	11	-0.45	14	-0.81
م.ق المشخاب	19	0.93	17	-0.42
ن.القادسية	6	-1.31	13	-0.94
المجموع	136		183	

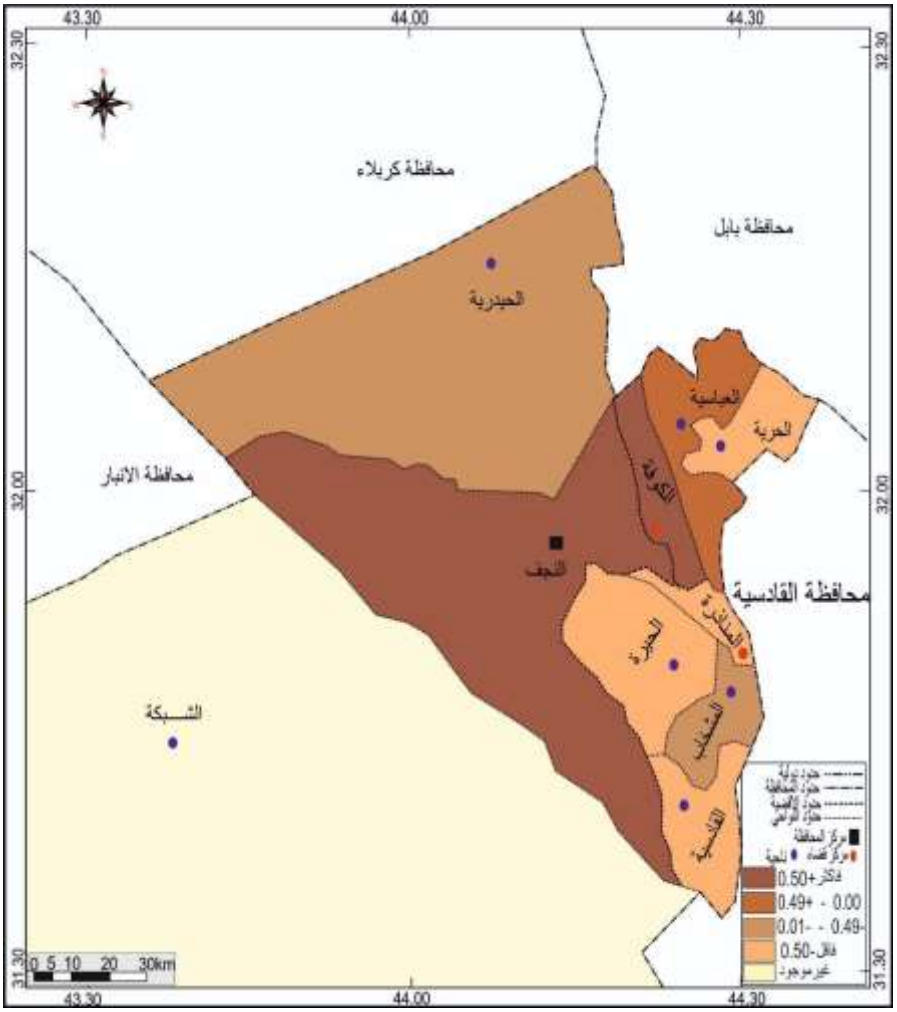
المصدر: نتائج الدراسة الميدانية لسنة2020

خريطة(3) التوزيع الجغرافي لسكان الحضر المصابين بمرض التدرن الرئوي في محافظة النجف



المصدر: الجدول(2)

خريطة(4)



التوزيع الجغرافي لسكان الريف المصابين بمرض التدرن الرئوي في محافظة النجف

المصدر :الجدول(2)

المبحث الثاني :الخصائص الديموغرافية للسكان المصابين بمرض التدرن الرئوي في محافظة النجف

اولا:التركيب النوعي للسكان المصابين

تعد دراسه التركيب النوعي من الدراسات السكانية المهمة لأنها تبحث في الدراسات الديموغرافية للمجتمع ذكور وإناث انها تعد من العوامل المؤثرة في النمو السكاني من مواليد ووفيات وهجرة ونتاج له .

