



جمهورية العراق
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة بابل
كلية التربية للعلوم الإنسانية
قسم الجغرافيا

التباين المكاني لمرض الكبد الفيروسي في محافظة بابل دراسة في الجغرافيا الطبية

رسالة مقدمة إلى مجلس كلية التربية للعلوم الإنسانية -
جامعة بابل وهي جزء من متطلبات نيل درجة الماجستير
في الجغرافيا العامة

من قبل الطالبة
فريال طلب نهابه سرحان

إشراف
أ.م.د. سحر عبد الهادي حسين الشريفي

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

(يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ

مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي

الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنِينَ)

صدق الله العلي العظيم

سورة يونس / الآية (57)

الإهداء

إلى جميع أساتذتي الكرام وفقكم الله
وإلى روح والديّ رحمهم الله
وإلى زوجي وكل أفراد عائلتي
وإلى جميع الأصدقاء
وإلى كل من مد لي يد العون

الباحثة

شكر وتقدير

بسم الله الرحمن الرحيم

بعد إتمام هذا العمل المتواضع لا يسعني إلا أن أتقدم بالشكر الجزيل الى البارئ جل وعلا الذي أنعم عليّ بنعم لا تعد ولا تحصى والصلاة والسلام على اشرف الخلق الرسول الاعظم (صلى الله عليه وسلم وعلى آله الطيبين الطاهرين).

أتقدم بجزيل الشكر والامتنان الى المشرفة الاستاذ المساعد الدكتور (سحر عبد الهادي حسين الشريفي) التي بذلت الكثير وقدمت لي المساعدة في كل وقت ولن تبخل عليّ بأي مساعدة ، جزاها الله خيراً.

ولا يسعني إلا أن أتقدم بوافر الشكر والامتنان والتقدير الى كل من الأستاذ الدكتور (عبد الزهرة علي الجنابي) و الأستاذ الدكتور (عامر راجح نصر) ، لما زرعوا فينا ولما قدموا لنا من عطاء ومعرفة لا تعوض ولا تقدر بثمن .

وأتقدم بالشكر والعرفان الى الدكتورة (أميرة محمد علي الاسدي) رئيسة قسم الجغرافيا لما قدمته لنا من عون ومساعدة جزاها الله خيراً.

والى جميع أساتذتي الكرام في قسم الجغرافيا .

وأتقدم بجزيل الشكر والتقدير الى زوجي والى جميع أفراد عائلتي لما قدموه لي من مساعدة لا تقدر بثمن والشكر الموصول الى جميع زملائي الذين ساندوني طول فترة الكتابة جزاهم الله خير الجزاء

الباحثة

المستخلص

يعد مرض التهاب الكبد الفيروسي معضلة صحية عالمية توزعت على نطاق جغرافي واسع ومن ضمنها منطقة الدراسة ، فهو يعد من الأمراض المعدية والخطيرة السريعة الانتشار لذا فقد كانت أهمية الموضوع وانعدام الدراسات والبحوث التي تناولت هذا الموضوع ، حافزاً أساسياً لاختيار موضوع الدراسة، وكذلك من اهم اهداف الدراسة هي التعرف إلى التباين المكاني والزمني للمرض سواء كانت سنوية أم شهرية في محافظة بابل ورصد الاقضية والنواحي الذي سجلت فيها حالات المرض اكثر من غيرها وتفسير اسباب هذا التباين ، ومعرفة التوزيع المكاني للمرض حسب كل نوع من انواع الفيروسات المسببة للمرض ومن ثم تحديد العوامل الجغرافيا واثرها في تباين المكاني والزمني لمرض الكبد الفيروسي في منطقة الدراسة .

يختلف النوع الفيروسي لمرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل في مدة الدراسة فهو لم يظهر على وتيرة واحدة، فمن دراسة التباين المكاني والزمني ، يتضح انه قد سجلت أعلى نسبة موسمية لاصابات ووفيات النوعين (A) و (E) خلال اشهر فصل الصيف ، في حين سجلت أعلى نسبة لمرض التهاب الكبد الفيروسي نوع (B) ونوع (C) في فصل الخريف في شهر تشرين الاول أما بالنسبة إلى الخصائص الديموغرافية للمصابين بمرض التهاب الكبد تبين ان المرض يصيب كلا الجنسين وكما يظهر بجميع الفئات العمرية ، وهناك تباين في نسب اصابات ووفيات كلا الجنسين مع ارتفاع نسبة الذكور في جميع انواع المرض.

اعتمدت الدراسة على الوصف والتحليل، من اجل معالجة البيانات التي حصلت عليها من الجهات المعنية ومن اجل وصف مرض التهاب الكبد الفيروسي واسباب الانتشار وطرق الانتشار وطرق الوقاية ، فضلا عن استخدام المنهج الاصولي ،في دراسة الوحدات الادارية لمحافظة بابل من حيث الانتشار الواسع لمرض التهاب الكبد الفيروسي ، ومن اجل بيان التباين المكاني والزمني للاصابات والوفيات المسجلة بمرض التهاب الكبد لدى الدوائر صحة بابل في محافظة بابل، فضلا عن بعض الاساليب الاحصائية والكمية التي استخدمت في قياس المرض منها معدل الانتشار ومعدل الاصابة ، ولا سيما الدراسة الميدانية التي أجرتها الباحثة المتمثلة بالمقابلات الشخصية مع المعنيين ، واعتماد اسلوب استمارة الاستبانة التي وزعت في الاقضية والنواحي بمحافظة بابل وحسب النسبة (ريف وحضر) اذ بلغ عددها (1531) استمارة ونسبة (5)% من مجموع الاسر الكلي في منطقة الدراسة .

وتبين من الدراسة ان العوامل الطبيعية (المناخ وعناصره) مارست دورا كبيرا في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل وهذا ما لوحظ في البيانات التي حصلت عليها الباحثة ن فضلا عن العوامل البشرية التي لها دور فيها في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل اذ يفوق أثرها أثر العوامل الطبيعية أو تكون عاملاً مساعداً يساند العوامل البشرية المتمثلة (التركيب العمري والنوعي والعددي والنسبي والكثافي والعوامل الاقتصادية من حيث مستوى الدخل والمهنة والخدمات الصحية) اذ يتضح ان لها دورا كبيرا في المساهمة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي ، فضلا عما لوحظ عن واقع الخدمات الصحية في محافظة بابل من حيث النقص في الخدمات من الناحية الكمية والنوعية في اعداد المراكز والمستشفيات الصحية الحكومية إذ إن محافظة بابل تعاني من نقص مقدار (28) مشفى و (101) مراكز صحية و (7810) سرير ، حسب المعايير العالمية ، وذلك انعكس سلبا على جودة الخدمات الصحية المقدمة لمصابين التهاب الكبد الفيروسي .

ثبت المحتويات

الموضوع	رقم الصفحة
الآية القرآنية	أ
الاهداء	ب
شكر وتقدير	ج
ملخص بحث	د-هـ
ثبت المحتويات	و-ز
ثبت الجداول	ح-ل
ثبت الاشكال	م-ن
ثبت الخرائط	س-ع
ثبت الملاحق	ف
المقدمة	
المقدمة	1
الاطار النظري	
اولا: مشكلة الدراسة	3
ثانيا: فرضية البحث	3
ثالثا: حدود البحث	4
رابعا: أهمية الدراسة	4
خامسا: اهداف الدراسة	5
سادسا: منهجية الدراسة	7
سابعا: هيكلية الدراسة	7
ثامنا: حجم العينة	8
تاسعا: الدراسات السابقة	10
الفصل الاول: مرض التهاب الكبد الفيروسي (تعريفه ، أنواعه، اعراضه، طرق الوقاية والعلاج) ونبذة تاريخية في انتشار المرض	
المبحث الاول : مرض التهاب الكبد الفيروسي	16
المبحث الثاني: نبذة تاريخية عن التهاب الكبد الفيروسي	31
الفصل الثاني : العوامل المؤثرة على انتشار مرض الكبد الفيروسي في محافظة بابل	

35	المبحث الاول: العوامل الطبيعية المؤثرة في انتشار التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل لعام 2010-2020
58	المبحث الثاني: العوامل البشرية المؤثرة في انتشار التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل لعام 2010-2020
الفصل الثالث: التباين الزمني والمكاني للإصابات والوفيات المسجلة بفيروس التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل عام 2010-2020	
89	المبحث الاول: التباين الزمني للإصابات لمرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل
104	المبحث الثاني: التباين المكاني للوفيات بمرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل عام 20
130	المبحث الثالث : التوزيع الزمني لوفيات مرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل
الفصل الرابع : الخصائص الصحية والاقتصادية والاجتماعية للسكان المصابين في محافظة بابل عام 2020	
151	المبحث الاول : الخصائص الصحية للسكان المصابين في محافظة بابل عام 2020
170	المبحث الثاني : الخصائص الاقتصادية والاجتماعية للسكان المصابين في محافظة بابل عام 2020
217	الاستنتاجات والمقترحات
222	المصادر والمراجع
الملاحق	
المخلص باللغة الانكليزية	

ثبت الجداول

رقم الصفحة	العنوان	رقم الجدول
9	التوزيع الجغرافي لحجم العينة والاسر في محافظة بابل لعام 2020	(1)
37	الوحدات الادارية في محافظة بابل ومساحتها لعام 2020	(2)
42	معدلات درجات الحرارة العظمى ودرجات الحرارة الصغرى لمحافظة بابل للمدة (2020-2011)	(3)
47	النسبة المئوية للمعدلات الشهرية للرطوبة الفنية في محافظة بابل لعامي (2011-2020)	(4)
50	النسب المئوية الشهرية لمعدلات هبوب الرياح والسكون في محافظة بابل من (2020)	(5)
51	المعدل السنوي والشهري لسرعة الرياح (م/ثا) في محافظة بابل لعام (2020)	(6)
54	المعدلات الشهرية والسنوية لقيم الامطار (مم) في محافظة بابل لعام 2020	(7)
59	عدد إصابات ووفيات مرض التهاب الكبد الفيروسي ونسبها حسب الترتيب العمري في بابل للمدة من (2010 - 2020)	(8)
63	عدد إصابات ووفيات مرض التهاب الكبد الفيروسي ونسبها حسب التركيب النوعي في بابل للمدة من (2010 - 2020)	(9)
67	التوزيع العددي والنسبي للسكان وعدد الاصابات في محافظة بابل عام 2010	(10)
68	التوزيع العددي والنسبي للسكان في محافظة بابل لاعداد المصابين عام (2020)	(11)
70	التوزيع البيئي للسكان في محافظة بابل عام 2020	(12)
73	التوزيع الجغرافي للمصابين حسب البيئة والنواحي في محافظة بابل لعام 2020	(13)
74	السكان الملتزمين وغير الملتزمين بجهة الوقاية والعلاج حسب البيئة في محافظة بابل (2020)	(14)
74	البيئة للسكان المصابين في محافظة بابل في عام (2020)	(15)

76	تأثير العوامل الاقتصادية على الأشخاص المصابين ومستوى الدخل والمهنة في محافظة بابل 2020	(16)
78	أسباب انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل لعام 2020	(17)
80	العلاقة بين الأشخاص المصابين ونوع المرض والمستوى التعليمي وعدد الإصابات في محافظة بابل في عام 2020	(18)
82	التوزيع الجغرافي للمستشفيات والمركز الصحية والنقص فيها في محافظة بابل لعام 2020	(19)
83	المعايير المعتمدة محلياً وعالمياً في قياس كفاءة الخدمات الصحية	(20)
85	العلاقة بين المصابين بمرض التهاب الكبد الفيروسي ورضا المستشفيات والمراكز الصحية والعلاج في المنزل وعدم مراجعة الطبيب رغم ظهور الاعراض في محافظة بابل 2020	(21)
86	الرضا عن جودة الخدمات الصحية بشكل عام في محافظة بابل للسكان المصابين وغير المصابين 2020	(22)
87	درجة الرضا عن الخدمات الصحية المقدمة لمرض التهاب الكبد في محافظة بابل عام 2020	(23)
89	مجموع إصابات والإصابات والزيادة السنوية لمرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل (2010-2020)	(24)
91	مجموع إصابات والوفيات والزيادة السنوية لمرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل للمدة (2011-2020)	(25)
93	مجموع الإصابات والوفيات الشهري ونسبها الموسمية للنمط (A) في محافظة بابل للمدة (2008-2013)	(26)
95	مجموع الإصابات والوفيات الشهري ونسبها الموسمية للنمط (B) في محافظة بابل للمدة (2011-2020)	(27)
96	مجموع الإصابات والوفيات الشهري ونسبها الموسمية للنمط (C) في محافظة بابل للمدة (2011-2020)	(28)
98	مجموع الإصابات والوفيات الشهري ونسبها الموسمية للنمط (E) في محافظة بابل للمدة (2011-2020)	(29)

100	مجموع اعداد المصابين بمرض التهاب الكبد نوع (A) حسب البيئة في محافظة بابل للمدة (2010-2020)	(30)
101	يوضح عدد الحالات المصابة بمرض التهاب الكبد الفيروسي لنوعين (B-C) خلال عام (2010)	(31)
102	يوضح عدد الحالات المصابة بمرض التهاب الكبد الفيروسي نوعين (B-C) خلال عام (2010) .	(32)
102	بين عدد حالات المصابين بمرض التهاب الكبد الفيروسي نوعين (B-C) خلال عام 2015 حيث النسبة في محافظة بابل	(33)
103	بين عدد حالات المصابين بمرض التهاب الكبد الفيروسي نوعين (B-C) خلال عام 2020 حيث البيئة في محافظة بابل.	(34)
106	نسبة الانتشار والدرجة المعيارية لاصابات مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع A في محافظة بابل للمدة (2010 - 2020)	(35)
110	نسبة الانتشار والدرجة المعيارية لاصابات مرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل 2020	(36)
114	نسبة الانتشار والدرجة المعيارية لاصابات مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع B في محافظة بابل	(37)
120	نسبة الانتشار والدرجة المعيارية لاصابات مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع C في محافظة بابل	(38)
126	نسبة الانتشار والدرجة المعيارية لاصابات مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع E في محافظة بابل	(39)
131	نسبة الانتشار والدرجة المعيارية لوفيات مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع A في محافظة بابل من سنة 2010 - 2020	(40)
133	نسبة الانتشار والدرجة المعيارية لوفيات مرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل من سنة 2010 - 2020	(41)
136	نسبة الانتشار والدرجة المعيارية لوفيات مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع B في محافظة بابل من سنة 2010 - 2020	(42)
141	نسبة الانتشار والدرجة المعيارية لوفيات مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع C في محافظة بابل من سنة 2010 - 2020	(43)
146	نسبة الانتشار والدرجة المعيارية لوفيات مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع E في	(44)

	محافظة بابل من سنة 2010 – 2020	
153	التباين المكاني للجوانب الأكثر تأثراً بسبب الإصابة بمرض التهاب الكبد للسكان المصابين في محافظة بابل حسب النواحي 2020 لعينة الدراسة	(45)
155	العلاقة بين شدة الإصابة والعمر والأمراض المزمنة وبيئة السكان في محافظة بابل عام 2020 لعينة الدراسة	(46)
156	التوزيع المكاني للسكان المصابين في محافظة بابل حسب شدة الإصابة بنوع C حسب الاقضية لعام 2020	(47)
158	التباين المكاني للسكان المتأثرين من الناحية الصحية بسبب الإصابة بفايروس التهاب الكبد الفايروسي في محافظة بابل حسب نوعه وحسب الوحدات الادارية للسكان المصابين لسنة العينة	(48)
167	التوزيع الجغرافي للسكان الذين لديهم أمراض مزمنة والذين فقدوا السيطرة على أمراضهم المزمنة بسبب الإصابة بمرض التهاب الكبد في محافظة بابل لعام 2020 لعينة الدراسة	(49)
171	التوزيع الجغرافي للسكان المتأثرين من الناحية الاقتصادية في محافظة بابل لعام 2020 لعينة الدراسة	(50)
174	العلاقة بين مكان علاج الإصابة بفايروس التهاب الكبد ونوع المهنة للسكان المصابين في محافظة بابل لعام 2020	(51)
175	العلاقة بين مستوى الدخل ومكان العلاج للسكان المصابين بفايروس التهاب الكبد .	(52)
176	زيادة نسبة التكاليف أثناء أنتشار مرض التهاب الكبد للسكان المصابين وغير المصابين في محافظة بابل لعام 2020 لعينة الدراسة	(53)
177	العلاقة بين التكاليف ومكان العلاج للسكان المصابين في محافظة بابل لعينة الدراسة لعام 2020	(54)
179	العلاقة بين التكاليف المهنة للسكان بالمصابين في محافظة بابل لعينة الدراسة	(55)
179	العلاقة بين التكاليف ومستوى الدخل للسكان المصابين وغير المصابين في محافظة بابل لعينة الدراسة لعام 2020	(56)
182	العلاقة بين الأشخاص الذين فقدوا عملهم بسبب مرض الكبد الفايروسي ونوع المهنة للسكان المصابين وغير المصابين في محافظة بابل لعام 2020	(57)

185	التوزيع الجغرافي للسكان الذين فقدوا عملهم بسبب فايروس التهاب الكبد الفايروسي للسكان المصابين وغير المصابين في محافظة بابل لعام 2020 .	(58)
189	العلاقة بين انخفاض الدخل ونوع المهنة للسكان المصابين وغير المصابين في محافظة بابل لعينة الدراسة عام 2020 .	(59)
191	التوزيع الجغرافي للسكان الذين أنخفض دخلهم بسبب مرض التهاب الكبد الفايروسي في محافظة بابل حسب النواحي لعينة الدراسة لعام 2020	(60)
195	التباين المكاني للسكان المصابين وغير المصابين بفايروس التهاب الكبد الذين اثرت الإصابة بنوع الفايروس على وضعهم الاجتماعي في محافظة بابل حسب النواحي لعينة الدراسة لعام 2020 .	(61)
200	التوزيع الجغرافي للسكان الذين سببت لهم مرض التهاب الكبد مشاكل وخلافاً أسرية حسب النواحي في محافظة بابل عام 2020 .	(62)
205	العلاقة بين حوث المشاكل والخلافاً داخل الاسرة والمهنة والدخل والمستوى التعليمي والبيئة للمصابين وغير المصابين في محافظة بابل 2020	(63)
205	العلاقة بين حوث المشاكل والخلافاً داخل الاسرة والمهنة والدخل والمستوى التعليمي والبيئة للمصابين وغير المصابين في محافظة بابل 2020	(64)
	العلاقة بين حدوث المشاكل والخلافاً داخل الاسرة وفقدان العمل والتضرر مادياً وانخفاض الدخل للمصابين وغير المصابين في محافظة بابل 205	(65)
207	السكان الذين أصابهم الفقر والعلاقة بين الفقر وفقدان الدخل والتضرر مادياً وانخفاض الدخل للسكان المصابين وغير المصابين في محافظة بابل لعينة الدراسة عام ٢٠٢٠ .	(66)
209	التوزيع الجغرافي للسكان المصابين وغير المصابين الذين اصابهم الفقر بسبب فايروس التهاب الكبد الفايروسي في محافظة بابل 2020	(67)
213	التوزيع الجغرافي للسكان المصابين وغير المصابين الذين أثر مرض التهاب الكبد الفايروسي على علاقاتهم الاجتماعية والذين فقدوا اشخاصاً من أقاربهم بسبب الإصابة بفايروس الكبد في محافظة بابل لعينة الدراسة لعام 2020 .	(68)
216	الأشخاص الذين ظهرت ولم تظهر عليهم الاعراض / الأشخاص المصابين بفايروس التهاب الكبد الفايروسي بدون أعراض والذين ظهرت عليهم الاعراض / الأشخاص الذين سجلوا أصابتهم أو لم يسجلوها في المراكز والمستشفيات الصحية في محافظة بابل لعام 2020	(69)

ثبت الاشكال

رقم الشكل	العنوان	الصفحة
(1)	معدلات درجات الحرارة العظمى ودرجات الحرارة الصغرى لمحافظة بابل لعامي (2011-2020)	43
(2)	المعدل الشهري للرطوبة النسبية لمنطقة الدراسة للمدة (2011-2020).	49
(3)	النسب المئوية الشهرية لمعدلات هبوب الرياح والسكون في محافظة بابل من (2020)	50
(4)	المعدل الشهري للرياح في محافظة بابل لعامي (2010-2020)	52
(5)	المعدلات الشهرية والسنوية لقيم الامطار (ملم) في محافظة بابل لعام 2020	55
(6)	الترتيب العمري لإصابات ووفيات مرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل للمدة من (2010-2020)	61
(7)	التركيب النوعي لإصابات ووفيات مرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل للمدة (2010 - 2020)	64
(8)	التوزيع البيئي لسكان محافظة بابل لعام (2020)	71
(9)	منحنى التغير الشهري والنسب الموسمية لإصابات ووفيات النمط (A) في محافظة بابل للمدة (2011-2020)	94
(10)	منحنى التغير الشهري والنسب الموسمية لإصابات ووفيات النمط (B) في محافظة بابل للمدة (2011-2020)	96
(11)	منحنى التغير الشهري والنسب الموسمية لإصابات ووفيات النمط (C) في محافظة بابل للمدة (2011-2020)	97
(12)	منحنى التغير الشهري والنسب الموسمية لإصابات ووفيات النمط (E) في محافظة بابل للمدة (2011-2020)	99
(13)	التوزيع الجغرافي للسكان المتأثرين من الناحية الاقتصادية في محافظة بابل حسب الوحدات الادارية لعام 2020 .	172
(14)	العلاقة بين مكان علاج الإصابة بفايروس التهاب الكبد ونوع المهنة للسكان المصابين في محافظة بابل لعام 2020	175
(15)	العلاقة بين مستوى الدخل ومكان العلاج للسكان المصابين في محافظة بابل	176
(16)	زيادة نسبة التكاليف لمرض التهاب الكبد للسكان المصابين وغير المصابين في محافظة بابل لعام 2020	177