التركيب النوعي هو نسبة الذكور لكل فئة من الاناث. وهو من المعاييرالتي تقاس فيها نسبة الظروف الاجتماعية والاقتصادية السائدة في منطقة ما كما انها تؤثر في العناصر الديموغرافية منها زيادة السكان وعوامل اجتماعية واقتصادية ،" كما تسهم في نمط العمالة ونمط الاستهلاك والاحتياجات الاجتماعية" ونسبة النوع آثارا ديموغرافية أيضا تتعلق بالمواليد والوفيات والهجرة والزواج والتوزيع المهني فاذا انخفضت نسبة

الذكور إلى الإناث في سن الزواج يقل وينخفض المعدل الإجمالي للمواليد والعكس صحيح،كما أن نسبة الذكور عن الإناث في بلد معين يؤدي إلى زيادة العمال الزراعيين والصناعيين ويتوقف الكثير من العلاقات الاجتماعية والاقتصادية المهمة على وجود توازن بين أعداد النوعين (الذكور والإناث)أو انعدامه [8]،فالندرة النسبية للنساء مثلا في مناطق الحدود قد تكون من الأسباب الرئيسة للتهور والاندفاع الذي يتميز به سكان تلك المناطق كما أن العامل الديموغرافي نفسه يؤثر الى حد كبير في تشكيل الصفات التي تختص بها الحياة في معسكرات التعدين ومراكز الصناعات الثقيلة والموانئ والكثير من المناطق الزراعية.

يقاس التركيب النوعي بما يعرف (نسبة النوع)عدد الذكور لكل مئه من الإناث وتحسب نسبة الذكور إلى كل 100أنثى ،مثلاً يولد عادة(106,105) اطفال من الذكور مقابل(100) انثى تقل نسبة الذكور في الفئات الصغيرة وتكثر في الفئات الكبيرة وذلك لقلة الرعاية المقدمة للامهات اثناء وهذا ليس معيار انما ترتفع نسبة وفيات الذكور في فئات العمل ويتعرضون للمخاطر مما يسبب ارتفاع في وفيات الذكور خلال هذه المدة.

عن طريق التباين المكاني في نسبة النوع يلاحظ من الجدول (3) والخريطة(5)والخريطة قسم الى اربعة مستويات حسب الدرجة المعيارية .

المستوى الأول :- تبلغ درجته المعيارية (+0,50فاكثر) ضم مركزي قضاء النجف والكوفة بنسبة بلغت (270، 333,3) .

المستوى الثاني :- تبلغ درجتة المعيارية (+0,00 – +0,49)ضم نواحي الحيدرية والعباسية والقادسية ومركز قضاء المناذرة بنسبة (187,5 ،200 ،187,5، 175) .

المستوى الثالث :- تبلغ درجتة المعيارية (−0,01_−0,49) لايوجد نسبة لهذا المستوى

المستوى الرابع :- تبلغ درجتة المعيارية (−0,50 فاقل) يضم قضاء المشخاب ونواحي الشبكة والحرية والحيرة بنسبة بلغت (111,11 ،50 ،115,4، 112,5) .

إذ يلاحظ من خلال الجدول تباين حالات الاصابة بين كلا الجنسين إلاان اصابة الذكور اعلى من إصابة الاناث بلغ(212) إصابة وهذا يعود الى جملة من الاسباب التي من الممكن ان تفسر ذلك التباين بين إصابات كلاً الجنسين ،فتعرض الكثير من الذكور لظروف بيئية ملوثة في نطاق العمل ولاسيما ممن يعمل في الصناعة أو قطاع النقل وغيرها الى ملوثات كثيرة من عوادم المركبات أو المبيدات أوغازات في حين بلغت إصابات الاناث اقل من المجموع الكلي (107)إصابة ويرجع ذلك الى كون الاناث تفضل العمل الإداري من جهة وقضاء عدد منهن في المنزل مما تقل الإصابة ومما تقدم يصيب المرض كلا الجنسين ،وهناك عوامل تسبب لاصابة الذكور بنسبة اعلى من الاناث ،وغالبا ماتكون عوامل سلوكية وإجتماعية هي المسؤولة عن زيادة الاصابة بين الذكور اكثر مما هي عوامل فسيولوجية فضلاً عن طبيعة المهن وانتشار عادة التدخين بين الذكور بنسبة أكثر من الاناث فهذا يؤدي الى إضعاف الجهاز التنفسي وجعله أكثر عرضة لاستقبال المرض .