178	العلاقة بين التكاليف ومكان العلاج للسكان بالمصابين في محافظة بابل لعينة الدراسة 2020	(17)
180	المهنة / للسكان المصابين	(18)
180	المهنة / للسكان غير المصابين	(19)
181	العلاقة بين التكاليف ومستوى الدخل للسكان المصابين وغير المصابين في محافظة بابل لعام 2020	(20)
183	العلاقة بين الاشخاص الذين فقدو عملهم ونوع المهنة والسكان المصابين في محافظة بابل	(21)
183	العلاقة بين الاشخاص الذين فقدو عملهم ونوع المهنة والسكان المصابين في محافظة بابل لعينة الدراسة	(22)
189	العلاقة بين انخفاض الدخل والمهنة للسكان المصابين في محافظة بابل لعينة الدراسة	(23)
190	العلاقة بين انخفاض الدخل والمهنة للسكان المصابين في محافظة بابل لعينة الدراسة	(24)
196	التباين المكاني للسكان المصابين وغير المصابين بفايروس التهاب الكبد الذين اثرت الإصابة بنوع الفايروس على وضعهم الاجتماعي في محافظة بابل حسب النواحي لعام 2020 .	(25)
201	التوزيع الجغرافي للسكان الذين سبب لهم المرض مشاكل وخلافات اسرية في محافظة بابل 2020	(26)
206	العلاقة بين حدوث المشاكل والخلافات داخل الاسرة وفقدان العمل والتضرر ماديا وانخفاض الدخل للمصابين وغير المصابين في محافظة بابل	(27)
208	السكان الذين أصابهم الفقر والعلاقة بين الفقر وفقدان الدخل والتضرر مادياً وانخفاض الدخل للمصابين وغير المصابين في محافظة بابل عام ٢٠٢٠ .	(28)
214	اثر اصابة فايروس الكبد على العلاقات الاجتماعية مع الاهل والاقارب	(29)
214	التوزيع الجغرافي للسكان المصابين وغير المصابين الذين أثر مرض التهاب الكبد الفايروسي على علاقاتهم الاجتماعية والذين فقدوا اشخاصاً من أقاربهم بسبب الإصابة بفايروس الكبد في محافظة بابل لعام 2020	(30)

ثبت الخرائط

رقم الخريطة	العنوان	الصفحة
(1)	موقع محافظة بابل في العراق	6
(2)	الوحدات الادارية في محافظة بابل	38
(3)	مركز المحافظة والاقضية لمحافظة بابل لعام 2020	39
(4)	الموارد المائية في محافظة بابل عام (2020)	57
(5)	التوزيع المكاني لنوع (A) في محافظة بابل	108
(6)	الدرجة المعيارية لإصابات مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع A في محافظة بابل	111
(7)	التوزيع المكاني للإصابات لنوع B في محافظة بابل (2010 - 2020)	115
(8)	الدرجة المعيارية لإصابات مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع B في محافظة بابل	117
(9)	التوزيع المكاني للإصابات بنوع (C) في محافظة بابل (2010-2020)	121
(10)	الدرجة المعيارية لإصابات مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع C في محافظة بابل	123
(11)	التوزيع المكاني للإصابات لنوع (E) في محافظة بابل (2010-2020)	127
(12)	الدرجة المعيارية لإصابات مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع E في محافظة بابل	129
(13)	التوزيع المكاني لوفيات (A) في محافظة بابل (2010-2020)	132
(14)	الدرجة المعيارية لوفيات مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع A في محافظة بابل	134
(15)	التوزيع المكاني لوفيات نوع (B) في محافظة بابل (2010-2020)	137
(16)	الدرجة المعيارية لوفيات مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع B في محافظة بابل	139
(17)	التوزيع المكاني نوع (C) في محافظة بابل (2010-2020)	142
(18)	الدرجة المعيارية لوفيات مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع C في محافظة بابل	144
(19)	التوزيع المكاني لوفيات نوع (E) في محافظة بابل 2010-2020	147
(20)	الدرجة المعيارية لوفيات مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع E في محافظة بابل	149
(21)	التوزيع الجغرافي للسكان المصابين في محافظة بابل بنوع (A) 2020	159
(22)	التوزيع الجغرافي للسكان المصابين في محافظة بابل بنوع (B) 2020	161
(23)	التوزيع الجغرافي بنوع (C) في محافظة بابل	163
(24)	التوزيع الجغرافي المصابين بنوع (D) في محافظة بابل	165
(25)	التوزيع الجغرافي لسكان الذين لديهم أمراض مزمنة في محافظة بابل 2020	168

169	التوزيع الجغرافي للسكان الذين لديهم فقدان السيطرة على الأمراض بسبب الإصابة بمرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل	(26)
173	التوزيع الجغرافي للسكان المتأثرين من الناحية الاقتصادية في محافظة بابل 2020	(27)
186	التوزيع الجغرافي للسكان الذين فقدو عملهم بسبب المرض في محافظة بابل	(28)
187	التوزيع الجغرافي للسكان الغير مصابين الذين فقدو عملهم في محافظة بابل	(29)
192	التوزيع الجغرافي للسكان الذين انخفض دخلهم بسبب الإصابة بمرض التهاب الكبد في محافظة بابل	(30)
193	التوزيع الجغرافي للسكان الغير مصابين الذين انخفض دخلهم في محافظة بابل	(31)
197	التوزيع الجغرافي للسكان المصابين الذين اثرت اصابتهم بالمرض على وضعهم الاجتماعي في محافظة بابل	(32)
198	التوزيع الجغرافي للسكان المصابين الذين اثرت عليهم في محافظة بابل	(33)
203	التوزيع الجغرافي للسكان الذين سبب لهم المرض مشاكل وخلافات اسرية حسب الاقضية في محافظة بابل 2020	(34)
204	التوزيع الجغرافي للسكان الغير مصابين الذين سبب لهم المرض مشاكل وخلافات اسرية في محافظة بابل 2020	(35)
210	التوزيع الجغرافي للسكان غير مصابين الذين اصابهم الفقر بمرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل 2020	(36)
211	التوزيع الجغرافي للسكان المصابين الذين اصابهم الفقر بمرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل 2020	(37)
215	التوزيع الجغرافي للأشخاص الذين فقدو اقاربهم بسبب مرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل 2020	(38)

ثبت الملاحق

العنوان	رقم الملحق
بمصابين والمصابين بمرض التهاب الكبد الوبائي	(1)
أسباب انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل لعام 2020	(2)
التوزيع الجغرافي للمصابين حسب البيئة والنواحي في محافظة بابل لعام 2020	(3)
أسباب انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل لعام 2020	(4)

المقدمة

المقدمة :

تعد الصحة والمرض مجالاً مهماً لكثير من العلوم ومنها علم الجغرافيا إذ يتجلى ذلك في حيثيات الجغرافيا الطبية التي هي فرع من فروع الجغرافيا البشرية الذي يُعنى بدراسة مشكلات الإنسان الصحية في البيئات المختلفة ، وتُعد الدراسات الميدانية من أهم الحوادث الرئيسية في علم الجغرافيا وذلك للوقوف على الحقائق الجغرافيا عن قريب ، والإدراك المباشر لمشاكل البيئة وما قد ينجم عن ذلك من حلول عملية لكثير من تلك المشكلات .

يدخل الموضوع قيد البحث ضمن الجغرافيا الطبية التي تهتم بالكشف عن الظاهرة المرضية ودراسة العلاقات المكانية لظروف البيئة المرتبطة بصحة الإنسان وتقييم الواقع الصحي من منظور جغرافي ، فهي تهتم بدراسة الأمراض المختلفة من حيث توزيعها ، وانتشارها ، وأسبابها والعوامل الجغرافيا المؤثرة فيها سواءً أكان ذلك من الناحية الطبيعية أو البشرية ، إذ يتعرض الإنسان الى أمراض كثيرة ومتنوعة مما يمثل مشكلة حقيقية كبيرة للسكان على مستوى العالم لكونها تعد حالة من حالات التغير غير الطبيعي في بناء وظيفة أي جزء من أجزاء جسم الإنسان .

تعد محافظة بابل من المحافظات التي أسهمت في القضاء على الأمراض ومنها مرض التهاب الكبد الفيروسي ، إلا إن هذا لا يمنع من ظهور المرض وتزايد مستمر يوماً بعد يوم بسبب تلوث البيئة ومشكلاتها فضلاً عن الظروف الاقتصادية والاجتماعية والصحية المتردية التي هي حصيلة ما مرت به البلاد من حروب وما رافقها وتلاها من الظروف الاقتصادية وما ينتج عن ذلك من تدهور للبيئة وتدني مستوى الخدمات العامة .

وبناءً على ما تقدم ونظراً لقلّة الدراسات عن موضوع الدراسة ولعدم دراسته على مستوى المحافظة تمت دراسته لكونه من الأمراض المعدية فهو مرض يصيب الكبد بالالتهاب الذي تسببه عدة أنواع من الفيروسات ومن أبرزها انتشاراً وخطراً على صحة الإنسان مجموعة الفيروسات التي تغزو وتتكاثر مباشرةً في خلايا الكبد وتؤدي الى ما يعرف ب (اليرقان الكبدي) ، وقد زاد إنتشاره في مناطق واسعة من العالم وذلك لكونه من الأمراض المعدية سريعة الانتشار وساعدت وسائل النقل المتفرقة في سرعة انتقاله من مكان إلى آخر وبخاصةً في الدول النامية والمتأخرة اقتصادياً واجتماعياً .

الإطار النظري

أولاً :- مشكلة الدراسة :

مشكلة الدراسة تتحدد في الأسئلة الرئيسية الآتية :-

- 1- هل هناك تباين مكاني لانتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل ؟
- 2- ما أهم أنواع التهاب الكبد الفيروسي الأكثر انتشاراً في محافظة بابل ؟
ومنها تتفرع مشاكل أخرى ثانوية تتمثل في التساؤلات الآتية :-
- 1- ما العوامل الطبيعية أثر في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل ؟
- 2- ما العوامل البشرية أثر في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل ؟
- 3- هل التباين له انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي زمانياً في محافظة بابل ؟
- 4- ما العوامل او الاسباب التي أدت الى انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي بشكل واسع في محافظة بابل

ثانياً :- فرضية الدراسة :

تُعد الفرضية هي حل أولي للمشكلة ، وتعتبر الفرضية هي بمثابة حلول للمشكلة إذ تكون من افكار وخيال الباحثة تحاول أن تجد تفسير للمشكلة المدروسة وتكون على شكل توقعات ، ويمكن لفرضية الدراسة أن تصاغ على وفق المشكلات الرئيسية المطروحة وعلى النحو الآتي

- (1) وفق البيانات المتاحة من قبل وزارة الصحة عن انتشار التهاب الكبد الفيروسي يوجد تباين مكاني لانتشار التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل من عام 2010 - 2020 .
- (2) إن أكثر انتشار انواع الكبد الفيروسي في محافظة بابل هو نوع A و C .
وبالامكان الاجابة عن المشاكل الثانوية من خلال الفرضيات الثانوية الآتية :-
- (1) للعوامل الطبيعية أثر كبير جداً في انتشار التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل .
- (2) ساهمت العوامل البشرية بشكل كبير في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل .
- (3) هناك تباين زمني واضح لانتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل .
- (4) توجد العديد من الاسباب مارست دورا كبيرا في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل

ثالثاً :- حدود الدراسة

1- الحدود المكانية :-

الحدود المكانية للدراسة تتمثل في محافظة بابل التي تقع فلكياً بين دائرتي عرض ($32^{\circ} 06'$ ، $00^{\circ} 15' 33''$) شمالاً ، وخطي طول ($15^{\circ} 58' 43''$ ، $40^{\circ} 12' 45''$) شرقاً . إذ بلغت مساحة المحافظة (5119) كم² ، وتتألف المحافظة من (16) وحدة ادارية ، وهي إحدى محافظات الفرات الاوسط ، وتقع وسط العراق ، إذ يحدها من الشمال محافظة بغداد ، ومن الشرق محافظة واسط ، ومن جهة الجنوب يحدها محافظتي النجف والقادسية ، على حين يحدها من جهة الغرب كل من محافظتي الأنبار وكربلاء كما هو مبين في الخريطة رقم (1) .

2- الحدود الزمانية :-

أما الحدود الزمانية للدراسة فتمثلت من (2010 - 2020) وحسب البيانات المتمثلة بعدد الاصابات والوفيات في محافظة بابل التي تم الحصول عليها من وزارة الصحة ودائرة صحة بابل ، بالأجريت ضافة الى الدراسة الميدانية المتمثلة بالاستمارة الاستبائية التي وزعت على جميع الوحدات الادارية للحضر والريف ، فضلاً عن المقابلات الشخصية التي أجريت مع المعنيين بموضوع الدراسة .

رابعاً: أهمية الدراسة

لا بد من اهمية اختيار موضوعاً أو عنواناً للبحث الذي يروم دراسته والعمل على إنجازه ، وأهميته الدراسية تكمن في ما يلي :-

1 تكمن الاهمية العلمية للدراسة في سد النقص الحاصل في المجال الأكاديمي من حيث دراسة أنواع التهاب الكبد الفيروسي ببيان ما يتسبب به الانتشار السريع لمرض التهاب الكبد الفيروسي في منطقة الدراسة وبيان العوامل المؤثرة في انتشاره .

2 - كانت أهمية الموضوع وانعدام الدراسات والبحوث التي تناولت هذا الموضوع حافزاً أساسياً لاختيار موضوع الدراسة ، إذ لا توجد دراسة تفصيلية وتحليلية ذات طابع مكاني على مستوى المكان فضلاً على ان المرض يعد من الأمراض الفيروسية الخطيرة والشائعة في منطقة الدراسة ، وهذا ما أشارت إليه المؤسسات الصحية ، إذ تشير إلى أن المرض في حالة ازدياد ملحوظ في

الآونة الأخيرة لقد جاءت هذه الدراسة محاولة للتعرف إلى هذا المرض واتجاهاته الزمانية والديموغرافية وتوزيعه المكاني .

خامساً // أهداف الدراسة :-

تهدف الدراسة الى تحقيق الأهداف الآتية :-

أ- التعرف على التباين المكاني للإصابة بمرض التهاب الكبد وأنواعه وأهم الفئات العمرية التي يصاب بها السكان .

ب- التعرف إلى التباين المكاني بين كل من الذكور والاناث .

ج- معرفة كيفية تجنب الإصابة بالمرض وتوعية الناس بذلك وأخذ اللقاحات التي تجنبهم الإصابة بالمرض .

سادساً :- منهجية الدراسة :-

يعد المنهج طريقه في الوصول الى الحقيقة والمنهج هو الطريق الواضح ، ويعتبر المنهج هو الاساس الذي يتبعه وينتهجه الباحثة من أجل الوصول الى حقائق أو نتائج مرجوه إذ إن قوة البحث العلمي ترتبط بالمنهج العلمي الذي يسلكه أو ينتهجه الباحثة .

الدراسة تناولت ثلاثة أنواع من المناهج تتطابق مع مناهج البحث العلمي هي :-

المنهج الوصفي التحليلي والمنهج الكمي من أجل تقديم وصف دقيق للمرض وأسباب انتشاره من خلال الاساليب الاحصائية وطرق انتشاره والوقاية منه وتحليل العلاقات بين العوامل الطبيعية والبشرية وانتشار المرض ، وجمع البيانات ومعالجتها ، فضلاً عن المنهج الاصولي وذلك بتحديد منطقة الدراسة ووحداتها الادارية وبيان التباين المكاني والزمني للإصابات بين هذه الوحدات الادارية لمنطقة الدراسة وبيان العلاقة بين ظروف البيئة الطبيعية وانتشار المرض فضلاً عن الاسلوب الاحصائي واسلوب الاستمارة الاستبائية والتحليل الاحصائي باستخدام برنامج (SPSS) واستخدام معمل كرونياخ ومقياس ليكرت الخماسي والوسط الحسابي والانحراف المعياري ، فضلاً عن المقابلات الشخصية في جمع المعلومات عن الآثار التي سببها الانتشار الواسع لمرض التهاب الكبد الفيروسي في منطقة الدراسة .

سابعاً :- هيكلية الدراسة :-

الدراسة الحالية اشتملت على اربعة فصول فضلاً عن المقدمة والاطار النظري وهي :-

((الفصل الأول)) المبحث الاول مرض التهاب الكبد الفيروسي(تعريفه ، أنواعه، اعراضه، طرق الوقاية والعلاج) والمبحث الثاني: نبذة تاريخية عن التهاب الكبد الفيروسي.

((الفصل الثاني)) العوامل المؤثرة على انتشار مرض الكبد الفيروسي في محافظة بابل واشتمل على مبحثين هما :-

(المبحث الاول) العوامل الطبيعية المؤثرة في انتشار التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل لعام 2010-2020 (المبحث الثاني) العوامل البشرية المؤثرة في انتشار التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل لعام 2010-2020

الفصل الثالث :- (التباين الزمني والمكاني للإصابات والوفيات المسجلة بفيروس التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل عام 2010-2020) . واشتمل على ثلاث مباحث هما :-

المبحث الاول :- التباين الزمني للإصابات لمرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل
المبحث الثاني :- التباين المكاني للوفيات بمرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل عام
2020

المبحث الثالث: :التوزيع الزمني لوفيات مرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل
((الفصل الرابع)) المبحث الاول : الخصائص الصحية للسكان المصابين في محافظة بابل
المبحث الثاني : الخصائص الاقتصادية والاجتماعية للسكان المصابين في محافظة بابل عام
2020 عام 2020

ثامنا : حجم العينة .

تمثلت عينة الدراسة بسكان محافظة بابل اذ تتمثل بجميع الاقضية النواحي التي تشملها
محافظة بابل والسكان الحضر والريف ، لقد قام الباحثة بالدراسة الميدانية منطقة الدراسة من
بتوزيع استمارة الاستبانة (ملحق ١) إذ بلغ عدد الاستمارات الموزعة في منطقة الدراسة
(1531) استمارة ونسبة (5) % من مجموع الاسر الكلي في منطقة الدراسة ، كما موضح في
جدول (1) ، وتم توزيعها على الوحدات الإدارية لمنطقة الدراسة الاقضية والنواحي وحسب
البيئة (ريف وحضر) وبالطريقة العشوائية حسب حجم العينة بالطريقة الالكترونية والورقية
وحسب الاسر(*) ، إذ بلغ عدد الاسر (347664) أسرة ، إذ خصص (768) استمارة
للحضر و (763) استمارة للريف بحسب عدد الأسر في منطقة الدراسة .

(*) اعتمدت المعادلة الآتية لاستخراج حجم العينة

$$N = \frac{t^2}{r^2 + \frac{1}{n} t^2}$$

N = حجم العينة المطلوب R = احتمالية الخطأ المسموح بها = 0.05 n = عدد الأسر الكلي
T = قيمة (t) المجدولة المقابلة لاحتمالية الخطأ المسموح به أعلاه (٠,٠٥) وتساوي 1.96 للمزيد ينظر / سعد عجيل مبارك
الدراجي و سعد إبراهيم الشويش ، طرائق البحث العلمي ، ط 1 ، دار الكتب الوطنية ، بنغازي ، ليبيا ، ٢٠٠٦ ص 40 .
وتم استخراج حجم عينة كل وحده إدارية عن طريق المعادلة الآتية :-

$$\text{حجم العينة} = \frac{\text{نسبة الاسر في الوحدة الادارية} * \text{حجم العينة الكلي}}{100}$$

جدول (1)

التوزيع الجغرافي لحجم العينة والاسر في محافظة بابل لعام 2020

المجموع	عدد الاستمارات		مجموع اسر	عدد الاسر		الناحية	القضاء
	ريف	حضر		ريف	حضر		
442	90	352	100457	20464	79993	مركز قضاء الحلة	قضاء الحلة
106	88	18	23975	19965	4010	الكفل	
80	62	18	18681	14182	4499	أبي غرق	
628	240	388	143113	54611	88502		المجموع
89	65	24	20149	14681	5468	مركز قضاء المحاويل	قضاء المحاويل
97	67	30	22010	15221	6789	المشروع	
28	18	10	6399	4124	2275	الامام	
44	39	5	10026	8803	1223	النيل	
258	189	69	58585	42830	15755		المجموع
28	0	28	6542	0	6542	مركز قضاء الهاشمية	قضاء الهاشمية
123	60	63	27983	13678	14305	القاسم	
104	58	46	23731	13295	10436	المدحتية	
66	52	14	14966	11779	3187	الشوملي	
31	24	7	6689	5175	1514	الطلبة	
352	194	158	79912	43927	35985		المجموع
44	0	44	10064	0	10064	مركز قضاء المسيب	قضاء المسيب
88	62	26	20074	14126	5948	سدة الهندية	
36	31	5	8050	6987	1063	جرف النصر	
125	47	78	28246	10585	17661	الاسكندرية	
293	140	153	66433	31698	34735		المجموع
1531	768	768	348043	173066	174598		المجموع الكلي للمحافظة

المصدر : 1 - جمهورية العراق ، وزارة التخطيط ، الجهاز المركزي للإحصاء ، مديرية إحصاء بابل ، بيانات غير منشورة ، 2020 لمعرفة عدد الاسر .