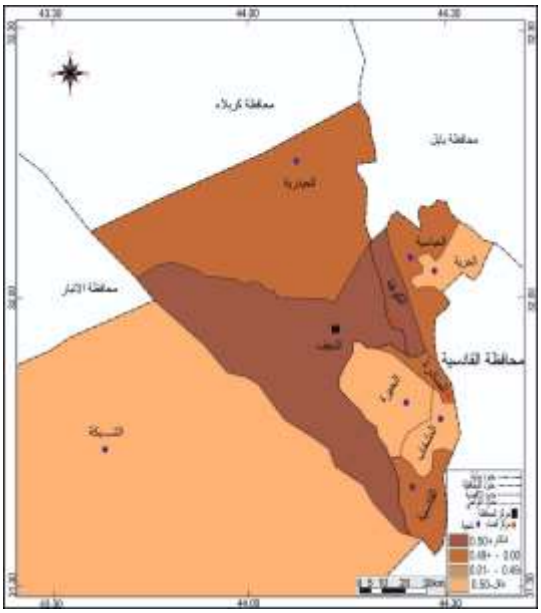
جدول (3) **التوزيع النسبي لنسبة النوع في محافظة النجف بحسب الدرجة المعيارية**

الوحدات الإدارية	الذكور	الاناث	النسبة	الدرجة المعيارية
م.ق النجف	40	12	333.3	2.02
ن.الحيدرية	15	8	187.5	0.17
ن.الشبكة	1	2	50	-1.58
م.ق الكوفة	27	10	270	1.21
ن.العباسية	26	13	200	0.33
ن.الحرية	15	13	115.4	-0.75
م.ق المناذرة	35	20	175	0.01
ن.الحيرة	18	16	112.5	-0.78
م.ق المشخاب	20	18	111.11	-0.80
ن.القادسية	15	8	187.5	0.17
المجموع	212	120	1.766	

المصدر :نتائج الدراسة الميدانية لسنة2020

خريطة(5)التوزيع الجغرافي لنسبة النوع في محافظة النجف بحسب الدرجة المعيارية

المصدر :بيانات الجدول(3)



ثانياً:- التركيب العمري للسكان المصابين

يقصد بالتركيب العمري للمصابين توزيعهم حسب الفئات العمرية المختلفة وهو من المؤشرات المهمة في دراسة الابعاد الديموغرافية للمرض ، يعد التركيب العمري من عوامل الاختطار التي تسهم في زيادة إصابات مرض التدرن إذ تتعرض جميع الفئات العمرية الا ان هناك تباين بين الفئات ولكن بنسب متفاوتة ،إذ يلاحظ من بيانات الجدول (4) ارتفاع نسبة الاصابة في الفئة (30–34) بنسبة (16,40%) والفئة (35–39) نسبة (11,11) ويرجع السبب الى كونها الفئة الشابة في المجتمع ومن البديهي أن تتعرض للاصابة لانها الشريحة التي تقع عليها مسؤولية العمل إي إنها على تماس مباشر مع الملوثات والظواهر الجوية.اما الاناث فقد سجلت الفئة(25–29)المرتبة الاولى .فحين سجلت الفئة العمرية (55–59) اصابات قليلة من المرض بنسبة (5,73) ،والفئة (60 فاكثر) بنسبة (4,51) ويعود ذلك الى قلة اختلاطهم في المجتمع ،لانهم فئات عمرية كبيرة في السن .اما الفئة العمرية (0–4)سجلت ادنى نسبة لكلا الجنسين بسبب المناعة العالية لدى الاطفال مما يقلل من الاعراض او عدم ظهورها لكنه يصبح حامل لهذا المرض وينقله للاشخاص دون ان يتضرر الطفل

جدول(4) **التوزيع النسبي للسكان المصابين بحسب فئات العمر والنوع**

الفئات العمرية	الذكور	النسبة المئوية	الاناث	النسبة المئوية
4–0	3	1.21	2	2,66
9–5	5	2,04	4	5,33
14–10	11	4,51	6	8,04
19–15	8	3,28	7	9,33
24–20	15	6,15	5	6,66
29–25	33	13,52	11	14,66
34–30	40	16,40	6	8
39–35	27	11,11	6	8
44–40	29	11,88	8	10,66
49–45	28	11,47	9	12
54–50	20	8,19	3	4
59–55	14	5,73	3	4
60فاكثر	11	4,51	5	6,66
المجموع	244	100	75	100

المصدر: نتائج الدراسة الميدانية لسنة2020

ثالثا:المستوى التعليمي

تتباين مستويات الاصابة بمرض التدرن حسب الحالة التعليمية للفرد إذ يلاحظ من بيانات الجدول (5) سجل اعلى إصابة بالمرض ضمن المستوى التعليمي (امي وابتدائي) نسبة بلغت على التتالي(37,6% ،47,0%) وجائت بالمرتبة الثالثة مرحلة الثانوية بنسبة بلغت(9,4%)،ثم مرحل الجامعية ادنى نسبة(6%) يرجع السبب لانخفاض نسبة المرض بالتقدم العلمي والتحصيل الدراسي الى عدة اسباب اتباع الارشادات الصحية والوقاية من هذا المرض باللقاح ومراجعة المراكز الصحية والالتزام بفترات العلاج واتباع توجيهات الطبيب وبسبب الوعي لديهم من خلال دراستهم مقارنة بالتحصيل العلمي المتدني.

جدول(5) **عدد السكان المصابين بمرض التدرن في محافظة النجف وفقاً للمستوى التعليمي**

المستوى التعليمي	عدد المصابين	(%)
أمي	120	37,6
ابتدائي	150	47,0
ثانوي	30	9,4
جامعي	19	6
المجموع	319	100

المصدر :نتائج الدراسة الميدانية لسنة2020

رابعاً:المستوى الاقتصادي

يعد المستوى الاقتصادي من عوامل الاكثر خطورة ومن العوامل الرئيسية لحدوث الامراض لتدني المستوى المعاشي للافراد ولسوء التغذية والتعليم والبيئة السكنية المتردية وانخفاض الدخل الشهري للافراد كلها عوامل مرتبطة بالمستوى الصحي لهم ،فيرتبط المستوى الاقتصادي بالصحة وذلك لان اغلب ذوي الدخول المنخفضة غير قادرة على مراجعة عيادات الاطباء بسبب انخفاض مستوى دخولهم اذبلغت من بيانات الجدول (6) اكثر الاصابات عند ذوي الدخول المنخفضة بلغت(120)إصابة بنسبة بلغت (37,6%)فضلا عن عدم توفر الغذاء والمأوى الملائم .

جدول(6) **المستوى الاقتصادي للمصابين بمرض التدرن في محافظة النجف**

الدخل الشهري(بالدينار العراقي)	عدد المصابين	النسبة (%)
اقل من 100 الف	120	37,6
101–150 الف	94	29,5
151–250 الف	45	14,2
251–350 الف	35	10,9
351 الف فاكثر	25	7,8
المجموع	319	100

المصدر: نتائج الدراسة الميدانية لسنة2020

النتائج

1- اعلى اصابات سجلت في مركز قضاء النجف بلغت (58) اصابة ناتج عن الاكتظاظ السكاني وزيادة الملوثات باعتبارها مدينة تجارية وصناعية تسبب بزيادة الملوثات وبالتالي يساعد على كثرة الامراض وبسبب تدني المستوى المعاشي لظروف البلد الاقتصادية ومنها منطقة البحث بسبب وباء كورونا الذي تسبب بتعطيل الانشطة الاقتصادية ليس في العراق فقط وانما على العالم جميعا مما تسبب بكساد اقتصادي وعدم توفير فرص عمل الذي انفقت الدولة كافة مقدوراتها لمواجهة الازمة مما تسبب باهمال المشاريع وتوقفها وتركيزها على الصحة وتوفير العلاج للمواطنين

2- ترتفع نسبة الاصابة في الريف عنها في الحضر وهذا راجع الى طبيعة البيئة التي تكثر فيها الملوثات والرطوبة وتردي المستوى المعيشي خاصة في فصل الشتاء انخفاض في درجات الحرارة .