تاسعا : الدراسات السابقة والمشابهة

هنالك العديد من الدراسات التي اهتمت بتأثير البيئة الجغرافيا في انتشار المرض بما في ذلك العوامل الطبيعية والبشرية، وتشارك جميع هذه الدراسات في هدف واحد وهو حماية الإنسان والبيئة التي يعيش فيها من كل ما يؤثر عليها ويجعلها بيئة خالية من الأمراض والتقليل من المخاطر على اقل تقدير . ويمكن تقسيمها على النحو الآتي :

أولاً : الدراسات العربية

أ - دراسة فاطمة البيوك عام 1982⁽¹⁾. دراسة قامت بها الباحثة فاطمة البيوك عام 1982م (جغرافيا الأمراض البشرية في المملكة العربية السعودية) حيث ناقشت الباحثة العوامل الطبيعية واثرها على انتشار الأمراض، وقد قسمتها الى عوامل غير عضوية مثل المناخ والتضاريس والتربة والمياه، وعوامل عضوية مثل النبات والحيوان والكائنات المجهرية ثم شرحت بعد ذلك العوامل البشرية التي لها علاقة بصحة الإنسان مثل الكثافة السكانية والمستوى المعيشي والملبس والسكن وغيرها، وبعد ذلك قامت بمناقشة لاربعة انواع من الأمراض وهي مرض الملاريا والبلهارسيا والكوليرا والتهاب الكبد الفيروسي وهي كلها أمراض متوطنة بالمملكة ما عدا الكوليرا لم يذكر في الاحصائيات مطلقا وأوصت الباحثة بأخذ الحذر من رجوع المرض عن طريق الحجاج القادمين من بلاد موبوءة بهذا المرض.

ب - دراسة عبد العزيز صقر الغامدي (1984)⁽²⁾. فقد قام بدراسة توزيع وانتشار الأمراض بين الحجاج في المشاعر المقدسة لمعرفة العوامل البيئية المساعدة في انتشار الأمراض بين الحجاج، وخاصة الأمراض الناجمة عن الظروف المناخية أو عن حركة الازدحام وحركة السير، كالانفلونزا والأمراض الجلدية وضربات الشمس قام الباحث بإجراء مسح ميداني لعينة من الحجاج بالمشاعر المقدسة في مستشفيات ومراكز وزارة الصحة، ومن اهم النتائج التي توصل لها الباحث أن أكبر نسبة مراجعين للعيادات الخارجية هم من الحجاج المصريين وبلغ عددهم حوالي (33.3%) من إجمالي المراجعين، أما بالنسبة إلى أنواع الأمراض المنتشرة هناك فكانت الانفلونزا بنسبة (29%) ثم الصداع والدوخة بنسبة (15.5%) ثم مرض الالتهابية الجلدية (9.7%) ومرض الكبد اليرقان بنسبة (27%) وبالنسبة للعوامل البيئية اتضح ان الأحوال المناخية هي المسبب الأول للمرض

ت - الباحث عبد الحميد يوسف رسالة ماجستير عام 1990⁽³⁾. بعنوان (محافظة الشرقية: دراسة في الجغرافيا الطبية) في جامعة الزقازيق، تناول فيها الخدمات الطبية المقدمة للمواطنين في المحافظة، كما تناول توزيع المستشفيات والمراكز الصحية وأهم الأمراض المتوطنة في

(1) فاطمة البيوك، جغرافيا الأمراض البشرية في المملكة العربية السعودية، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الجغرافيا، كلية الآداب، جامعة الملك عبد العزيز، جدة، المملكة العربية السعودية، 1982، ص44.

(2) عبد العزيز صقر الغامدي، توزيع وانتشار الأمراض بين الحجاج في المشاعر المقدسة ، سلسلة الدراسات والبحوث الاجتماعية ، مركز البحوث التربوية والنفسية ، كلية التربية ، جامعة ام القرى، مكة المكرمة، 1984، ص13.

(3) عبد الحميد حسن يوسف، محافظة الشرقية: دراسة في الجغرافيا الطبية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة الزقازيق، 1990، ص60.

المحافظة وطرق معالجتها، وتأثير الظروف البيئية المحيطة في انتشار الأمراض، وتوصل الباحث إلى أن هناك عدة عوامل لها تأثير مباشر على انتشار الأمراض مثل مستويات النظافة التي تؤثر في انتشار الأمراض المختلفة مثل أمراض الكبد والملاريا وأمراض أخرى، وخاصة في المناطق الريفية من المحافظة

ح - الباحث عبد الله ناصر الوليعي عام 1991⁽¹⁾. في دراسة موسومة (بالتوزيع الجغرافي للمراض في المملكة العربية السعودية والعوامل المؤثرة في هذا التوزيع) ناقش العوامل المؤثرة في التوزيع الجغرافي للأمراض في المملكة، ومن أهم النتائج التي توصل لها الباحث أن هناك علاقة وطيدة بين نوع المرض الذي يصاب به الشخص وبين المنطقة الجغرافية التي يعيش فيها، وتوصل الباحث كذلك إلى التعرف على أهم الأمراض التي ما زالت متوطنة في المملكة العربية السعودية مثل التهاب الكبد الفيروسي بأنواعه المختلفة، وغيرها من الأمراض السارية والأمراض المعدية وغير المعدية

ج - الباحثة غنيمة شهاب العمران عام 1994⁽²⁾. بدراسة بعنوان (التحليل المكاني للأمراض في دولة البحرين: دراسة في الجغرافيا الطبية) وقد هدفت الباحثة من خلال الدراسة إلى توضيح التوزيع الجغرافي للإصابة بالأمراض في دولة البحرين، وهدفت كذلك إلى تحليل التباين المكاني لتوطن الأمراض، وتم أخذ عينة عشوائية منتظمة من أفراد المجتمع تمثلت في أرباب الأسر من المجتمع البحريني في مناطق جغرافيا مختلفة، واشتملت على مناطق حضرية وأخرى ريفية.

وكذلك توصلت الباحثة إلى العديد من النتائج أهمها وأبرزها وجود تباين في انتشار الأمراض من منطقة لأخرى نتيجة تباين نسبة الغازات المنتشرة في الهواء والملثة له ما بين منطقة وأخرى، وكذلك انتشار أمراض الجهاز التنفسي وأمراض التهاب الكبد وأنواعه في جميع مناطق البحرين، وارتفاع نسب الامهات الاميات مما أدى إلى زيادة الإصابة بالأمراض المزمنة وغير المزمنة لديهن عن الامهات المتعلمات.

د - الباحثة رنا أمين صبرة عام 2003⁽³⁾. بعنوان (الأمراض والخدمات الصحية في محافظة نابلس: دراسة في الجغرافيا الطبية) إذ قامت الباحثة بدراسة التحليل المكاني للأمراض في محافظة نابلس واثرت بعض العوامل الجغرافيا في انتشار الأمراض مثل المناخ والتلوث، وهدفت

(1) عبد الله ناصر الوليعي، التوزيع الجغرافي للأمراض في المملكة العربية السعودية والعوامل المؤثرة في هذا التوزيع، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة الامام بن سعود، 1991، ص125.

(2) غنيمة شهاب العمران، التحليل المكاني للأمراض في دولة البحرين: دراسة في الجغرافيا الطبية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأردن، عمان، 1994، ص20.

(3) رنا أمين صبرة، الأمراض والخدمات الصحية في محافظة نابلس: دراسة في الجغرافيا الطبية، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين، 2003، ص16.

الباحثة الي الوقوف على أهم العوامل المؤثرة على انتشار بعض الأمراض في المحافظة مثل أمراض القلب والأوعية الدموية وأمراض السكري وأمراض الدم وأمراض العظام والروماتيزم والأمراض الصدرية وأمراض الكبد، وعرض إحصائيات خاصة بالأمراض التي رصدتها الدراسة ومقارنتها مع الإحصائيات التي تصدرها الدولة، وكذلك سعت الباحثة إلى دراسة الخدمات الصحية المتوفرة في محافظة نابلس وتوصلت الباحثة إلي نتائج أهمها: وجود علاقات بين متغيرات مثل ملكية السكن ودخل الأسرة الشهري وبين الإصابة بالأمراض، وتوصلت الباحثة إلي ارتفاع نسبة التلوث في محافظة نابلس ادي الي زيادة نسب الإصابة المزمنة ومن التوصيات التي قدمتها الباحثة في ختام دراستها تخصيص مناطق خاصة للمناطق الصناعية بعيدة عن التجمعات السكنية، ونشر الوعي الصحي للمواطنين عبر الإعلام المرئي والمقروء والمسموع، وضرورة زيادة الاهتمام بالخدمات الصحية في مناطق الريف من خلال زيادة إعداد المراكز الصحية.

هـ - الباحث عبد السلام محمد عكاشة عام 2008⁽¹⁾. بعنوان: (الأمراض الجديدة والمتوطنة في منطقة سبها: دراسة في التوزيع المكاني) قام الباحث في هذه الدراسة بتوضيح مدي الاستفادة من الدور الجغرافي في دراسته للأمراض الجديدة والمتوطنة والتوزيع المكاني لها ودرس الباحثة من خلال هذه الدراسة تطور وترتيب الأمراض والتصنيف العلمي لها وموسمية الإصابة ببعضها، ولقد قام الباحثة بعرض المعلومات للأمراض الجديدة مثل مرض التهاب الكبد الفايروسي ومرض الايدز وضغط الدم المرتفع، وكذلك الأمراض المتوطنة مثل مرض السل الرئوي وحمى التيفوئيد والأمراض النفسية والعصبية، وأوضح الباحثة كذلك تأثير كل من البيئة الحيوية والجغرافيا والطبيعية والحضارية، والوضع السكاني علي الأمراض وتطرق الباحثة كذلك إلى الخدمات الصحية في القطاعين العام والخاص والتوزيع المكاني لها.

س - الباحث علي أبو القاسم أبو خليجه فقد استعرض في دراسته عام 2008⁽²⁾. تحت عنوان (التحليل المكاني لتوطن مرض الدرن والتهاب الكبد الفايروسي بشعبية الجفارة للفترة من 2005-1998: دراسة في الجغرافيا الطبية) اذ قام الباحثة بالتحليل المكاني لتوطن مرض الدرن والالتهاب الفايروسي في شعبية الجفارة، وقام كذلك بدراسة التغير المكاني والزمني لهذين

(1) عبد السلام محمد عكاشة، الأمراض الجديدة والمتوطنة بمنطقة سبها: دراسة في التوزيع المكاني، رسالة

ماجستير غير منشورة، قسم الجغرافيا كلية الآداب، جامعة سبها ، 2008، ص 128.

(2) علي ابو القاسم ابو خليجه ، التحليل المكاني لتوطن مرض الدرن والالتهاب الفايروسي بشعبية الجفارة

للفترة من 1998-2005، دراسة في الجغرافيا الطبية، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الجغرافيا، كلية

الآداب، جامعة طرابلس، 2008، ص 10.

المرضين، وقد تتبع تاريخ ظهورهما في ليبيا، وكذلك تناول الباحثة توزيع معدلات الإصابة بهما حسب العمر، والتعرف على العوامل المؤثرة في انتشار هذين المرضين.

ش - دراسة زينب بنت مبارك عبد الله في دراستها عام 2009 تحت عنوان مرض التهاب الكبد الفيروسي النوع (A) في مدينة جدة: دراسة في الجغرافيا الطبية) بينت أهم ملامح وخصائص مرض التهاب الكبد الفيروسي وعلاقته بالمؤثرات الطبيعية والبشرية وخصص الفصل الثاني لشرح وتوضيح نوعية البيانات وطبيعتها وأساليب تحليلها، واستعرضت الباحثة في الفصل الثالث كل ما له علاقة بموضوع البحث من الخصائص البيئية الطبيعية والبشرية لمدينة جدة.

ثانيا : الدراسة العراقية المحلية

- 1 - دراسة (آمال صالح الكعبي ، تأثير البيئة الحضرية في النمط المكاني لبعض الأمراض الانتقالية في مدينة البصرة ، اذ اكتشفت عن دور المتغيرات البيئية الحضرية في تشكيل النمط المكاني للأمراض الانتقالية ومنها مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع (A) .⁽¹⁾.
- 2 - دراسة عقيل حسين ياسر نجم التحليل المكاني لمرض التهاب الكبد الفيروسي في العراق للسنوات (2005-2008) ركز على التحليل المكاني لمرض التهاب الكبد الفيروسي .⁽²⁾.
- 3 - ابتسام عادل اسماعيل ، عبد الكريم عبد الله، جواد كاظم الحسنوي ، التحليل المكاني لمرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة النجف ، جامعة الكوفة ، 2018 .
- 4- غفران علي محمد ، مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع A ، في محافظة ديالى ، رسالة ماجستير ، جامعة ديالى ، كلية التربية، 2018 .

موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة

يعد مرض التهاب الكبد الفيروسي معضلة صحية عالمية توزعت على نطاق جغرافي واسع ومن ضمنها منطقة الدراسة ، فهو يعد مرض معدي وسريع الانتشار ، فنلاحظ كانت اغلب الدراسات التي اجريت في العراق ودول العالم كانت دراسات عامة، ولم تكن جغرافيا الى حد ما الا القليل جدا ، وخصوصا في العراق ، إذ نلاحظ أن الدراسات الجغرافيا التي تناولت

-
- (1) آمال صالح الكعبي ، تأثير متغيرات البيئة الحضرية لبعض الأمراض الانتقالية في مدينة البصرة ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، جامعة .
 - (2) عقيل حسين ياسر نجم ، التحليل المكاني لمرض التهاب الكبد الفيروسي في العراق للسنوات (2005-2008) ، رسالة ماجستير ، (غير منشورة) ، جامعة الكوفة ، كلية الآداب ، 2013.

(مرض التهاب الكبد الفيروسي) تكاد تكون قليلة جدا ، فنلاحظ أن المكتبات العملية والجغرافيا تكاد تخلو من مثل هذه الدراسات وخصوصا منطقة الدراسة إذ تعتبر هذه الدراسة هي الأولى على مستوى محافظة بابل التي تناولت مرض التهاب الكبد بهذا التفصيل وقد شملت محافظة بابل بجميع وحداتها الادارية . فهي تعنى بتأثير البيئة الجغرافيا في انتشار المرض ، اذ تشترك جميع الدراسات التي تعنى بهذا الجانب بهدف واحد هو حماية الإنسان والبيئة التي يعيش فيها من كل ما يؤثر فيها وجعلها خالية من الأمراض وبذلك ستكون شاملة لمحافظة بابل من جهة فضلا عن كونها تدرس جميع انواع المرض من جهة ثانية ، ومما تقدم يمكن ان تقدم اسهاما علميا يحدد حجم المرض وتوزيعه المكاني بين الاقضية النواحي في محافظة بابل ومعرفة الاتجاهات الزمانية والمكانية له وتوزيعه حسب الفئات العمرية وصولا الى الخريطة الفيروسية للمرض .

الفصل الأول

مرض التهاب الكبد الفيروسي

(تعريفه ، أنواعه، اعراضه، طرق الوقاية

والعلاج)

ونبذة تاريخية عن المرض

● المبحث الاول : مرض التهاب الكبد الفيروسي

(تعرفه ، انواعه، اعراضه ، طرق الوقاية

والعلاج)

● المبحث الثاني : نبذة تاريخية عن التهاب

الكبد الفيروسي

الفصل الاول

مرض التهاب الكبد الفيروسي ونبذة تاريخية عن انتشار المرض

المبحث الاول : مرض التهاب الكبد الفيروسي (تعرفه ، انواعه، اعراضه ، طرق

الوقاية والعلاج)

اولاً: مفهوم التهاب الكبد الفيروسي (Hepatitis)

يعرف هذا المرض بأنه التهاب فيروسي يصيب الكبد ، والذي يعد عضواً مهماً في الجسم ويؤدي هذا الالتهاب الى إضعاف أو فشل الكبد في أداء وظائفه ، وعند تعرض الكبد للعديد من الالتهابات الفيروسية فإنها تؤثر على الإنسان وصحته ونشاطه⁽¹⁾.

ويعتبر هذا المرض من أهم الأمراض التي تصيب كبد الإنسان ، اذ يصيب الفيروس الكبدي خلية الكبد وعندها لا تستطيع القيام بوظائفها وعليه تقوم الخلايا السليمة المتبقية بعمل الجزء الاكبر من الوظائف المطلوبة ، ولذلك تتأثر سلبي جميع وظائف الجسم بعد حدوث هذا الالتهاب ، وينتشر هذا المرض في معظم بلدان العام وخصوصاً بلدان قارتي اسيا وافريقيا ، كما ينشر هذا المرض بكثرة في المناطق التي تكثر فيها الاصابة بمرض البلهارسيا مثل دول حوض النيل⁽²⁾.

ثانياً: انواع التهابات الكبد الفيروسية (viral hepatitis infections)

تعرض الكبد للعديد من الالتهابات الفيروسية التي تؤثر في وظائفها بصورة أو بأخرى وبالآتي تؤثر على الإنسان وصحته ، كما تشير المعلومات الطبية فأن اكثرها شيوعاً هي مجموعة الفيروسات تشيب في ما يعرف بالنهايات الكبد الفيروسية⁽³⁾.

وتشمل هذه المجموعة الفيروس المسبب للالتهاب الكبدي (A) والفيروس المسبب للالتهاب الكبدي (B) والفيروس المسبب للالتهاب الكبدي (C) والالتهاب المسبب للالتهاب الكبدي (D) والفيروس المسبب للالتهاب الكبدي (E) والفيروس المسبب للالتهاب الكبدي (H) والفيروس المسبب للالتهاب الكبدي (G) ويتوقع المجموعة الحروف الابجدية الدالة على الانواع الحالية للالتهابات الكبد الفيروسية ان يزداد عددها وفقاً لما يتم التعرف إليه من أفراد جدد لهذه الفيروسات⁽⁴⁾.

(1) زينب منصور، معجم الأمراض وعلاجها، مصدر سابق، ص111.

(2) جمهورية العراق، مجلس النواب، دائرة البحوث ، مصدر سابق .

(3) ابراهيم محمد الطريق، أمراض وزراعة الكبد والأمراض الفيروسية واورام وزراعة الكبد والبلهاريسا والتليف ومضاعفات الغذاء المناسب لمرض الكبد ، مصدر سابق، ص30.

(4) ابو شادي الروبي، الكبد، المرارة ، البنكرياس، أمراضها وعلاجها والوقاية منها ، مصدر سابق، ص68.

الفصل الاولمرض التهاب الكبد الفيروسي ونبذة تاريخية عن انتشار المرض

وتتضمن الفقرات الآتية عرضاً لأنواع الالتهابات الكبدية الفيروسي والفيروسات المرتبطة بها :

1 - مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع (A)

يعرف هذا المرض باسم التهاب الكبد المعدي ، لأنه ينتقل اما من خلال المادة أو الطعام الملوث بالفيروس ، وهو مرض بسيط عادة ما يشفى منه المريض بدون أي مضاعفات وتبلغ فترة حضانة هذا المرض حوالي من اسبوعين الى ستة اسابيع وينتشر هذا الفيروس عموماً في البلدان الحارة ، وخصوصاً بلدان القارة الافريقية والاسيوية ويصيب في اغلب الاحيان طبقات المجتمع الفقيرة أو سكان الاحياء ذات الكثافة السكانية العالية والتي لا تتوفر فيها أساسيات الصحة العامة، على سبيل المثال مياه الشرب النقية أو دورات المياه والحمامات ، ويكون هذا النوع من الفيروس في معظم الاحيان غير مميت ، ولكنه شديد العدوى ولا يتسبب في حدوث اورام للكبد، ويمكن لهذا الفيروس ان يبقى لعدة اسابيع في براز المصابين به قبل ظهور اعراض التهاب الكبد الحاد (1).

أ - تاريخ اكتشاف مرض التهاب الكبد الفيروسي (A) ومراحل الاهتمام به :

يعود اكتشاف فيروس التهاب الكبد الفيروسي (A) الى العام 1973 عندما وصفه الطبيب فينستون (Feneston) وصفا كاملاً، وكانت التجارب على هذا الفيروس تجري على الحيوانات منذ عام 1969 (2). ولقد زاد انتشار هذا المرض في مناطق واسعة في أفريقيا وآسيا كونه من الأمراض المعدية شديدة الانتشار، وقد ساعدت وسائل النقل المتقدمة على سرعة انتقاله من مكان لآخر خصوصاً في الاقطار المتخلفة اجتماعياً واقتصادياً، ويصاب الاطفال في الجهات المدارية بالمرض أكثر من غيرهم ، حيث يقل الوعي الصحي ويتدنّى مستوى النظافة مع ضعف العلاج في بعض دول الاقاليم الحارة والدافئة (3).