3-ارتفاع اصابات الذكور على اصابات الاناث بسبب تعرضهم اثناء العمل وخاصة في مواقع ملوثة ترتفع بها نسبة الاصابات.

4-ارتفاع الاصابات في الفئة العمرية (30-34) بلغت (16,40%) كونها الفئة الشابة التي تقع عليها مسؤولية العمل وإعالة افراد الاسرة اي انها تكون على تماس مباشر مع الملوثات .

5- ارتفاع اعداد الاصابات ضمن المستوى التعليمي المتدني وذلك لقلة الوعي وعدم اتباع الارشادات واخذ اللقاحات بلغت للامي عدد اصابات (120) اصابة والابتدائي (150) اصابة نستنتج ان لنسبة الامية دور في زيادة الامراض بسبب الجهل في التعامل مع المرض .

6-ان للمستوى الاقتصادي علاقة بكثرة المرض وذلك ان اصحاب الدخول القليلة اكثر اصابة وذلك لتدني المستوى المعيشي المتمثلة بالمستوى الاقتصادي للمجتمع لانهم يتقاضون اقل الدخول مما يتسبب في صعوبة الذهاب الى عيادات الاطباء فضلاً عن توفير بيئة مناسبة للمأكل والمسكن. .

التوصيات

1-تحسين المستوى المعيشي للفرد والعمل على ايجاد بيئة نظيفة ومعتدلة للسكن وعدم الاكتظاظ داخل المسكن الواحد .

2- مراجعة المراكز الصحية والمستشفيات و نشر الوعي بين الافراد من خلال أخذ اللقاح الخاص بهذا المرض،وإقامة مراكز إرشاد صحي في المدينة والريف للتعرف بهذه الامراض المعدية التي تنتقل بسرعة.

3-عدم استعمال اوعية واغطية المريض لان ذلك ينتقل بسرعة من شخص الى اخر.

4-ترك مرض التدرن الرئوي دون علاج قد يؤدي إلى انتقال البكتيريا المسببة له لأماكن أخرى من الجسم، وانتقال هذه البكتيريا إلى أماكن أخرى من الجسم سيؤدي إلى حدوث العديد من المضاعفات الخطيرة والتي قد تؤدي إلى الوفاة، وسيتم توضيح هذه المضاعفات، وهي كالآتي: آلام العمود الفقري: انتقال البكتيريا إلى العمود الفقري سيؤدي إلى الشعور بآلام فيه، وأيضًا سيؤدي إلى حدوث تصلب في الظهر، تلف المفاصل: قد يؤدي هذا المرض إلى حدوث تلف في المفاصل، وخاصةً مفاصل الركبتين. التهاب السحايا: قد يؤدي هذا

المرض إلى حدوث التهاب السحايا وهذا الالتهاب يؤدي إلى تورم الأغشية المحيطة بالدماغ، وأيضًا يؤدي إلى الشعور بالصداع المستمر، التي قد يسبب حدوث تغير في الحالة العقلية. مشاكل الكبد أو الكلى: تساعد الكبد والكلى على تصفية الدم من الشوائب، وعند انتقال البكتيريا المسببة لمرض التدرن الرئوي للكبد أو للكلى فسيحدث خلل في عملية تصفية الدم. اضطرابات القلب: في بعض الحالات النادرة قد تنتقل البكتيريا إلى الأنسجة المحيطة بالقلب وتؤدي إلى التهاب وبالتالي إضعاف قدرة القلب على ضخ الدم، وتجدر الإشارة إلى أن اضطرابات القلب التي تحدث بسبب مرض التدرن الرئوي خطيرة وقد تؤدي إلى الموت.