2 - مرض التهاب الكبد الفيروسي النوع (B)

يعرف هذا النوع من المرض باسم التهاب الكبد المصلي لأنه ينتقل عن طريق امصال الدم الملوثة بالفيروس (B) حيث يعتبر هذا الفيروس من أكثر أنواع الفيروسات انتشاراً بين البشر، ويشكل كذلك مشكلة صحية عالمية إذ يأتي في الترتيب الثاني بعد التبغ بإعتباره مسبباً للإصابة بالسرطان، بالإضافة الى ذلك فإن فيروس الكبد (B) يعتبر أكثر عدوى من فيروس

(1) فيصل الصباغ، وآخرون ، طب الماخذ المعدية والتغذية، المركز العربي للتعريب والتأليف، دمشق ، 1995، ص544.

(2) ابراهيم محمد الطريف، أمراض وزراعة الكبد والأمراض الفيروسية، مصدر سابق، ص30.

(3) عبد المحسن عبد الصاحب المظفر، الجغرافيا الطبية محتوى ومنهج وتحليلات مكانية، مصدر سابق، ص300.

الفصل الاولمرض التهاب الكبد الفيروسي ونبذة تاريخية عن انتشار المرض

نقص المناعة المكتسبة الذي يسبب مرض الايدز، حيث يعمل هذا الفيروس على تدمير خلايا الكبد ويسبب تليف وسرطان الكبد ، لذا يعد هذا المرض من اخطر الأمراض التي تهدد الإنسان والصحة العامة (1).

ويقتل هذا المرض سنويا تقريبا حوال (5900) انسان ، منهم حوالي (4000) بسبب التليف الكبدي وحوالي (1500) بسبب سرطان الكبد وحوالي (400) بسبب التطور السريع لالتهاب الكبد الوبائي ومعظم الاشخاص الذين يصابون بفيروس الكبد (B) يستطيعون مقاومته وطرده من الجسم، إلا أن هناك نسبة تقدر بحوالي 10.5% لا تستطيع اجسامهم التخلص منه فيصبحون حاملين له وقد يتطور المرض عند نسبة قليلة منهم الى حالات تليف الكبد وسرطان الكبد وفشل الكبد أو الموت، بالاضافة لذلك يتطور المرض عند 10% من المصابين ليصبح مزمناً ويصبح الشخص حاملاً لهذا الفيروس ويكون قادراً على نشر المرض الى الاخرين وتبلغ فترة حضانتة حوالي 60 يوماً (2).

أ - تاريخ اكتشاف مرض التهاب الكبد الفيروسي (B) ومراحل الاهتمام به

اكتشف هذا المرض عام 1965 ويدعى (Serum Hepatitis) ويعتبر من اكثر أنواع المرض سهولة في الانتقال لانه ينقل عن طريق الدم، وينتشر هذا النوع في جميع انحاء العالم وخاصة البلدان الافريقية وجنوب شرق آسيا، والشرق الاوسط والاقصى واوروبا الجنوبية والشرقية، ويعتقد ان اكثر من 250 مليون شخص ناقل لهذا الفيروس وأن حوالي 25% من ناقلي هذا الفيروس ستظهر عليهم اعراض الكبد النشط المزمن ، وعلى مستوى العالم يموت حوالي مليون شخص سنوياً بالتهاب الكبد وسرطانها بسبب هذا الفيروس (3).

3 - مرض التهاب الكبد الفيروسي (C)

يحدث لغالبية المرض في مرحلة الشباب، ويختلف هذا النوع من الالتهاب عن التهابات الكبد الاخرى ، ذلك أن الفيروس المسبب له لا يتعرض لمقاومة تذكر من جهاز المناعة عند المريض لذلك يوصف غالباً بالوباء الصامت لانه يبقى مجهول بشكل نسبي، يعتبر من اكثر الانواع هتكا بالكبد، ويتم تشخيصه عادة في مراحله المزمنة عندما يتسبب بمرض كبدي شديد، وهو من أكثر الأنواع عدوى وأكثرها شيوعاً من فيروس (HIV) الفيروس المسبب لمرض الايدز ،

(1) سمير محمد الترسي، الجغرافيا الطبية ، مصدر سابق، ص325.

(2) زينب منصور، معجم الأمراض وعلاجهما ، مصدر سابق، ص115.

(3) احمد ابو رضوان، التهاب الكبد الفيروسي والإنسان، مقالة تصدر عن المركز الطبي، 2011، ص10-11.

الفصل الاول.....مرض التهاب الكبد الفيروسي ونبذة تاريخية عن انتشار المرض

ويمكن لهذا النوع ان يكون مميتاً ، ويتميز بقدرته على الاستيطان والمكوث في الكبد لمدة طويلة حيث يحدث التهاب مزمن يؤدي إلى تلف الكبد (1).

أ - تاريخ اكتشاف مرض التهاب الكبد الفيروسي (C) ومراحل الاهتمام به

يعتبر الالتهاب الكبدي (C) اكبر مهدد للصحة العامة برغم اننا لا نعرف عنه الا القليل ذلك أن 85% من المرضى الذين تعرضوا لالتهاب الكبد الفيروسي النوع (C) حاملين للمرض بصورة مزمنة، ولقد تم التعرف على الفيروسات المسببة لالتهاب الكبد الفيروسي النوعين (A- B) منذ وقت طويل ، غير ان الفيروس المسبب لالتهاب الكبد الفيروسي (C) لم يتم التعرف إليه الا في عام 1989 وقد تم تطوير وتعميم استخدام اختبار للكشف عن فيروس (C) عام 1992، ويعتمد هذا الاختبار على كشف الاجسام المضادة للفيروس ويعرف باسم (ANH- HCV) (2).

ويعتبر هذا النوع من المرض السبب الرئيسي لاغلب حالات الكبد الفيروسي ويستغرق تطور مرض الكبد الحقيقي بعد الاصابة بالفيروس حوالي 15 سنة ، وتمر ثلاثون سنة قبل ان يصعق الكبد بالكامل أو تظهر الندوب أو الخلايا السرطانية لذلك يسمى بالمرض القاتل الصامت لانه لا يعطي اشارات سهلة التمييز أو اعراض، ويمكن للمرضى ان يشعروا أو بظهور بشكل حي تام ولكنهم مصابون به وينقلون العدوى للاخرين دون ان يشعروا بذلك، وينتشر فيروس التهاب الكبد الفيروسي النوع (C) في كثير من دول العالم سواء في صوره الحادة أو المزمنة، واصبح يمثل مشكلة على صحة الإنسان، حيث يتصدر هذا النوع من الفيروس قائمة الفيروسات التي تصيب الكبد، اذ ينتشر على مستوى العالم اجمع بنسبة عامة تتراوح ما بين 0.8-1.4% حيث ينتشر في اغلب الدول الغربية وخاصة جنوب ايطاليا واوروبا ، ينتشر في القارة الافريقية وخاصة في الدول العربية حيث يكثر انتشاره في مصر والسعودية وهي تقارير منظمة الصحة العالمية فإن حوالي 80% من المرضى المصابين بالمرض تتطور حالتهم الى التهاب الكبد المزمن وان حوالي 20% يصابون بتليف كبدي و5% منهم يصابون بسرطان الكبد خلال العشر سنوات الآتية (3).

(1) احمد ابو رضوان، التهاب الكبد الفيروسي، المصدر نفسه، ص155.

(2) عبد الناصر يوسف الزوكي، التهاب الكبد الفيروسي الجبمي، المكتب الوطني للصحة والتطوير، ط1، 2005، ص13.

(3) سيمر الرديسي، الجغرافيا الطبية ، مصدر سابق، ص117.

4 - مرض التهاب الكبد الفيروسي النوع (D)

يسمى الفيروس (D) ويسمى ايضا بفيروس الدلتا ويعتبر هذا الفيروس غريبا حيث انه يسبب التهاب كبدي فقط عند المرضى المصابين بالتهاب الكبد الفيروسي (B) فهو لا يستطيع التكاثر الا بوجود فيروس آخر، ومن الممكن ان يتحول الالتهاب الكبدي (B) المزمن والمحتمل الى التهاب شديد ومحطم للكبد ويسبب التهاب النوع (D).

وعند إصابة المريض بفيروس التهاب الكبد الفيروسي النوعين (D) و(B) في نفس الوقت تسمى العدوى عدوى متزامنة (Co-infection) وعندما تحدث الإصابة بفيروس (D) في أوقات عند لمريض بفيروس الكبد الفيروسي (B) تسمى عدوى مرتفعة أو عالية (Super-infection) ويوجد هذا المرض بكثرة في افريقيا والشرق الاوسط وجنوب اسيا وتبلغ فترة حضانة هذا الفيروس من 4 الى 6 اسابيع⁽¹⁾.

5 - التهاب الكبد الفيروسي النوع (E)

يعتبر احد انواع التهابات الكبد الفيروسية ، كما يعتبر من الأمراض الفيروسية المرتبطة بتلوث المياه ، وقد سبب التهاب الكبد الفيروسي (E) عدو كوارث وبائية في عدو بلدان مثل الاتحاد السوفيتي وفي مجتمعات اللاجئين في شرق السودان ، الصومال ، ولقد تم اكتشاف هذا المرض عام 1980 أيمن وقت قريب، وما زالت الدراسات والابحاث عنه قليلة نوعا ما ، وينتشر هذا النوع من المرض بكثرة في عدد من الدول العربية مثل مصر والسعودية⁽²⁾.

6 - مرض التهاب الكبد الفيروسي النوع (G)

يعتبر من الأمراض الفيروسية ويسمى بالقاتل الصامت ويشخص في المرحلة المزمنة عندما يتسبب بمرض كبدي شديد ويعد هذا النوع اكثر عدوى واكثر شيوعا من فيروس الايدز (HIV) ويعد الإصابة بهذا المرض يستغرق تطور المرض في الكبد من 15-30 سنة قبل أن تظهر على المصاب الندوب أو الخلايا السرطانية واكتشف هذا الفيروس عام 1996 ولكن المعلومات المتوفرة عنه قليلة والابحاث لا زالت جارية⁽³⁾.

طرق انتقال العدوى بمرض التهاب الكبد الفيروسي (A)

الفيروس المسبب للمرض أي إن العدوى تحدث من خلال تناول الاطعمة والمشروبات المكشوفة خاصة عندما تتعرض لنوع الذباب الناقل للمرض كما ان المرض ينتقل من الايدي الى أي شيء تلمسه أي انتقال غير محدد، كما يمكن ان ينتقل المرض عن طريق أي شخص يكون

(1) زينة منصور، مصدر سابق، ص123.

(2) ماجد نصيف، مصدر سابق، ص40.

(3) المركز الوطني لمكافحة الأمراض السارية، مصدر سابق، ص13.

الفصل الاولمرض التهاب الكبد الفيروسي ونبذة تاريخية عن انتشار المرض

حاملا للمرض مثل العاملات المنزليات أو الباعة المتجولين أو معدي الاطعمة سواء في المنازل أو المطاعم وكذلك تعتبر المناطق المزدحمة بالسكان مثل المدارس ورياض الاطفال وما تشمله من اماكن تغير الحفاضات من أكثر الاماكن عرضه للإصابة بالمرض (1).

وتعتبر المأكولات الباردة والمثلجة والتي يكثر استخدامها في فصل الصيف، وكذلك العصائر الطبيعية والسلطات والمأكولات البصرية مثل الاسماك والمحار التي يتم اصطيادهم في المياه المعرضة للملوثات التي تشمل على مكونات الصرف الصحي مصدرا مهماً للإصابة بالتهاب الكبد وخاصة اذ ما تم تناولها وهي غير مطبوخة جيدا أو مطبوخة بشكل جزئي، حيث تتزايد احتمالية وخطر الإصابة بالمرض، اذا تعرض الإنسان لأي من المسببات السابقة الذكر فإنه يكون عرضة للعديد من الأمراض المعدية مثل التهاب الكبد الفيروسي (A) وتسمم الاطفال والدوسنتاريا (2).

طريقة انتقال العدوى التهاب الكبد الفيروسي (B)

تنتقل العدوى بفيروس التهاب الكبد (B) من المريض أو حامل الفيروس الى الشخص غير المصاب عن طريق الدم أو اللعاب أو عن طريق الحقن، أو أيافرازات من الجسم المريض وبذلك فإن العدوى يمكن ان تنقل بإحدى الطرق التالية:

- الاتصال الجنسي (وخاصة الشذوذ الجنسي) مع شخص مصاب بفيروس الكبد الفيروسي نوع (B).

- استخدام ابر مشتركة لتعاطي المخدرات واخذ العلاجات .
- استعمال فرشاة اسنان أو موس حلاقة خاصة بشخص مصاب بفيروس نوع (B) .
- انتقال العدوى عن طريق نقل دم ملوث بالفيروس ، وهذه الطريقة لانتقال العدوى اصبحن قليلة جدا بعد طرق الكشف عن الفيروسات في دم المتبرعين (3).

- يمكن ان تنتقل العدوى بالفيروس للعاملين في مجال الصحة من جراحين واطباء الاسنان وموظفي المختبرات عن طريق ملامسة الدم الملوث أو جرح اليد أو التعرض للوخز بإبرة ملوثة اثناء العلاج أو سحب الدم.

- تنتقل العدوى من الالام المصابة بالفيروس الى الطفل في اثناء الولادة أو بعد ذلك في اثناء فترة الرياضة.

(1) سمير محمد الرديسي، الجغرافيا الطبية، ط1، عالم الكتب للنشر والتوزيع ، الرياض، 2001، ص173.

(2) فيصل الصباغ واخرون، طب الأمراض المعدية والتغذية، مصدر سابق، ص544.

(3) ماجد نصيف، التهاب الكبد الفيروسي ، مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الابحاث ، خدمات التنقيف الصحي، الرياض، الدار العربية للطباعة والنشر، ط1، 2010، ص13-14.

الفصل الاولمرض التهاب الكبد الفيروسي ونبذة تاريخية عن انتشار المرض

- ينتقل كذلك المرض عن طريق ملامسة قطرات متناهية من دم ناتج عن جرح وحك أو قطع في الجلد لشخص مصاب بالمرض (1).

طرق انتقال العدوى بمرض التهاب الكبد الفيروسي (C)

تتشابه طرق انتقال هذا النوع بهذا النوع من المرض بالنوع السابق (B) اذ تنتقل العدوى بفيروس التهاب الكبد الفيروسي (C) في الشخص المصاب أو حامل الفيروس أياً للشخص غير المصاب عن طريق الدم أو اللعاب أو أيسائل من جسم الشخص المريض وبذلك فإن العدوى يمكن ان تنتقل بإحدى الطرق الآتية : الاتصال الجنسي غير المشروع مع شخص مصاب بالفيروس أو استخدام فرشاة الاسنان وموس الحلاقة ، كما ينتقل المرض عن طريق نقل الدم الملوث بالفيروس وقلع الاسنان الذي من شأنه ان ينقل العدوى من شخص لآخر، كما يمكن للمرض ان ينتقل الى العاملين في مجال الصحة من جراحين واطباء وموظفي المختبرات عن طريق ملامسة الدم الملوث أو جرح اليد أو تعرض للوخز بإبر ملوثة اثناء العلاج أو سحب الدم ، كما ينتقل العدوى من الام المصابة الى طفلها اثناء الولادة ويمكن ان ينقل المرض الفشل الكلوي وينقل عن طريق زراعة الاعضاء (2).

طريقة انتقال العدوى بمرض التهاب الكبد الفيروسي (D)

ينتقل هذا الفيروس عن طريق الدم ومنتجاته ، وعليه فإن اعادة استعمال ابر الحقن بين المدمنين ، والوشم، وثقب اجزاء من الجسم باستخدام ادوات ملوثة كلها تؤدي الى الاصابة بهذا الالتهاب المزمن ، كذلك توجد بعض الدلائل على انتقال هذا الفيروس عن طريق الاتصال الجنسي غير المشروع، ولكن تعتبر هذه الوسيلة نادرة الحدوث ولا تعد من الوسائل المهمة لانتشار الفيروس، كما ان هناك عوامل مساعدة على انتقاله تشبه العوامل المساعدة على انتشار فيروس التهاب الكبد الفيروسي النوع (B)، كما ان انتقال الفيروس من الام الى اطفالها غير مؤكد في الوقت الحالي ولا يحدث كما هو الحال بالفيروس الكبدي النوع (B) (3).

طرق انتقال العدوى بمرض التهاب الكبد الفيروسي (E)

ينتقل هذا الفيروس الى الإنسان عن طريق الفم بواسطة الاكل أو الشرب الملوثين ، لان الفيروس يخرج من الجسم المصاب عن طريق البراز، فعادة ما يكون سبب العدوى مياه الشرب الملوثة بماء الصرف الصحي أو يسبب هذا النوع الاوبئة والأمراض ، ويعتبر الاشخاص بين 15-40 سنة عرضة من غيرهم للاصابة بهذا المرض ، كذلك النساء الحوامل من اكثر

(1) زينب منصور، معجم الأمراض وعلاجها، مصدر سابق، ص116-117.

(2) ماجد نصيف، الكبد الفيروسي، مصدر سابق، ص19.

(3) زينب منصور، معجم الأمراض وعلاجها ، مصدر سابق، ص125.

الفصل الاولمرض التهاب الكبد الفيروسي ونبذة تاريخية عن انتشار المرض

المعرضين بشكل خاص للاصابة بهذا الفيروس، وتكون نسبة الوفاة لديهم اعلى بكثير وقد تصل الى 20% مقارنة بأقل من 1% عن الاخرين⁽¹⁾.

طريقة انتقال العدوى بمرض التهاب الكبد الفيروسي النوع (G)

تنتقل العدوى بهذا الفيروس عن طريق الآتي :

- نقل الدم أو منتجاته .
- ادمان المخدرات عن طريق الحقن.
- تزامن وتهدد الاصابة بفيروس التهاب الكبد النوع (G)⁽²⁾.

اعراض مرض التهاب الكبد الفيروسي (A)

يمر المريض بأعراض وبوادر مبكرة في الايام الاولى من الاصابة بالمرض ومنها التوعك والضيق، وفقدان الشهية، والغثيان والقيء والاسهال والحرارة، والحكة في الجسم والآلام في فم المعدة أو الجانب الايمن من البطن، وقد تستمر هذه الاعراض لعدة اشهر، وقد لا تظهر لدى الشخص المصاب ويكون ناقلا للمرض، ثم يظهر اليرقان ومن علاماته يصبح لون البول غامقا والبراز فاتحا وتنتهي مرحلة اليرقان عادة خلال اسابيع ، ولكنها تورث الاعياء والاكثتاب لفترة⁽³⁾.

وقد يزداد المرض حدة في حال العودة الى مزاوله الانشطة المجهدة لجسم الإنسان ، ان فصل الصيف من الاشهر الملائمة للعدوى حيث يؤدي ارتفاع درجة الحرارة وارتفاع نسبة الرطوبة الى تكاثر الذباب زيادة نشاط الفيروس وطول مدة بقائه، وبالآتي ارتفاع نسبة العدوى، ومن الاهمية ان يتخذ المريض الاحتياطات اللازمة لمنع تعرض الاخرين وخاصة من هم حوله لخطر الاصابة بالمرض وذلك لعدم مشاركتهم في المأكل والمشرب واغراضهم الشخصية⁽⁴⁾.

ويتم القضاء على الفيروس عند غلبه جيدا قبل الاستعمال الامن كما يجب الاهتمام بالنظافة الشخصية والحرص على غسل الايدي بالماء والصابون عدة مرات يوميا وخاصة بعد

(1) محمد محمد المفتي، تاريخ الاوبئة، مصدر سابق، ص20.

(2) محمد الدسي، الجغرافيا الطبية، مصدر سابق/ ص55.

(3) Thomas . H , Stanley lomou , and Arie zuckermen (editors) , viral hepatitis , third edition , black well pubis shing , london , 2004 , page 96.

(4) ابو شادي الدريسي ، الكبد المرارة، البنكرياس، أمراضها وعلاجها والوقاية منها، مصدر سابق، ص21.

الفصل الاول.....مرض التهاب الكبد الفيروسي ونبذة تاريخية عن انتشار المرض

الذهاب الى الحمام ، ويجب الاستمرار على هذا النظام لمدة لا تقل عن ثلاثة اسابيع من بداية ظهور الاعراض لان الشخص المصاب يكون شديد العدوى خلال هذه الفترة⁽¹⁾.