المصادر

- سعدون شلال ظاهر وزين العابدين عزيز الشبلي ،اطلس النجف الجغرافي ،ط1 ، الفارابي للنشر والتوزيع ،2014.
- سامي عزيز عباس العتبي ، محمد يوسف الهيتي ،منهج البحث العلمي (المفهوم والاساليب والتحليل والكتابة)، دار الكتب والوثائق ، بغداد ،2011
- صلاح حميد الجنابي ، جغرافية الحضر أسس وتطبيقات ، دار الكتب للطباعة والنشر ، جامعة الموصل ، 1987 ، موسى سمحة ،جغرافية السكان (الجغرافية والبيئة) ،بدون ط،القاهرة ،2009
- عباس فاضل السعدي،المفصل في جغرافية السكان ،الجزء2، الطبعة الاولى ،الوراق للنشر والتوزيع،عمان ،2015.

- .مريم سالم الجبوري ،التغيرات السكانية لمحافظة النجف للسنوات 1997 ،2007 ،2013، رسالة ماجستير (غير منشورة)،كلية التربية للبنات،جامعة الكوفة ،2014.
- .مصطفى فالح عبيد الحساني ،الظواهر الغبارية وأثرها على أمراض الجهاز التنفسي في محافظة المثنى رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية التربية للعلوم الانسانية ،جامعة المثنى، 2019.
- عباس زغير محيسن المرياني ،أثر العوامل البيئية في التباين المكاني والزماني للمصابين بأمراض التدرن الرئوي في محافظة ذي قار، مجلة كلية التربية ،العدد التاسع والعشرون ،كلية الاداب /جامعة واسط .

Sources:-

- Abbas Fadel Al-Saadi, The Detailed in Population Geography, Part 2, first edition, Al-Warraq for Publishing and Distribution, Amman, 2015.
- Abbas Zughayer Muhaisen Al-Mariani, The Impact of Environmental Factors on the Spatial and Temporal Variation of Patients with Tuberculosis in Dhi Qar Governorate, Journal of the College of Education, Issue 29, College of Arts / Wasit University .
- Maryam Salem Al-Jubouri, Population Changes in Najaf Governorate for the Years 1997, 2007, 2013, Master's Thesis (unpublished), College of Education for Girls, University of Kufa, 2014
- Mustafa Faleh Obaid Al-Hassani, Dust phenomena and their impact on respiratory diseases in Al-Muthanna Governorate, Master's thesis (unpublished), College of Education for Human Sciences, Al-Muthanna University, 2019.
- Saadoun Shalal Zahir and Zain Al-Abidin Aziz Al-Shibli, Atlas of Najaf Geographical, 1st Edition, Al-Farabi Publishing and Distribution, 2014.
- Salah Hamid Al-Janabi, Urban Geography: Foundations and Applications, Dar Al-Kutub for Printing and Publishing, Mosul University, 1987, Musa Samha, Population Geography (Geography and Environment), without I, Cairo, 2009
- Sami Aziz Abbas Al-Atabi, Muhammad Yousef Al-Hiti, The Scientific Research Methodology (Concept, Methods, Analysis and Writing), House of Books and Documents, Baghdad, 2011.

Spatial Variation of the Population with Tuberculosis in Najaf Governorate

Prof. Dr. Jawad Kazem
University of Kufa / College of Education for Girls/Iraq
hhad48110@gmail.com

Hoda Hadi Ali
University of Kufa / College of Education for Girls/Iraq
Jawadk.obaid@uokufa.edu.iq

Received: 2021-07-07
Accepted: 2021-11-07
Published: 2022-09-15

Abstract:

Tuberculosis is an epidemic infectious disease, so it is necessary to follow the guidelines issued by the World Health Organization, which is one of the goals of countries, and it is a disease that affects the respiratory system and the rest of the body. (2) As for the environment, the highest percentage was reached in the countryside (183) and urban (136) at the governorate level, while the percentage of males was higher than the percentage of females. Females prefer administrative work on the one hand, and spend a number of them at home, which reduces the injury. As for the level of academic achievement, the injuries in the primary stage reached the highest injury (150).

Keywords: spatial relations, tuberculosis, Najaf Governorate.