كما يشخص هذا النوع من المرض نوع (A) كذلك على انه مجرد نزلة بسيطة أو يعتقد الشخص انه مصاب بالانفلونزا وقد لا يصاحبه يرقان وتكون وطأة الاعراض التي يعانيتها الكبار اشد مما هي لدى المصابين الاصغر سنا وتتم الاصابة بهذا المرض نتيجة تلوث الطعام والماء لذلك فهو ينتشر في البلاد النامية مع تخلف وسائل الصحة وغياب شروط النظافة والرقابة على الباعة المتجولة هذا ويحدث المرض اما بشكل متفرق أو صورة وبائية مثلما حدث في الصين عام 1998، حيث تعرض اكثر من مليون شخص اغلبهم من الاطفال للاصابة بهذا النوع من المرض⁽²⁾.

اعراض مرض التهاب الكبد الفيروسي النوع (B)

تبدأ الاعراض بالظهور بعد 60-120 يوم من الاصابة وتظهر الاعراض فقط على المصابين البالغين ، اما بالنسبة للرضع والاطفال فتسبب ظهور الاعراض تكون في الغالب اقل، وبعض المصابين يصبحون مرضى جدا بعد اصابتهم بالفيروس، وتشمل الاعراض يرقان أي اصفرار الجلد والعينين، وتحول البول الى اللون الداكن، وتحول البراز الى الفاتح، وقد يتعرض الحامل لهذا الفيروس الى فقدان الشهية وضعف عام واعاء وتقيؤ وحمى وصداع ، والم في المفاصل، كما يتعرض المصاب لطفح جلدي أو حكة والم في الجزء الايمن العلوي م البطن كما لا يمكنه تحمل الطعام الدسم والسجائر⁽³⁾.

وهذه الاعراض عادة لا تظهر لدى اغلبية المصابين بهذا الفيروس ولكنها تكون شائعة اكثر عند الذين يصابون بالالتهاب وهم كبار، والطريقة الوحيدة التي يمكن بها تحديد المرض هي تحليل الدم الخاص بهذا الفيروس ولكنها تكون شائعة اكثر عند الذين يصابون بالالتهاب وهم كبار، والطريقة الوحيدة التي يمكن بها تحديد المرض هي تحليل الدم الخاص بهذا الفيروس، وتؤدي العدوى بفيروس الالتهاب الكبدي (B) في مرحلة مبكرة من العمر الى تزايد خطر الاصابة العدوى المزمنة لخطر تطور المرض الى تشمع الكبد وسرطان الكبد ويتشابه احتمال تطور العدوى الى عدوى مزمنة سواء ظهرت اعراض المرض على المصاب ام لم تظهر، وتستمر الاعراض لاكثر من 4 اسابيع وقد تطول الى 3 اشهر.

(1) ابراهيم محمد الطريق، أمراض وزراعة الكبد الأمراض الفيروسية واورام وزراعة الكبد والبلهارسيا والتليف ومضاعفاته والغذاء المناسب لمريض الكبد، مصدر سابق، ص30.

(2) زينب منصور، معجم الأمراض وعلاجها، مصدر سابق، ص113.

(3) النشر الفيروسي، المركز الوطني للوقاية من الأمراض السارية والمتوطنة ومكافحتها ، طرابلس، 2004، ص15.

الفصل الاولمرض التهاب الكبد الفيروسي ونبذة تاريخية عن انتشار المرض

وفي كثير من الاحيان تتطور الى حالة مزمنة وخاصة عندما يتعرض الشخص للاصابة الاولى في عمر مبكر أيقبل سن العاشر من العمر (1).

وهناك نسبة كبيرة من البالغين المصابين بفيروس التهاب الكبد الفيروسي (B) الحاد يتخلصون من الفيروس، ويتعرض المصابون به لمخاطر محتملة تراوح بين 15-25% فيما يتعلق بالوفاة المبكرة بتشمع الكبد (تليف الكبد) أو سرطان الكبد الناجمين عن العدوى بفيروس التهاب الكبد (B) (2).

اعراض الاصابة بمرض التهاب الكبد الفيروسي النوع (C)

هناك العديد من الاعراض التي يمكن للمصاب بفيروس التهاب الكبد الفيروسي (C) ان يشعر بها ويمكن ان نلخصها في النقاط الآتية :

- الاحساس بالتعب والارهاق.
- الاستسقاء (أيتجمع السوائل في البطن).
- اليرقان وتشمل اعراضه اصفرار البول وتغير لون البراز الى اللون الفاتح، واصفرار الجلد.
- اختلال في وظيفة الكبد والتي تظهر على شكل ارتفاع في انزيمات الكبد المعروفة بإسم (AST-ALT).
- الاعراض عادة غير شائعة واذا ظهرت فأن ذلك ربما يدل على وجود حالة مرضية حادة أو حالة مرضية مزمنة ومتقدمة (3).
- كما ان المصاب بهذا النوع من المرض قد لا تظهر عليه أيمن الاعراض السابقة، وقد يكتشفه المصاب صدفة عند اجراء الفحوصات الروتينية.
- ومن اعراض الاصابة بهذا النوع من المرض كذلك ارتفاع في درجة الحرارة الجسم (4).

اعراض مرض التهاب الكبد الفيروسي (D)

الحامل لهذا النوع من الفيروس عادة ما يكون خاليا من الأمراض ، لذلك ينتقل المرض للأشخاص الاصحاء اكثر من غيرهم، واعراضه ان وجدت فهي تشبه الى حد ما اعراض التهاب

(1) ماجد نصيف، التهاب الكبد الفيروسي ، مصدر سابق، ص15+.

(2) محمد المقسي، تاريخ الاوبئة، المكتب الوطني للبحث والتطور، ط1، 2005. ص295.

(3) فيصل الصباغ واخرون، طب الأمراض المعدية والتغذية، مصدر سابق، ص250.

(4) المركز الوطني لمكافحة الأمراض السارية، معلومات عامة عن فيروسات النهاية الكبد، قسم الالتهاب الكبدي ادارة مكافحة الايدر والأمراض المنقولة جنسيا، ص150.

الفصل الاولمرض التهاب الكبد الفيروسي ونبذة تاريخية عن انتشار المرض

الكبد الفيروسي (B) متمثلة في اصفرار الجلد والعينين وتحول البول الى اللون الداكن والبراز الى اللون الفاتح، وقد يشعر المصاب بألم في المفاصل وفقدان الشهية واعياء وتقيؤ وحمى وصداغ وغيرها من الاعراض السابقة الذكر (1).

ام في الحالات التي يستمر فيها الالتهاب لمدة تتراوح من 20 سنة أو اكثر قمن المحتمل ظهور اعراض لهبوط وظائف الكبد، حيث ان هذا النوع من الالتهاب يسبب تليف مزمن في الكبد مما يؤدي الى تدهور وظائفها وفي احيان اخرى يؤدي الى الوفاة ان لم يتم زراعة كبده جديدة (2).

كما ان غالبية سرطانات الكبد ناتجة عن انتشار سرطانات الكبد فتتكون من خلايا الكبد وهذه السرطان تسمى بسرطانات الكبد الابتدائية ، وهذا النوع من السرطانات غالبا ما يكون مصحوب بالالتهاب الكبدي (D-B) في 70% من الحالات (3).

اعراض الاصابة بمرض التهاب الكبد الفيروسي (E)

سريريا لا يوجد فرق بين التهاب الكبد الفيروسي النوع (E) والنوع (A) حيث ان علاجها يسببان التهاب الكبد حاد عادة ما يزول تلقائيا واعراض هذا النوع من المرضى تتمثل في الاصفرار أبيرقان، وشعور بالضعف العام وفقدان للشهية، والغثيان والم في البطن، وارتفاع درجة حرارة الجسم، ومن الممكن ان يؤدي الالتهاب الى قتل خلايا الكبد وبائي فشل كبدي تتم الوفاة وخاصة عند النساء الحوامل (4).

اعراض الاصابة بمرض التهاب الكبد (G)

تقدر نسبة حدوثه 0.3 أو ثلاثة حالات في كل 1000 حالة من حالات التهاب الكبد الفيروسي، ويعتقد بأنه يسبب من 900 الى 2000 حالة التهاب في السنة، تكون معظمها بدون اعراض، وان حوالي 90% الى 100% من المصابين به تصبح اصابتهم مزمنة ولكنه نادرا ما يسبب مرضا مزمنًا شديد المضار مقارنة بالانواع الاخرى (5).

طرق الوقاية والعلاج من مرض لتهاب الكبد الفيروسي (A)

تتم الوقاية من هذا النوع من المرض عن طريق تحسين خدمات الصحة والسلامة الغذائية وهي من اكثر السبل فعالية لمكافحة الالتهاب الكبدي (A) والوقاية منه، كما يمكن الحد

(1) عبد الناصر الزوكي، التهاب الكبد الفيروسي(B) ، مصدر سابق، ص30.

(2) زينب منصور، معجم الأمراض وعلاجها، مصدر سابق، ص122.

(3) مجدي ابو السعود، الالتهاب الفيروسي، مصدر سابق، ص80.

(4) زينب منصور، معجم الأمراض وعلاجها، مصدر سابق، ص115.

(5) ماجد نصيف، التهاب الكبد الفيروسي ، مصدر سابق .

الفصل الاولمرض التهاب الكبد الفيروسي ونبذة تاريخية عن انتشار المرض

من انتشاء هذا المرض عن طريق توفير امدادات كافية من مياه الشرب النقية داخل المجتمعات المحلية واتباع ممارسات النظافة الشخصية القائمة عند ملامسة الاطعمة للعاملين في المطاعم وبيوت تحضير الطعام (1).

كما تتم الوقاية كذلك بالتخلص من المجاري بصورة صحية لمنع وصولها لايدي الاطفال والتأكد من سلامة واسير المياه المستخدمة للشرب ، والتأكد من نظافة الطعام والتحكم في الذباب والحشرات الطائرة والتي يمكن ان تنقل المرض، كما يقلل التطعيم من حالات الاصابة بهذا المرض، حيث توجد تطعيمات ضد الفيروس (A) وتعطي للجميع في المناطق الفيروسيه اذا انتشر المرض في مكان ما، وايضا تعطى للذين يعيشون مع اشخاص مصابين بالمرض والمسافرين الى مناطق وبائية بهذا الفيروس، كما يمكن للعاملين في المجال الطبي، مثل الاطباء والممرضين ان يأخذوا هذه الجرعات (2).

اما عن طريق علاج من الاعراض المرضية لهذا الفيروس كالغثيان والقيء والمغص واصفرار العين تتم عن طريق طبيب مختص، ويفضل ملازمة الفراش من ثلاثة ايام الى ستة ايام بالاضافة الى ضرورة التطهير الكامل لجميع ادوات المريض سواء المستخدمة في الطعام أو حتى المنشفة وخلاف ذلك، وهذا النوع من الالتهاب الكبدي يتحول ابدًا الى الحالة المزمنة ويشفى المريض منه تمام اذا تم العلاج الصحيح تحت اشراف طبيب مناسب ، كما يلزم المريض الراحة التامة ومنع شرب الكحول والاطعمة الدهنية والاكثر من شرب السوائل والحد من الادوية التي يتم تحليلها في الكبد لتقليل العبء الواقع عليه، واعطاء المريض الاطعمة الحقيقية الشوربات الخالية من الدهون (3).

طرق الوقاية والعلاج من مرض التهاب الكبد الفيروسي (B)

يمكن الوقاية من هذا النوع من المرض بإتباع الخطوات والقواعد التالية:

- التطعيم ضد هذا النوع من الفيروس ، وهذا التطعيم آمن وليس له اثار جانبية، ويتم اعطاؤه للشخص على شكل 3 جرعات بين الاولى والثانية شهر وبين الثانية والثالثة خمسة اشهر ، اما بالنسبة للاطفال فيتم اعطاء الجرعة الاولى عادة بعد الولادة مباشرة والثانية في الشهر الثالث من العمر والثالثة ما بين الستة اشهر الى سنة .
- الابتعاد عن تعاطي المخدرات والعلاقات الجنسية المحرمة.

(1) منظمة الصحة العالمية، التثقيف من اجل الصحة، المكتب الاقليمي لشرق المتوسط ، 1988، ص30.

(2) فيصل الصباغ واخرون، طب الأمراض المعدية والتغذية، مصدر سابق، ص114-119.

(3) مجدي ابو السعود، التهاب الفيروسيه، مجلة تصدر عن المركز الامريكي للنشر الالكتروني، الولايات المتحدة، ص15.

الفصل الاولمرض التهاب الكبد الفيروسي ونبذة تاريخية عن انتشار المرض

- تجنب المشاركة في استعمال ابر الانسولين وادوات تحليل الدم بالنسبة لمرضى السكر .
- تجنب استعمال فرشاة الإنسان وامواس الحلاقة الخاصة بأشخاص آخرين .
- الفحص المبكر اثناء الحمل.
- تجنب الاستعمال المشترك للادوات الشخصية ولاكسسوارات والوشم.
- التأكد من تعقيم الادوات والمعدات الطبية ذات الاستعمال المشترك مثل معدات طبيب الاسنان (1).

ويقوم جهاز المناعة بعد الاصابة بالمرض بتخليص الجسم من الفيروس عند 95% من البالغين وبذلك يتم شفائهم خلال شهور قليلة ان تتم اصابتهم به مرة اخرى بسبب تكوين اجسام مضادة لهذا الفيروس والتي يمكن اكتشافها بواسطة تحليل الدم (AHI-HBS) وهذا يعني ان المريض قد شفي من هذا المرض والتي يعود اليه مرة اخرى والتي ينتقل الفيروس للاخرين ، أيصبح غير حامل للفيروس (2). اما عن طريق العلاج فينصح الاطباء المرضى المصابون بمرض التهاب الكبد الفيروسي (B) بالراحة التامة وخاصة في بداية المرض، ويتجنب الاطعمة الدهنية والغنية بالبروتينات، كما تتم متابعة المرضى المصابين بالالتهاب المزمن بانتظام وعندما يظهر عليهم تأثير وظائف الكبد بالفيروس يمكن اعطاءهم جرعات منتظمة من ادوية مضادة للفيروس وهذه الادوية فعالة جدا في السيطرة على نشاط الفيروس (3).

كما ان هناك دواء لعلاج هذا النوع من المرض وهو ما يسمى بالانترفيرون (interferon) والذي ثبتت فاعليته في السيطرة على حوالي 30% من المرضى، كما ان هناك بعض الادوية الاخرى والتي ثبتت فاعليتها حديثا مثل دولاء لاموفيدين (lamuvidine) ولا تزال الابحاث مستمرة لايجاد ادوية اخرى ذات فاعلية كبيرة ومضاعفات اقل ويتم الان اعتماد عقارات جديدة لعلاج هذا المرض (4).

طرق الوقاية والعلاج من مرض التهاب الكبد الفيروسي (C)

للاسف لا يوجد لقاح ضد فيروس الكبد (C) ولكن يمكن اتباع الارشادات الآتية يمكن ان تحمي من الاصابة بهذا الفيروس:

- استعمال الآلات الطبية ذات الاستعمال الواحد لمرة واحدة فقط، وتعقيم الآلات الطبية.

(1) احمد ابو رضوان، التهاب الكبد الفيروسي، مصدر سابق، ص105-106.

(2) ماجد نصيف، التهاب الكبد الفيروسي، مصدر سابق، ص13-14.

(3) مجدي ابو سعود، الالتهاب الفيروسي، مصدر سابق، ص30.

(4) احمد رضوان، التهاب الكبد الفيروسي، مصدر سابق، ص100.

الفصل الاولمرض التهاب الكبد الفيروسي ونبذة تاريخية عن انتشار المرض

- تجنب الاستعمال المشترك للادوات الحادة كأمواس الحلاقة والاير وفرشاة الاسنان وقصاصات الاظافر.
- عدم تبرع المصابين بالتهاب الكبد الفيروسي (C) بالدم لانه ينتقل عن طريق الدم ومنتجاته⁽¹⁾.

اما عن طرق العلاج من هذا النوع من المرض فتتصح احدث الابحاث الطبية بإستخدام دواء (INTERFERN ALPHY) عن طريق الحقن ثلاث جرعات اسبوعيا مع دواء (Ribavirin) عن طريق الفم لعلاج التهاب الكبد المزمن ، ويستمر العلاج لمدة سنة أو اثني عشر شهرا، حيث يعترف بهذا النوع من العلاج على مستوى العالم، ولا يؤخذ الا بعد اجراء الفحوصات اللازمة لتأكد من ان الدواء سوف يعطي احسن النتائج.

وينصح بعدم اخذه في حالات الكبد الملتهق المتقدمة وحالات وجود مضاعفات الالتهاب الكبدي الفيروسي، وهناك ادوية اخرى توصف بإعتبارها علاجات لوظائف الكبد وليس لها تأثير على الفيروس⁽²⁾.

طرق الوقاية والعلاج من مرض التهاب الكبد الفيروسي (D)

لا يوجد الى الان تطعيم ضد هذا الفيروس ، لكن بما يلزم وجود الفيروس (B) لتتم العدوى بالفيروس (D) والتطعيم ضد الفيروس (B) يوفر الحماية ضد الفيروس ولو بطريقة غير مباشرة لذلك يجب اتخاذ اجراءات الوقاية الضرورية لتفادي الاصابة به، وبالنسبة للعلاج من هذا المرض فتكون عن طريق اعطاء دواء انترفيرن (Interferon) ويستخدم هذا الدواء لعلاج المصابين بالتهاب الكبد الفيروسي النوعين (B.D) وبض الدراسات تقترح بأن استخدام جرعات اعلى من تلك المستخدمة لعلاج الكبد الفيروسي (B) ربما يكون مفيد للمصاب⁽³⁾.

طرق الوقاية والعلاج من مرض التهاب الكبد الفيروسي (E)

- يمكن تقليل خطر الاصابة بالعدوى من خلال ما يأتي :
- منع تلوث مياه الشرب بمياه الصرف الصحي.
 - شرب الماء النظيف.
 - تناول الاطعمة غير الملوثة أو المطبوخة طبخا جيدا لان الحرارة تقضي على الفيروس.

(1) عبد الناصر الزركي، مصدر سابق ، ص113.

(2) زينب منصور، معجم الأمراض وعلاجها، مصدر سابق، ص123.

(3) ماجد نصيف، التهاب الكبد الفيروسي، مصدر سابق، ص30.

الفصل الاولمرض التهاب الكبد الفيروسي ونبذة تاريخية عن انتشار المرض

- الاهتمام بالنظافة الشخصية ، وخاصة لدى المصابين وذلك بغسل اليدين بالماء والصابون بعد استعمال الحمام.
- انشاء نظام سليم للتخلص من النفايات وخاصة النفايات الصحية .
- اما عن طريق العلاج من التهاب الكبد الفيروسي (E) فتكون عن طريق الاكثار من شرب السوائل وتناول غذاء صحي متوازن لان الاصابة بهذا الفيروس عادة ما يسبب الهابا حادا ويزول تلقائيا لذلك لا يتم اعطاء ادوية للمريض (1).

طرق الوقاية والعلاج من التهاب الكبد الفيروسي (G)

لكون الوقاية من هذا المرض عن طريق الابتعاد عن تعاطي المخدرات والعلاقات الجنسية غير المشروعة، وتقسيم الآلات والادوات الطبية وعدم استعمال الادوات المشتركة بين الاشخاص المصابين، بالنسبة لطرق العلاج من هذا النوع من المرض فلم يتم بعد اختراع أي نوع من العلاجات لهذا النوع من المرض (2).

ويتضح لنا مما ذكر ان الجغرافيا الطبية حقلا واحدا متداخلا إذ إن البيئة هي التي تنشئ العوامل المرضية المتداخلة التي تعطي نسقا بيئيا ينسجم مع المرض، حيث تعتبر الأمراض من أهم المنغصات في حياة البشر منذ القدم.

وتعد المشكلات الصحية أحد أبرز معوقات التنمية البشرية في العالم، كما تشكل عبئا اقتصاديا على الدول، لذا تسعى مختلف الدول الى الحد من انتشارها، والبحث عن أسبابها والعمل على علاجها، ويرتبط نجاح الأمة وتقدمها من خلال اهتمامها ببناء الأجيال وتحسين مستواها الصحي وتغذيتها وسلامة البيئة التي يعيشون فيها، فالصحة العامة في واقع الأمر إنما هي توازن بين الإنسان والوسط الذي يعيش فيه.

وتهتم الجغرافيا الطبية بدراسة الأمراض ومعرفة أماكن انتشارها، حيث يعتبر مرض التهاب الكبد الفيروسي من أخطر أنواع الإلتهابات التي قد تصيب الكبد، كما يعد أحد الأمراض المعدية التي تسببها الفيروسات وتسبب الضرر الخلايا الكبد، وقد يكون الضرر الناتج مؤقتا أو دائما، وغالبا ما يصيب الجسم بالصفراء وخاصة عند الأطفال، وتعتبر فيروسات التهاب الكبد

(1) سمير الرتسي، الجغرافيا الطبية، مصدر سابق، ص 225-754.

(2) زينب منصور، معجم الأمراض روعلاجها، مصدر سابق ، ص 125-126.

الفصل الاولمرض التهاب الكبد الفيروسي ونبذة تاريخية عن انتشار المرض

الفايروسى أكثر أنواع الفيروسات انتشارا وأشرسها، كونها تؤثر على الكبد الذي هو أكثر أعضاء الجسم حيوية حيث أنه يتصف بوظائف عدة أهمها تخزين الفائض من السكر وأنتاج العصارة الصفراوية والمواد والخمائر والأنزيمات التي تنظم العديد من وظائف الخلية، بالإضافة إلي وظيفة الكبد الأهم وهي التخلص من الغالبية العظمى من الأدوية والمواد السامة الموجودة في جسم الإنسان، فإنه لا بد أن تكون لهذه الفيروسات التي تستبد بالكبد وتستحوذ على وظائفه آثار خطيرة وشديدة علي أعضاء جسم الإنسان كافة ولإلتهاب الكبد الفيروسي أنواع عدة وقد تناولت في هذا الفصل دراسة مفصلة لأهم أنواع إلتهابات الكبد الفيروسية، حيث إن هناك عدة أنواع أكثر انتشارا وهي (A-B-C) وخاصة النوعين (B-C) اللذين ينتشران بكثرة في محافظة بابل ولقد تمت الإشارة لهما بالتفصيل كما توجد أنواع أخرى للمرض ولكنها أقل انتشارا مثل (D-E-G) حيث تمت الإشارة في هذا الفصل إلى التعريف بكل نوع من أنواع المرض وأي أكثر الأنواع انتشارا، وتاريخ أكتشاف المرض وطرق انتقاله وأعراضه وطرق الوقاية والعلاج منه.

المبحث الثاني نبذة تاريخية عن التهاب الكبد الفيروسي

سجلت أول حالة وباء بسبب فيروس التهاب الكبد الفيروسي عام (1885م) على يد لورمان وكان انتشار الجدري (Smallpox) في بريمن (Breman) عام (1883م) وتم تطعيم (1289) موظف من موظفي حوض بناء السفن، ومن أشخاص آخرين وبعد عدة أسابيع ، وما يقارب (8 اشهر) (191) من العمال تم تطعيمهم اصابوا بالبرقان وشخصوا على انهم يعانون من التهاب الكبد وموظفين اخرين من الذين تم تلقيحهم بدفعات مختلفة من الحقن تعد اصحاء وفي عام (1909م) استخدم الحقن تحت الجلد بشكل اساسي واعيد استخدامه لادارة الـ (Salvarsan) لعلاج مرض الزهري الفيروسي لم يكشف حتى عام (1966م) عندما كان (Brach Blumberg) يعمل في معهد الصحة الوطني، اكتشف المستضد الاسترالي العامل الاسترالي فيما عرف بإسم التهاب الكبد الفيروسي التهاب الكبد الفيروسي (B) أو (HBSAg) في دم ناس استراليين بدائيين وعلى الرغم من ان الفيروس كان مشتبه به منذ الابحاث التي عثرت بواسطة (Maccallum Frederick) عام (1947م) ديفيد داني واخرين اكتشفوا الفيروس في عام 1970 عن طريق مجهر الكتروني ، وفي بداية الثمانينات تم معرفة بتسلسل الجينوم (Genome) الخاص بالفيروس وبالاتي تم تجريب اول لقاحات تطعيمية ضده .

المجتمع والثقافة من المتعارف عليه أن المقدمين على الزواج يقومون بإجراء الفحص الطبي، ومن ضمن الفحوصات الطبية المطلوب إجراؤها، فحص التهاب الكبد الفيروسي ، لمعرفة ما اذا كان أحد الزوجين حاملاً أو مصاباً بالمرض وبناء عليه تتخذ الاجراءات المناسبة اليوم العالمي لالتهاب الكبد الفيروسي هو 28 يوليو/ تموز بهدف الى رفع مستوى الوعي العالمي عن مرض التهاب الكبد B , C وتشجيع الوقاية والتشخيص والعلاج ، وقد تم اختيار من قبل تحالف التهاب الكبد في العالم منذ (2007) وفي مارس 2010 حاز على موافقة عالمية من منظمة الصحة العالمية، وانتشر فيروس التهاب الكبد (B) اعتبار من عام (2004) حيث اصيب ما يقدر بنحو (350) مليون فرد في جميع انحاء العالم، وتتراوح معدلات الانتشار وطنياً واقليمياً من اكثر من 10% في اسيا الى اقل من 0.5% في الولايات المتحدة وشمال اوربا تشمل طرق العدوى الانتقال العمودي (في اثناء الولادة مثلاً) المياها في وقت يكن انتقال افقي (لدغ، الآفات، والعادات الصحية) والوسيلة الرئيسة لنقل العدوى وتعكس انتشار عدوى التهاب الكبد الفيروسي المزمنة في منطقة معينة، وينتشر هذا المرض في الغالب بين الاطفال وفي المناطق الذي ينتشر فيها المرض بشكل كبير مثل الصين وجنوب شرق آسيا.

انتشار العدوى المزمنة لالتهاب الكبد الفيروسي في مناطق توطن عالية بالكثافة السكانية لا يقل عن 8 % مع 10-15% انتشارها في افريقيا/ الشرق الاقصى اعتبار من عام (2010)

الفصل الاول.....مرض التهاب الكبد الفيروسي ونبذة تاريخية عن انتشار المرض

كان في الصين (120) مليون شخص مصاب ، تليها الهند واندونيسيا مع 40 مليون مصاب على التوالي ووفقا لمنظمة الصحة العالمية (WHO) ما يقدر بنحو 600.000 شخص يموتون كل عام بسبب العدوى، أما في الولايات المتحدة فوُقت حوالي 19.000 حالة جديدة في عام 2011 بإنخفاض 90 % من عام 1990. (1).

وأثرت ظاهرة الزواج خارج المحكمة أيضا في تزايد اعداد الاصابة بالتهاب الكبد الفيروسي/ نتيجة اهمال المقبلين على الزواج اجراء الفحوصات اللازمة التي تشترط المحاكم المدني اجراءها مثل عقد الزواج وزاد الاصابات التهاب الكبد الفيروسي أو انتقاله لاحقا، بإهمال الفحوصات التي تجريها الامهات الحوامل وخاصة في المناطق والمدن التي تعرضت لمعارك استعادتها من سيطرة داعش الارهابي وكانت حالات الاصابة بمرض لتهاب الكبد الفيروسي للأنواع (A-B-C-D-E) سريري بلغت (24879) اصابة في آخر مؤشرات الاحصاءات البيئية للعراق عام (2019) حسب وزارة التخطيط والانماء وتقول وزارة الصحة والبيئة العراقية ان معدلات زيادة اعداد المصابين بالتهاب الكبد الفيروسي لا تعني انها ظاهرة منتشرة لان الارقام المسجلة في المصابين لم تخرج عن المعدل الطبيعي وشهد عام (2020) اصابة (570) الف شخص بالتهاب الكبد الفيروسي و3 مليون شخص بالتهاب الكبد الفيروسي المزمن ووفاة 65 الف شخص بهذا المرض وتوجد لقاحات مضادة لالتهاب الكبد الفيروسي (B) عند الولادة من خلال تطعيم الامهات الحوامل بهدف وقاية انتقال الفيروس من الام الى الطفل ولكن نطاقه لا يزال ضيقا ويرجع ذلك إلى أنه لا يتم التعرف من العدوى بالفيروس في كل الحالات حيث تم تشخيص 9% فقط من حالات فيروس (B) و20% ما حالات فايروس (C) عام (2015).

أما اسباب انتشار التهاب الكبد الفيروسي في العراق فهي قلة الوعي يأتي هذا في وقت (2). تتزايد أعداد المصابين بمرض التهاب الكبد الفيروسي داخل العراق نتيجة انتشار مراكز التجميل والشوش والحجامة وعيادات المضمدين غير المجازين رسميا من قبل الدوائر الصحية، وكذلك لاختلاط الحاصل بين الناس في الزيارات والاعياد والمناسبات الدينية .

(1) جمهورية العراق، دائرة البحوث ، تقارير عن الظواهر المرضية في العراق، 2013، ص206.

(2) ابو شادي الروبي، الكبد، المرارة، البنكرياس، أمراضها وعلاجها والوقاية منها، المكتبة الطبية، دار الشروق، 1994، ص67.

الفصل الثاني العوامل المؤثرة على انتشار مرض الكبد الفيروسي في محافظة بابل

- المبحث الاول: العوامل الطبيعية المؤثرة في انتشار المرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل عام 2010-2020
- المبحث الثاني: العوامل البشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل لعام 2010-2020

الفصل الثاني

العوامل الطبيعية المؤثرة في انتشار المرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة

بابل لعام 2010-2020

تعد العوامل الجغرافيا سواء الطبيعية منها أو البشرية على تأثير كبير صحة الإنسان، فهي تؤثر بشكل أو بآخر في مدى انتشار الأمراض المعدية وغير المعدية في البيئات المختلفة من العالم.

وتتميز هذه العوامل بكثرتها وتشابكها الى درجة يستحيل معها في كثير من الاحيان الفصل بين أي عامل منها عن العوامل الاخرى، حيث تتعدد وتتنوع هذه العوامل التي تؤثر في انتشار الأمراض لان الإنسان يؤثر ويتأثر بالبيئة فهو خاضع لتأثير البيئة التي يعيش فيها، وفي الوقت نفسه فإن للإنسان تأثير قوي على البيئة الطبيعية.

ونستعرض في هذا الفصل الخصائص والعوامل الجغرافيا سواء كانت طبيعية أو بشرية والتي تؤثر على انتشار المرض في منطقة الدراسة، ومن اهم ما تتضمنه العوامل الطبيعية (الموقع الظروف المناخية لمنطقة الدراسة من حرارة ورطوبة ورياح وموارد المياه) وغيرها من العوامل الطبيعية الاخرى.

المبحث الاول: العوامل الطبيعية وتأثيرها في انتشار المرض في محافظة بابل لعام

2020

اولا : الموقع (Location)

الموقع هو تحديد الظواهر الجغرافيا ضمن الحيز المكاني (1). وعرف الموقع بأنه العلاقات المكانية بين مكان وما يجاوره أو ما يحيط به من بيئات اخرى مختلفة متباعدة أو متقاربة(2).

الموقع يتخذ جانبين هما (الموقع الفلكي (Astonomical location) والموقع الجغرافي (Geography location)، والموقع الفلكي الموقع بالنسبة لخطوط الطول ودوائر العرض ويمكن تحديد الموقع الفلكي بشكل واضح تبعتها لهذه الخطوط وهو المسؤول عن نوع المناخ السائد ونوع الانشطة البشرية، ولكل موقعه الخاص الذي لا يشاركه فيه غيره، اما الموقع الجغرافي فيراد به الموقع بالنسبة للمناطق المجاورة من الوحدات الادارية أو المحافظات

(1) سعد عبد الرزاق محسن، تحليل خصائص التركيب البيئي لسكان محافظة بابل، للمدة من (1987-2007)، مجلة التربية الاساسية، جامعة بابل، العدد3، 2001، ص235-236.

(2) جهاد محمد عزت قرية، التطور التاريخي للفكر الجغرافيا، مدونة من منشورات جامعة ام القرى، السعودية، 2016، ص58.

الفصل الثاني.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

الآخري⁽¹⁾. تبعا لذلك فإن منطقة الدراسة (محافظة بابل)⁽²⁾. وبهذا الموقع اكتسبت محافظة بابل ملامح وصفات المناخ الحار الجاف (الشبه المداري)⁽³⁾. هذا وتقع منطقة الدراسة في موقع جغرافي متميز اذ تقع في وسط العراق اذ تتمثل في الجزء الشمالي ضمن منطقة الفرات الاوسط ، ومحافظة بابل تأخذ شكلا قريبا من الشكل المثلث الذي قاعدته في الجنوب ورأسه في الشمال ، ومساحة المحافظة بابل تضيق من القسم الشمالي ويبلغ الامتداد الطولي لمنطقة الدراسة من الشمال الى الجنوب (120كم) وتبلغ مساحتها (5119كم²)⁽⁴⁾. تبعد محافظة بابل عن محافظة بغداد (100كم) من كربلاء مسافة (45كم) جهة الشمال ومن جهة الجنوب وتبعد مسافة (85كم) عن الديوانية من جهة الجنوب الشرقي وعن محافظة واسط (140كم) وتبعد بمسافة (120كم) عن محافظة الانبار من جهة الغرب⁽⁵⁾.

ويتبين من جدول (2) وخريطة (2) ان منطقة الدراسة تشمل (4) اضية هي (قضاء الحلة وقضاء الهاشمية وقضاء المحاويل وقضاء المسيب)، وتضم (16) وحدة ادارية هي (مركز قضاء الحلة ، ناحية ابي غرق، ناحية الكفل، مركز قضاء الهاشمية، ناحية القاسم، ناحية الطليعة، ناحية المدحتية، ناحية الشوملي، مركز قضاء المحاويل، ناحية الامام، ناحية النيل، ناحية المشروع، قضاء المسيب، ناحية الاسكندرية، ناحية سدة الهندية، ناحية جرف الصخر)

(1) صبري فارس الهيتي، صالح فليح حسن، جغرافيا المدن، مديرية دار الكتب لطباعة والنشر، جامعة الموصل، 1986، ص43.

(2) سحر عبد الهادي حسين الشريفي، التركيب التعليمي لسكان محافظة بابل (دراسة في جغرافيا السكان) ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية للعلوم الإنسانية ، جامعة بابل، 2009، ص38.

(3) علي صاحب طالب، دراسة جغرافيا لمنظومة الري في محافظة بابل، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الاداب، جامعة البصرة، 1989، ص9.

(4) حيدر راضي كاظم، الملائمة المناخية للأبنية السكنية في مدينة الحلة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية للعلوم الإنسانية، جامعة بابل، 2014، ص26.

(5) امين عواد كاظم الخزاعي، تمثيل العلاقات المكانية للصناعة الكبيرة في محافظة بابل باستخدام نظم المعلومات الجغرافيا، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية للعلوم الإنسانية ، جامعة بابل، 2010، ص90.

الفصل الثاني.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

جدول (2)

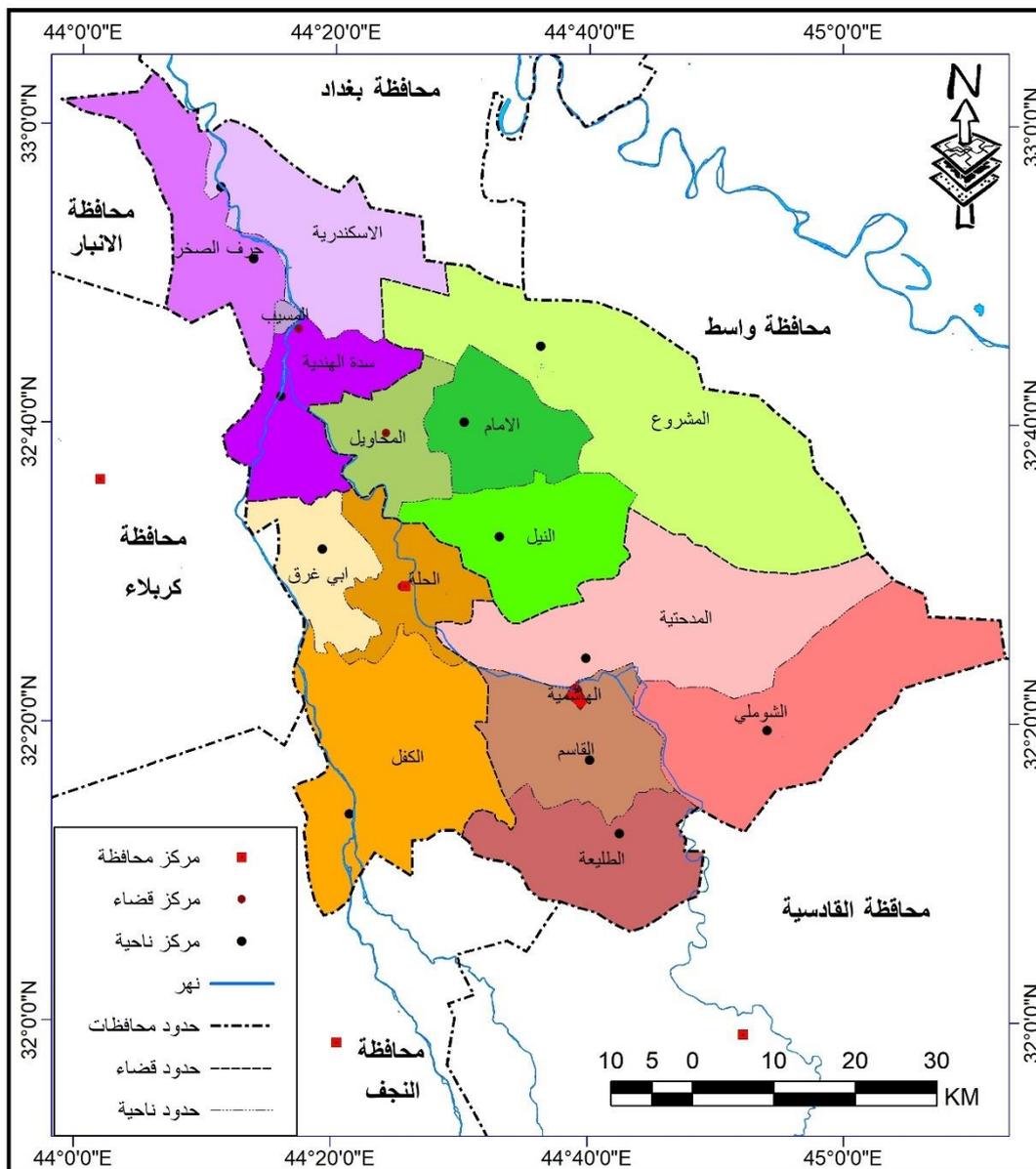
الوحدات الادارية في محافظة بابل ومساحتها لعام 2020

القضاء	الوحدات الادارية	المساحة كم2
الحلة	مركز قضاء الحلة	161
	الكفل	526
	ابي غرق	191
	المجموع	878
المحاويل	مركز قضاء المحاويل	600
	المشروع	834
	الامام	75
	النيل	158
	المجموع	1667
	الهاشمية	مركز القضاء
القاسم		327
المدحتية		427
الشوملي		498
الطلبة		293
المجموع		1646
المسيب		مركز القضاء
	سدة الهندية	257
	جرف الصخر	170
	الاسكندرية	388
	المجموع	928
	مجموع المحافظة	5119

المصدر: جمهورية العراق ، وزارة التخطيط والتعاون الانماني، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، المجموعة الإحصائية السنوية لعام (2020)

خريطة (2)

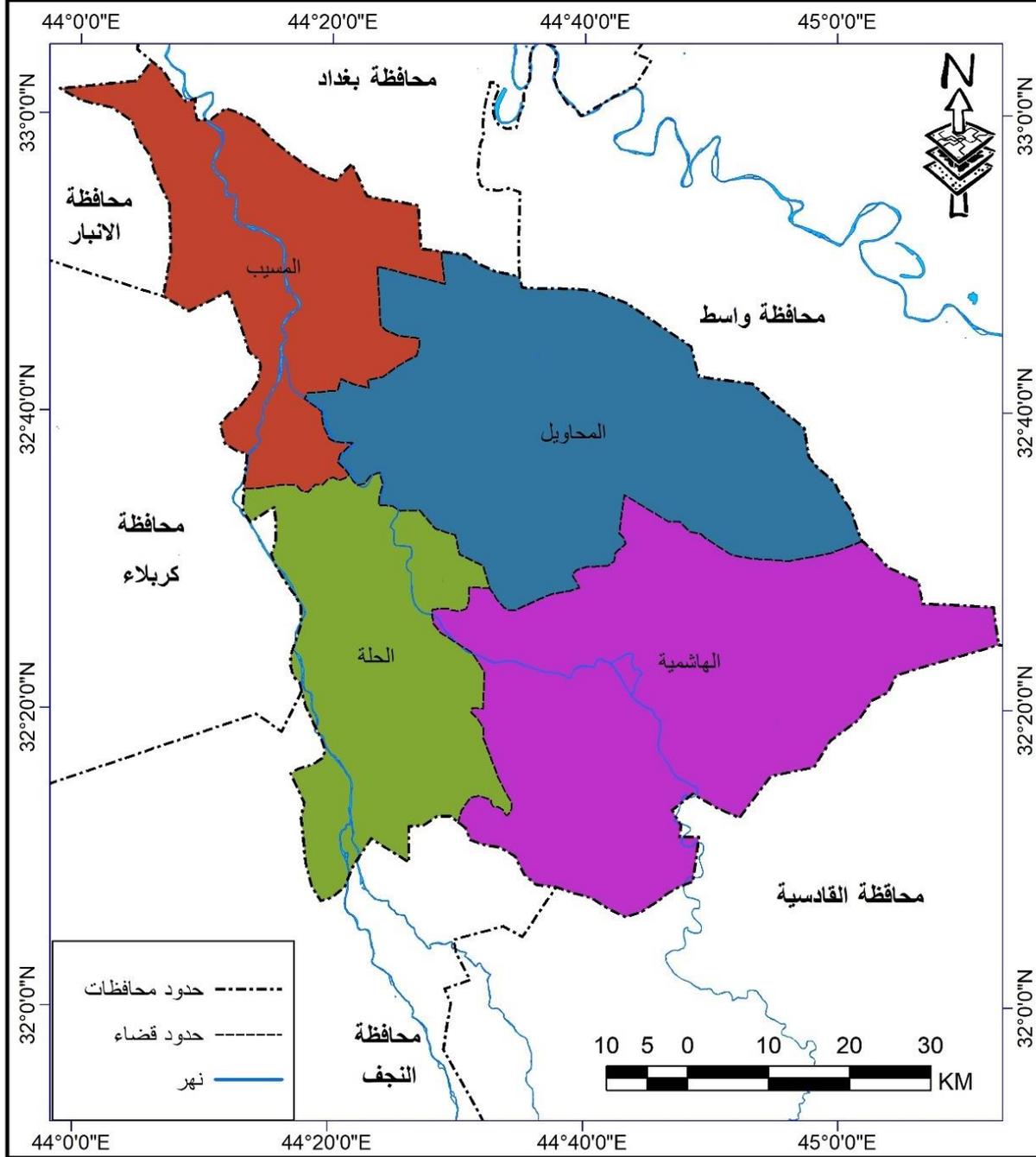
الوحدات الادارية في محافظة بابل



المصدر: الباحثة بالاعتماد على جدول (2)

خريطة (3)

مركز المحافظة والاقضية لمحافظة بابل لعام 2020



المصدر : الباحثة بالاعتماد على جدول (2)

الفصل الثانی.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

للموقع الفلكي اثر بارز في تحديد الظروف المناخية التي تميز منطقة الدراسة عن غيرها من المحافظات المجاورة تؤثر سواء بشكل مباشر أو غير مباشر في تزايد معدلات الإصابة بمرض التهاب الكبد الفيروسي، أو الحد من انتشاره، إذ يؤثر الموقع الفلكي في زاوية سقوط الاشعاع الشمسي وكذلك طول مدة النهار وهي بدورها تحديد الخصائص الحرارية لمنطقة الدراسة ، وللموقع الفلكي أثر كبير في انتشار التهاب الكبد الفيروسي من خلال الملامح المناخية التي اكتسبتها منطقة الدراسة ليس موقعها الفلكي الحالي المتمثلة في الاشعاع الشمسي ودرجة الحرارة والرياح والرطوبة والتساقط والتبخر التي بدورها تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي، أو تحديد موسميته لنشاط المرض بتهيئة بيئة ملائمة لتوطن الفيروسات ونشاطها.

وللموقع الجغرافي لمنطقة الدراسة دور كبير في انتشار فايروس التهاب الكبد الفيروسي كون منطقة الدراسة ذات موقع سهل الوصول وجيد ويتوسط العديد من المحافظات وترتبط معها بشبكة من الطرق الرئيسية والفرعية الامر الذي ادى الى جعل موقعها مركزيا لكثير من المحافظات فضلا عن قربها عن العاصمة بغداد جعل منطقة الدراسة ذات علاقة قوية مع العاصمة ، وهذا بدوره ادى الى جذب القوى العاملة الى منطقة الدراسة وما يجاورها فضلا عن الحركة اليومية المتكررة بين منطقة الدراسة وما يجاورها الامر الذي يؤدي الى زيادة الاختلاط والتلامس داخل منطقة الدراسة بين السكان مما يسهل عملية انتقال الفيروس بسهولة والانتشار بشكل كبير جدا يصعب السيطرة عليه فضلا عن وقوع منطقة الدراسة ضمن منطقة السهل الرسوبي الذي يتميز بإنبساط السطح ادرى الى جذب السكان وتركزهم وجذب الأنشطة الاقتصادية المتنوعة فضلا عن تركيز الكثير من الدوائر الحكومية والجامعات والمعاهد في منطقة الدراسة ، وخلو السطح من العوارض الطبيعية التي تفصل بين سكان المنطقة وما يجاورها وتحول أو لكل من التلامس والاختلاط بين أفراد منطقة الدراسة وهذا ما سيتم تناوله بالتفصيل في الفقرات القادمة.

ثانيا: المناخ The climate

يعد المناخ من اهم العوامل المؤثرة في حياة الإنسان وغيره من الكائنات الاخرى وتساهم دراسة المناخ وعناصره في التعرف على البيئة التي يعيش فيها الفرد، وهناك العديد من العناصر ذات التأثير الكبير في مناخ المدن، وفيما يتعلق بمدى العلاقة بين الظروف البيئية والأمراض فان المناخ يتصدر العوامل الطبيعية المؤثرة في مختلف العناصر الحيوية بما فيها الإنسان، بل

الفصل الثاني.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

انه يعد اكثرها تحكما في نشاط الإنسان وتحركاته مهما اختلف مستواه الحضاري، وهو ذو صلة واضحة بالحالة الصحية للبشر في كافة البيئات الجغرافيا⁽¹⁾.

أ- الحرارة والإشعاع الشمسي: temperature and solar radiation

درجة الحرارة لها تأثير مباشر في حدوث الأمراض وانتشارها داخل منطقة الدراسة وعلى مدار فصول السنة، فالحرارة المرتفعة وخاصة في فصل الصيف تفرض ارتفاعاً لأنواع معينة ، وبعض الأمراض التي تدخل الجسم عن طريق الفم مثل التيفوئيد والاميبيا والكوليرا وأمراض الكبد وغيرها، والسبب في ذلك ان الطعام يصبح اكثر عرضة للتلوث وتكاثر نشاط بعض الميكروبات والحشرات الناقلة للأمراض، فتدخل للجسم عن طريق الاكل وتؤدي الى مضاعفات وتسممات غذائية وبالآتي الى الاصابة بالمرض.

ويتضح من الجدول (3) والشكل (1) هنالك تباين في معدلات الشهرية لدرجات الحرارة ارتفعت لتبلغ معدلات لها في الاشهر (حزيران تموز اب) وبمعدلات (41.6 ، 43.6 ، 44.4) لكل منهم على التوالي ثم يأخذ المعدل الشهري لدرجات الحرارة بالانخفاض لتبلغ ادنى معدلات لها في كل شهر (كانون الاول وكانون الثاني وشباط) تبلغ (5.2 ، 5.2) لكل منهم على التوالي وتعود اسباب هذا التباين الحاصل في درجات الحرارة الى زاوية سقوط اشعة الشمس التي تكون عمودية في فصل الصيف فتسجل درجة حرارة مرتفعة فضلا عن طول النهار وزيادة عدد ساعات السطوع الفعلي للإشعاع الشمسي لتصل الى (11.1) ساعة/يوم وخلو السماء من الغيوم اما في الفصل البارد فتتخفض ساعات السطوع الشمسي الفعلي الى (6) ساعة/يوم في شهر كانون الثاني فضلا عن وجود الغيوم التي تحجب الإشعاع الشمسي .

اما انخفاض درجة الحرارة فإنها تؤثر في السكان بارتفاع معدلات الاصابة بالأمراض التنفسية مثل امراض الكبد والانفلونزا والنكاف وبعض انواع الحميات⁽²⁾.

كما تعتبر درجة الحرارة من اكثر العناصر المناخية ذات التأثير المباشر المحسوس على صحة الإنسان، حيث يؤثر ارتفاع درجة الحرارة أو انخفاضها على وظائف الجسم، مثل ارتفاع ضغط الدم وزيادة افراز العرق وسوء الهضم وعند دراسة بعض الأمراض الفيروسية في العالم اتضح انها تتفق مع توزيع انماط معينة من المناخ ، ذلك أن بعضها ينشط في فصل معين ويقبل نشاطه في فصل اخر، و تحد الحرارة من اهم العوامل التي تؤثر في انتشار الأمراض، فالمناخ الحار يساعد على تكاثر الحشرات التي لها أثر في نشر العدوى بين الناس، و تعتبر درجة

(1) عبد السلام عبد الرحمن عكاشة، مصدر سابق، ص109-110.

(2) رنا امين محمد صبره، مصدر سابق، ص68.

الفصل الثاني.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

الحرارة من اهم العناصر المناخية لتأثيرها على كل عناصر المناخ الاخرى وتأثيرها الواضح في كثير من الأمراض بصفة عامة.

جدول (3)

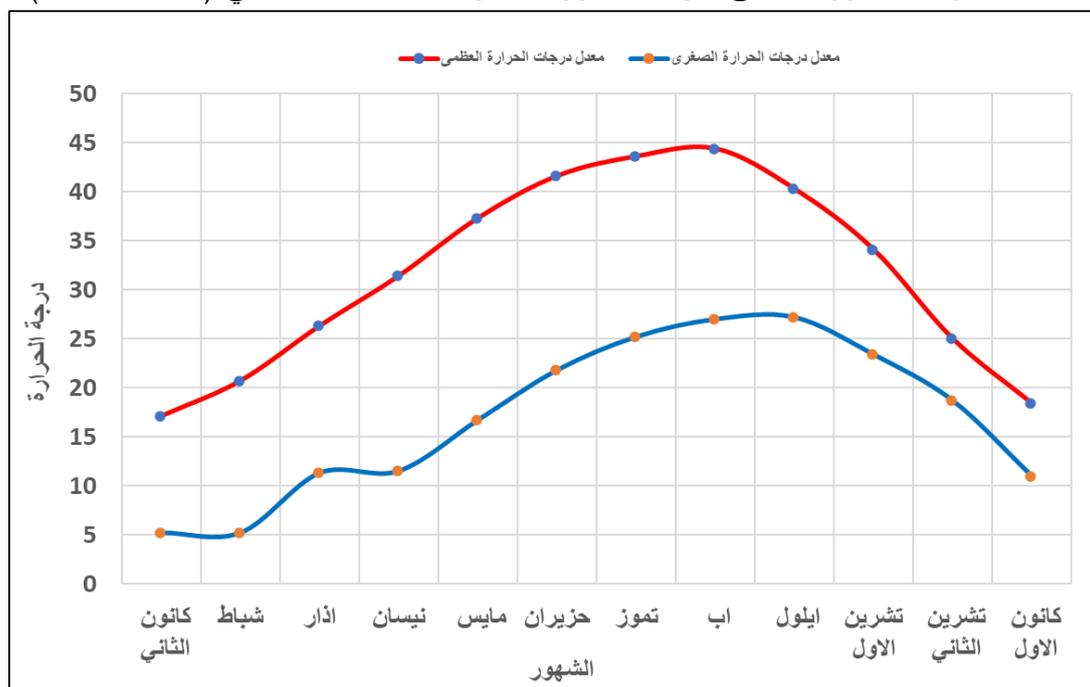
معدلات درجات الحرارة العظمى ودرجات الحرارة الصغرى لمحافظة بابل للمدة (2011-2020)

الشهر	معدل درجات الحرارة العظمى	معدل درجات الحرارة الصغرى
كانون الثاني	17,1	5,2
شباط	20,7	5,2
اذار	26,3	11,3
نيسان	31,4	11,5
مايس	37,3	16,7
حزيران	41,6	21,8
تموز	43,6	25,2
آب	44,4	27
ايلول	40,3	27,2
تشرين الاول	34,1	23,4
تشرين الثاني	25	18,7
كانون الاول	18,4	11
المعدل السنوي	31,68	16,8

المصدر: جمهورية العراق وزارة النقل (الموصلات، الهيئة العامة للانواء الجوية العراقية، قسم المناخ، بيانات غير منشورة، 2020.

شكل رقم (1)

معدلات درجات الحرارة العظمى ودرجات الحرارة الصغرى لمحافظة بابل لعامي (2011-2020)



المصدر : من عمل الباحثة بالاعتماد على جدول رقم (3)

وبما ان الاشعاع الشمسي يتباين على سطح الارض فان درجة الحرارة تتباين تبعاً لذلك، وكذلك تتأثر درجة الحرارة بعوامل محلية منها طبيعة السطح (يابسة، ماء)، نسبة التقسيم. تتأثر درجة الحرارة في منطقة الدراسة فتتأثر بمجموعة عوامل منها ان موقع محافظة بابل يحدد المدى الحراري اليومي والسنوي وتأثيرها الواضحة على الإنسان، فاذا اخذنا تأثير الحرارة مع الرطوبة أو الحرارة مع الرياح فان تأثيرها يكون بالغا وبالآتي يؤدي الى تقليل طاقة الإنسان في العمل⁽¹⁾، وان ارتفاع (A , E) ع درجات الحرارة وانخفاض الرطوبة النسبية تؤدي الى الاصابة بأمراض التهاب الكبد الفيروسي ، وان درجات الحرارة لها تأثير على الإنسان وتتباين شدتها في مدى الاحساس بالبرودة والحرارة المرتفعة ويؤدي ذلك الى الاصابة بأمراض الجهاز الهضمية والتي بدورها تؤثر على أمراض التهاب الكبد الفيروسي⁽²⁾. ومن هنا فان درجات الحرارة مهمة في الدراسة لانها تحدد الحالة العامة للمناخ وما يعكسه من آثار مهمة على الحياة والصحة البشرية، اذ ان انخفاض درجات الحرارة بشتاء يؤدي الى كثرة اصابات التهاب الكبد

(1) مقابلة مع د. كاظم حسين عويد، اختصاص باطنية، وجراحة، بتاريخ 2021/12/1.

(2) مقابلة مع د. نجلاء علي صغير اختصاص صدرية وجراحة القلب في مستشفى المحاويل بتاريخ 2021/12/15.

الفصل الثاني.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

الفايروسى مثل (A, B, C, D) وانواع اخرى غير محددة مثل (B19). اذ بينت الدراسات البيولوجية انها من الأمراض الموسمية المرتبطة بالمناخ وتنشط في فصل الشتاء، اما في فصل الصيف حيث ترتفع درجات الحرارة كثيراً وذلك بسبب الحركة الظاهرية للشمس حيث تكون عمودية على مدار السرطان وتقترب زاوية سقوط اشعة الشمس من الوضع العمودي، اذ ان ارتفاع درجات الحرارة صيفاً يؤثر في عمليات التمدد والتقلص في جسم الإنسان عندما تنشط الأمراض المناخية مثل التهاب الكبد الفيروسي، وأمراض الملاريا والحمى والانفلونزا وغيرها من الأمراض (1)

اما في فصل الربيع والخريف في بداية انخفاض درجات الحرارة فتظهر أمراض الكبد المتمثلة بالتهاب الكبد الفيروسي (C,D)، حيث يشعر الإنسان المصاب بالحمى في البطن وغثيان واصفرار في العين وتكثر هذه الأمراض في منطقة الدراسة لكونها تقع ضمن المنطقة الحارة الجافة الصحراوية، فضلا عن ظهور أمراض تشمع الكبد أو تليف الكبد والذي يعتبر من الأمراض الخطيرة التي تصيب الكبد (2).

وهذا الفيروسات التي لها قدرة التحمل في درجات الحرارة تصل (60) درجة مئوية لمدة (60) دقيقة وكذلك تنشط هذه الفيروسات ايضا بدرجة حرارة قد تصل الى (90) (3). وايضا مع ارتفاع درجات الحرارة تزداد نسبة الاصابة بمرض التهاب الكبد نوع (A) حيث يشعر الإنسان المصاب بالحمى في البطن وغثيان واصفرار في العين (4).

اما بالنسبة الى مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع (B) فقد ارتفعت الاصابة به في شهر تشرين الاول أي ان هذا يعود الى طبيعة الفايروس وان هذه الفيروسات تمتلك غلافا خارجي له امكانية التحمل لدرجة الحرارة عالية تصل (60م) ولمدة (10) ساعات فلا تتسجم قدرته المناعية وكذلك نوع (C) سجلت له اعلى اصابة في شهر تشرين الاول وان نوع (C) لا يرتبط تزايد مع تزايد درجات الحرارة أو انخفاضه ، ويرجع سبب ذلك ان فيروس نوع (C) يعد من اخطر الأمراض الذي تصيب الكبد حيث يؤدي الى تشمع الكبد أو تليف الكبد مما يؤدي الى وفاة الشخص وقد يكون السبب ان الشخص المصاب يتعاطى الكحول والمخدرات، وانه مغلف بغلافات خارجية يقيه من ارتفاع درجة الحرارة وانخفاضها وسجلت اعلى اصابات لنوع (E) في

(1) فاضل الحسني ومهدي العساف، اساسيات علم المناخ التطبيقي، مطابع دار الحكمة، 1990، ص157.

(2) مقابلة مع د. محمد الشمري، الاختصاص أمراض الكبد بتاريخ 2021/11/15.

(3) مقابلة مع الدكتور محمد الشمري، اختصاص أمراض الكبد، بتاريخ 2021/11/16.

(4) مقابلة مع د. محمد الشمري ، الاختصاص باطنية وأمراض الكبد بتاريخ 2021/11/15

منطقة الدراسة شهري (حزيران وتموز) وان هذا المرض يرتبط تزايد مع تزايد درجة الحرارة وايضا سجلت ادنى مستويات الاصابات بنوع (E) في انتشاره في شهر شباط (1).

ب-الرطوبة النسبية Relative Humidity

تعرف الرطوبة بأنها النسبة المئوية لكمية بخار الماء الموجود في الهواء، حيث ان هناك علاقة بين رطوبة الهواء وبين مسببات المرض وخاصة الفايروسات والبكتريا والتي تؤثر الحرارة فيها بأرتفاع أو الانخفاض، ترتبط الرطوبة البيئية مع التساقط المطري بعلاقة طردية أو تزايد مع زيادة كمية التساقط ونقل مع قلة فضلا عن انها ترتبط مع درجة الحرارة بعلاقة عكسية (2). وتتأثر بمجموعة من العوامل مثل موقع المنطقة من حيث قربها أو بعدها عن المسطحات المائية ودرجة الحرارة اذ ان الرطوبة النسبية تزداد مع انخفاض درجات الحرارة وانخفاض نسبة التبخير والعكس صحيح، تعمل كل من التساقط المطري وهبوب الرياح الرطوبة على رفع نسبة الرطوبة في الهواء (3).

يلاحظ من الجدول (4) ان المعدل السنوي للرطوبة النسبية بلغت نسبة الرطوبة في منطقة الدراسة (64.24 %) وان المعدل الشهري للرطوبة النسبية تتباين من الشهر الى اخر خلال السنة نفسها اذ انها ترتفع شتاءً وتتنخفض صيفا ، وقد بلغ ادنى معدل لها في اشد الشهور حرارة في شهر (حزيران وتموز واب) (28.09 ، 29.9 ، 31.6) لكل منهم على التوالي ، ويعود سبب انخفاض الرطوبة النسبية خلال اشهر الصيف الى الارتفاع في درجات الحرارة التدريجي يؤدي الى نشاط عملية التبخير وعدم سقوط الامطار في فصل الصيف فضلا عن الرياح الشمالية الغربية السائدة التي بلغت اعلى سرعة لها (2.5) تساعد على نشاط عملية التبخير وتبدل الهواء القريب من السطح المشبع ببخار الماء وازاحة لكي يصبح محله طبقة من الهواء الجاف (4). على حين سجل اعلى معدل للرطوبة النسبية في شهر كانون الثاني اذ بلغ (69%) وبلغت نسبتها في كل من شهر (تشرين الثاني وكانون الاول وكانون الثاني وشهر شباط) اعلى معدلات لها اذ سجلت (61.5 ، 66 ، 69 ، 60) لكل منهم على التوالي .

(1) مقابلة مع د. نجلاء علي صغير ، اختصاص باطنية وجراحة القلب في مشفى المحاول بتاريخ 2021/12/15.

(2) عبد العباس فضيخ الغريزي ، سعية عاكول الصالحي ، جغرافيا العراق الحيوي (النبات والحيوان) ، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان، 1998، ص76.

(3) سلام هاتف احمد الجبوري، علم المناخ التطبيعي، ط1، مكتبة جامعة بغداد، بغداد، 2014، ص169.

(4) افراح ابراهيم شمخي، الاثار البيئية، لظاهرة الجفاف في محافظة بابل والامكانيات المقترحة للحد منها، جامعة بابل، كلية التربية للعلوم الإنسانية، العدد38، 2018، ص1043.

الفصل الثاني.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

وتعد الرطوبة النسبية احد ابرز العوامل المؤثرة بقوة في معدلات انتشار فايروس الكبد في محافظة بابل في الاماكن العامة والمغلقة ،فان مع تزايد الرطوبة النسبية يزداد حجم القطرات ثم تزداد سرعة سقوطها ويقل وقت بقاءها معلقة في الهواء فتسقط على الاسطح سريعا وبالامكان ان تنتقل الى الاخرين عند لمس هذه الاسطح الملوثة ثم لمس الوجه عندما تخرج قطرات اللعاب الحاملة للفايروس من فم او انف الشخص المصاب عند السعال او العطاس فأن حجمها سوف يبدأ بالصغر او التناقص بسبب التبخير وانكماش القطرة بسبب قلة الرطوبة او زيادة بسبب النمو الاستقطابي للقطرة بسبب الرطوبة العالية (1). اذ عندما يسعل المصاب فإنه سوف ينشر القطرات في الجو مع وجود درجة حرارة عالية وقلة الرطوبة تبدأ القطرات بالتبخر ويصغر حجمها وتصبح صغيرة جدا وتبقى معلقة في الهواء لمدة اطول وبالتالي زيادة خطر الاصابة وهناك ثلاث طرق مختلفة توضح تأثير الرطوبة النسبية على انتقال فايروس الكبد : (2).

- 1 - مصير الفايروسات داخل القطرة المحملة بالفايروس.
- 2 - دور الرطوبة في بقاء الفايروس على قيد الحياة او تعطيل عمله .
- 3 - دور الهواء الجاف عديم الرطوبة في انتقال الفايروس .

(1) عدنان كريم كهارعلي الجبوري، عناصر الطقس والمناخ واثارها في امراض الجهاز التنفسي في محافظة القادسية ، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القادسية، كلية الاداب ، 2014، ص64.

(2) فهمي طلال ابو العطا، الطقس والمناخ ، الاسكندرية، دار المعرفة الجامعة، 1985 ، ص188.

الجدول (4)

النسبة المئوية للمعدلات الشهرية للرطوبة الفنية في محافظة بابل لعامي (2011-2020)

الإشهر	المعدل الشهري للرطوبة النسبية %
كانون الثاني	69
شباط	60
آذار	48
نيسان	43.4
مايس	35
حزيران	28.9
تموز	29
آب	31.6
ايلول	36
تشرين الاول	46.9
تشرين الثاني	61.5
كانون الاول	66
المعدل السنوي	64.24

المصدر: بالاعتماد على جمهورية العراق وزارة النقل والمواصلات، الهيئة العامة للأنواء الجوية العراقية، قسم المناخ، بيانات غير منشورة، 2020.

ويعود سبب ارتفاع الرطوبة النسبية الى زيادة سقوط الامطار في الفصل البارد وانخفاض درجات الحرارة فضلا عن تعرض منطقة الدراسة الى كتل هوائية رطبة باردة في هذا الفصل⁽¹⁾. وكذلك انخفاض سرعة الرياح الى ادنى مستوى لتبلغ في شهر تشرين الاول وتشرين الثاني وكانون الاول وكانون الثاني (1.5 و 1.4 و 1.2 و 1.2) متر/ثا ، تأتي اهمية دراسة الرطوبة النسبية في كونها عاملا يساهم في نشاط عمله التبخر التي لها تأثير كبير في انتشار التهاب الكبد الفايروسي ، اذا مع قلت الرطوبة يزداد التبخر والعكس صحيح⁽²⁾. حيث تتراوح حدود الرطوبة المريحة للانسان، بصورة عامة بين (20-46%) فاذا قلت عن (20%) يبدأ الاحساس بالعطش المستمر والجاف الشديد للجلد، اذ يلاحظ تسجيل اعلى معدلات للرطوبة في شهر

(1) سلام هاتف احمد الجبوري ، علم المناخ التطبيقي ، ط1، مكتبة جامعة بغداد، 2014، ص169.

(2) علي صاحب طالب الموسوي، جغرافيا الطقس والمناخ ، مصدر سابق، ص444.

الفصل الثاني.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

كانون الثاني ومن ثم كانون الاول، شباط، تشرين الثاني، اذار اما باقي الاشهر فتعد نسبة معدلات الرطوبة ملائمة لصحة الإنسان، كما وضع جدول (4) والشكل (2). ولذلك فإن من المتوقع وبسبب ظروف الرطوبة ونسبتها تزايد اعداد حالات الاصابة بمرض التهاب الكبد الفيروسي وعندما تكون الرطوبة النسبية مرتفعة فوق (70%) مع درجة حرارة عالية اكثر من (30%) فيشعر الإنسان بالارهاق، كما في المناطق الساحلية في فصل الصيف، وفي حالة انخفاض الرطوبة النسبية كثيراً دون (30%) وهبوط درجة الحرارة الى حدودها الدنيا دون (5) م لذلك سوف يشعر الإنسان ببرودة حادة، يصاحبها الام في الجهاز العصبي والمفاصل، وأمراض في الجهاز التنفسي، وتكون الحالة الصحية اسوأ عندما تتوافق الرطوبة النسبية المرتفعة فوق (70%) مع درجات حرارة منخفضة⁽¹⁾.

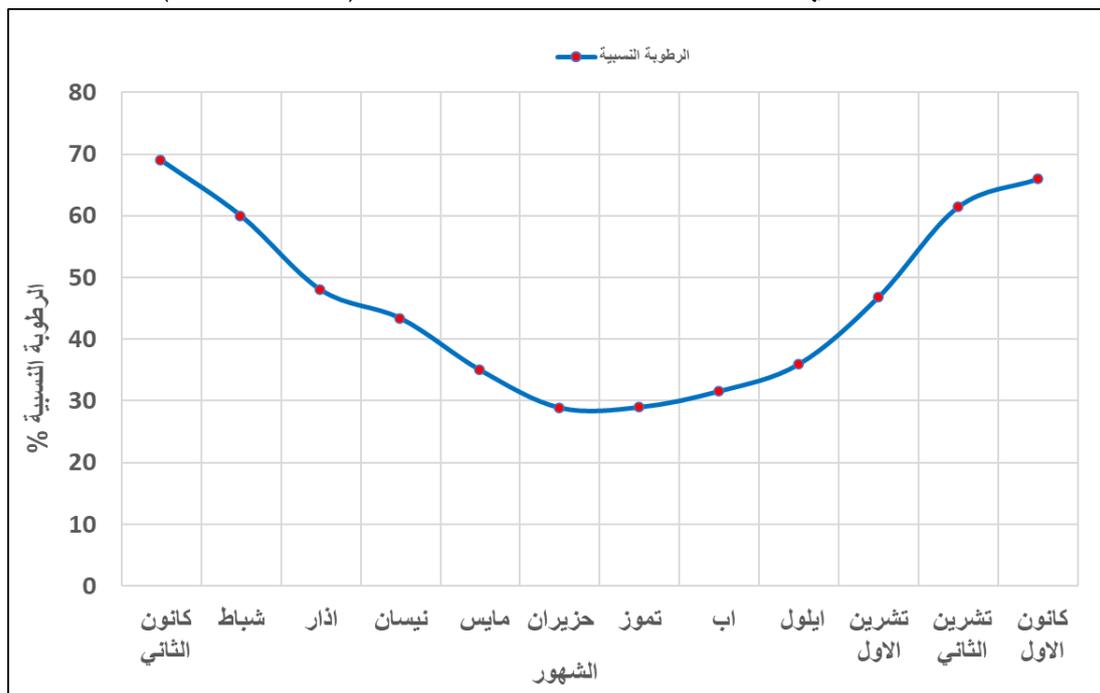
وتؤثر الرطوبة بصورة غير مباشرة بالتهاب الكبد الفيروسي ، وقد تزداد نسبة الاصابة بمرض التهاب الكبد الفيروسي مع تناقص معدلات الرطوبة النسبية وهذا ما يوضح ان اعلى نسبة للاصابة مرض التهاب الكبد الفيروسي سجلت في الاشهر الحارة وايضا شهر حزيران وتموز بالنسبة للنوع (A) و (E) والاشهر الباردة بالنسبة لشهر تشرين الاول لنوعين (B) و (C) وسجلت ايضا اعلى الاصابات بمرض التهاب الكبد الفيروسي (A,E) وكذلك نوع (B) في حين نوع (C) في الاونة الاخيرة وكذلك العلاقة بين معدلات الرطوبة والاصابات نوع (A) وأن قلة معدلات الرطوبة تزيد من اصابة بنوع (AوE) اما بالنسبة للعلاقة مع اصابة نوع (B) فكل زادت الرطوبة ازدادت معدلات الاصابات بمرض التهاب الكبد الفيروسي ويتضح لنا اعلى نسبة موسمية لاصابة نوع (B) في شهر كانون الثاني ، على حين سجلت اقل نسبة الاصابة بمرض التهاب الكبد الفيروسي نوع (B) في شهر ايلول⁽²⁾. اما العلاقة بين الرطوبة النسبية ونوع (C) فتتضح في زيادة مرض التهاب الكبد الفيروسي مع زيادة معدلات الرطوبة النسبية تتناقص المرض بتناقص معدلات الرطوبة النسبية وأما النوع (E) فإن هذا المرض سجلت الذروة في الصيف وهذا يعني ان المرض يرتبط مع عدد الاصابات مع تناقص معدلات الرطوبة الذي ترتفع فيها معدل درجات الرطوبة النسبية .

(1) علي حسين موسى، مصدر سابق، ص115.

(2) نجلاء علي صغير، اختصاص باطنية وجراحة القلب في مشفى المحاويل بتاريخ 2021/12/17.

الشكل (2)

المعدل الشهري للرطوبة النسبية لمنطقة الدراسة للمدة (2011-2020).



المصدر: من عمل الباحثة بالاعتماد على الجدول (4)

ت - الرياح THE WIND

تعرف الرياح بأنها الهواء الذي يتحرك عموديا وافقيا والحركة العمودية تعرف بالتيارات الهوائية الصاعدة والنازلة اما حركة الهواء الافقية فتعرف بالرياح (1).

الحركة الاولى العمودية تنبع عن دوران الارض حول نفسها وتسخين سطح الارض والنقاء الكتل الهوائية ، اما الحركة الافقية فتحدث بسبب الاختلافات المكانية في الضغط الجوي فيتحرك الهواء من منطقة الضغط المرتفع باتجاه منطقة الضغط الوطئ بسرعة تحددها شدة الاختلاف في الضغط الجوي (2).

الرياح السائدة التي تهب على العراق في اغلب فصول السنة هي الرياح الشمالية الغربية ويرجع سبب هبوبها الى وجود منطقة للضغط العالي المتمركز فوق الاراضي التركية وفي المقابل

(1) مهدي حميد فرحان الدليمي ، اثر المناخ على راحة وصحة الإنسان في العراق، دراسة في مناخ التطبيق ، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بغداد، كلية التربية، 1990، ص 29.

(2) علي صاحب طالب الموسوي ، جغرافيا الطقس والمناخ، ط1، دار الضياء للطباعة والنشر، جامعة الكوفة، 2009، ص 271.

الفصل الثاني.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

الشمال الغربي على شكل قوس نحو الشرق في شمال العراق التي تؤثر في اتجاه الرياح فضلا عن طبيعة السطح الذي يتميز بأحداره نحو الجنوب وقلة العوائق الطبيعية⁽¹⁾.

يبين من الجدول (5) والشكل رقم (3) ان الرياح السائدة في اغلب ايام السنة في منطقة الدراسة هي الرياح شمالية غربية اذ بلغت نسبتها (26.5%) ثم تليها الرياح الغربية بنسبة (19.3%) ثم الرياح الشمالية بنسبة (16.2%) من مجموع اتجاهات هبوب الرياح ثم الرياح الجنوبية الشرقية الغربية

جدول (5) النسب المئوية الشهرية لمعدلات هبوب الرياح والسكون في محافظة بابل من

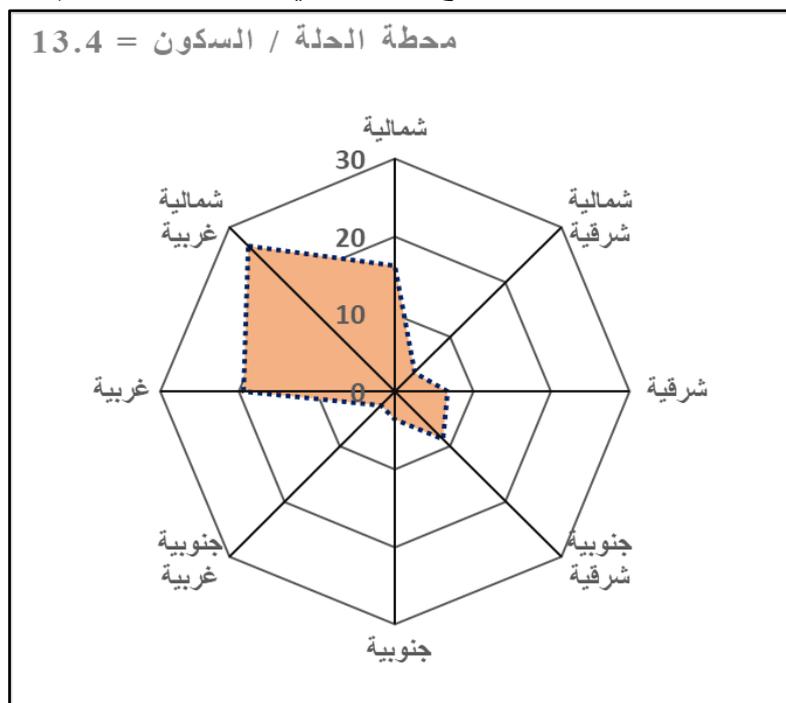
(2020)

اتجاه الرياح	شمالية غربية	شمالية	غربية	شمالية	جنوبية شرقية	شرقية	جنوبية	شمالية شرقية	جنوبية غربية	السكون	المجموع
معدل تكرار هبوب الرياح %	26.5	19.3	16.2	8.6	6.8	3.5	3.5	3.5	2.5	13.4	%100

المصدر : جمهورية العراق وزارة النقل والمواصلات الهيئة العامة للأنواء الجوية والرصد الزلزالي / قيم المناخ - بيانات غير منشورة، لعام 2020.

شكل (3)

النسب المئوية الشهرية لمعدلات هبوب الرياح والسكون في محافظة بابل من (2020)



المصدر: من عمل الباحثة بالاعتماد على جدول رقم (5)

(1) خطاب صكار العاني ، نور خليل البرازي، جغرافيا العراق، ط1، المكتبة الوطنية، بغداد، 1979، ص46.

الفصل الثاني.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

بنسبة (2.5%) في المرتبة الأخيرة تصبح ذات سرعة فائقة عندما تسود اضطرابات وحالات من عدم الاستقرار عند قدوم منخفض جوي متوسط⁽¹⁾. وسرعة الرياح تتزايد في النهار وذلك بفعل عامل التسخين اذ ان عملية ارتفاع درجات الحرارة يتولد عنها نشوء تيارات هوائية⁽²⁾. ويبين الجدول (6) والشكل (4) المعدل الشهري لمتوسط سرعة الرياح تبين ايضا من شهر الى اخر في السنة نفسها ويتضح ان معدل سرعة الرياح يبدأ بالتزايد من شهر اذار ومن نهاية شهر تموز اذا سجلت اعلى المعدلات الشهرية (مايس وحزيران ز تموز) اذ بلغت (2.1 ، 2.4 ، 2.5) متر/ثانية لكل منهم على التوالي .

جدول (6)

المعدل السنوي والشهري لسرعة الرياح (م/ثا) في محافظة بابل لعام (2020)

الشهر السنة	كانون الاول	شباط	اذار	نيسان	مايس	حزيران	تموز	اب	ايلول	تشرين اول	تشرين ثاني	كانون اول	كانون ثاني
معدل سرعة الرياح	10.5	1.8	2	2	2.1	2.4	2.5	1.8	1.5	1.2	1.2	1.4	1.7

المصدر : جمهورية العراق وزارة النقل والمواصلات الهيئة العامة للانواء الجوية والرصد الزلزالي/
قيم المناخ - بيانات غير منشورة، لعام 2020.

ونأخذ معدلات سرعة الرياح الشهرية بالانخفاض تدريجيا ابتداء من شهر (اب ، نهاية شهر شباط) اذ سجلت ادنى المعدلات في كل من شهر (تشرين الاول وتشرين الثاني، وكان الاول) اذ بلغت حوالي (1.2 / 1.2 / 1.4)م/ثا لكل منها على التوالي ، ان هذا التباين الواضح في معدل سرعة الرياح يساعد في زيادة معدلات الاصابة بمرض التهاب الكبد الفيروسي وان الفايروسات نوع A و E من الفايروسات المعوية التي يكون نقلها عن طريق الغذاء والمياه الملوثة بالتلوث البرازي مما يسبب تلوث التربة وتلوث المزروعات بجسيمات الفيروسات وتكون اما بالنسبة لنوع B و C فهما من الفيروسات غير المعوية الذي لا تنتقل عن طريق الغذاء والماء الملوثة وانما يكون انتقالها عن طريق الدم أو العلاقات الجنسية الخاطئة ، لذا يكون المرض

(1) عباس فاضل السعدي، مصدر سابق، ص73.

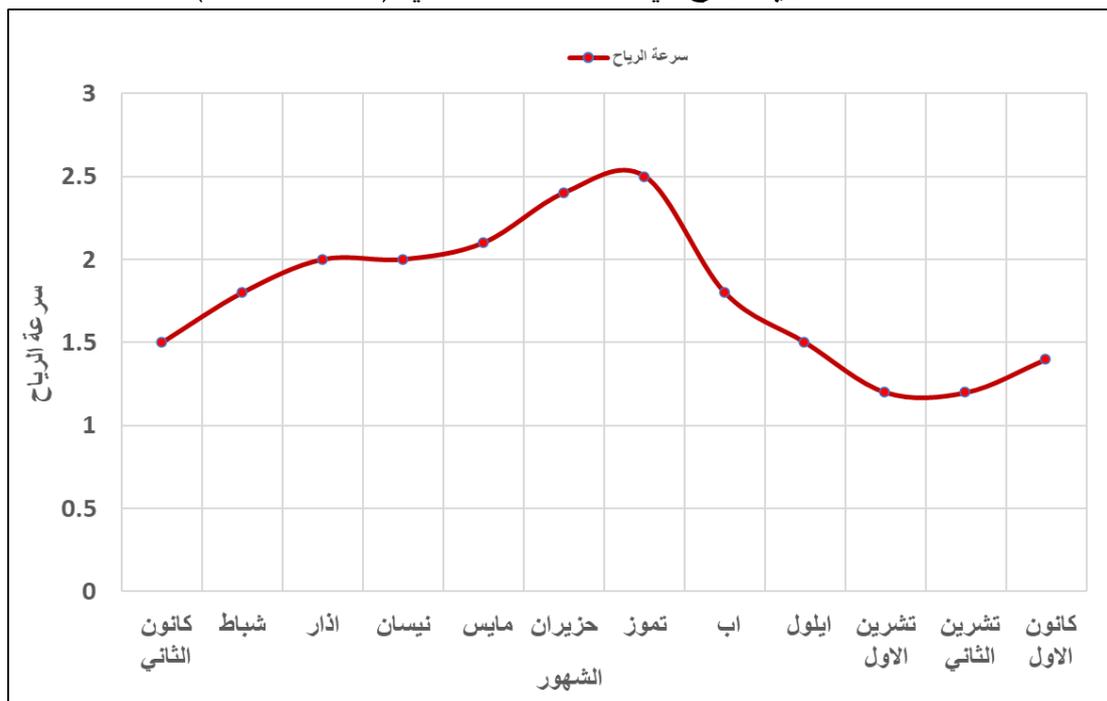
(2) بلال علي خضير اندريس، مفاهيم علم المناخ الشمولي ونظرياته، ط1، دار الريبة للنشر والتوزيع، الاردن، 2014، ص41.

الفصل الثاني.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

مرتبطا بزيادة سرعة الرياح⁽¹⁾. وبما ان منطقة الدراسة تتميز برياح مستمرة طول العام ونسبة السكون لا تتجاوز (13.4) و اعلى معدل سرعة بلغ (م/ثا 2.5) في شهر تموز فأن ذلك يؤثر بشكل كبير في انشاء الفايروسات التهاب الكبد الفيروسي.

الشكل (4)

المعدل الشهري للرياح في محافظة بابل لعامي (2010-2020)



المصدر: من عمل الباحثة بالاعتماد على الجدول (6)

وبما ان منطقة الدراسة تتميز برياح مستمرة طول العام ونسبة السكون لا تتجاوز الا 13.4% و اعلى معدل سرعتها بلغت 2.5 م/ثا في شهر تموز فأن ذلك يؤثر بشكل كبير جدا في انتشار فايروس الكبد وتركيزه في الجو في منطقة الدراسة وانتقاله من شخص الى اخر .

ح- الامطار Rain fall

تعريف الامطار بأنها عبارة عن قطرات من الماء تتكون في طبقات الجو العليا عن طريق عملية التكاثف توفر الظروف المناسبة عندما يصبح الهواء غير قادر على حملها فتسقط مكونة ظاهرة الامطار وتكون اما على شكل زخات أو بشكل مستمر على شكل رذاذ أو

(1) عقيل حسين ياسر نجم، مصدر سابق، ص138.

الفصل الثاني.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

قطيرات⁽¹⁾. يعرف المطر عبارة عن قطرات مائية بأحجام مختلفة تتراوح بين الرذاذ التي لا يزيد متوسط قطرها عن (0.5) ملم والمتوسط التي يبلغ متوسط احجامها (0.5 - 4) ملم والقطرات الكبرى التي يزيد متوسط احجامها عن (4ملم) وتسمى الوابل أو الانهار ويكون سقوطها على مساحة صغيرة ولمدة زمنية قصيرة قد لا تزيد عن (15دقيقة)⁽²⁾. يتأثر سقوط الامطار بعدد من العوامل الفيزيائية مثل الانخفاض الملحوظ في درجات الحرارة وزيادة نسبة بخار الماء في الهواء مع وجود نوبات التكاثف^(*) يتأثر مناخ العراق بمناخ البحر المتوسط اذ ان موسم حدوثها يتزامن مع المنخفضات الجوية القادمة في منطقة الخليج العربي⁽³⁾. وتعد الامطار في منطقة الدراسة هي جزء من امطار منطقة البحر المتوسط اذ يكون سقوطها في فصل الشتاء وينعدم سقوطها في فصل الصيف مرتبطة بذلك مع منخفضات المحيط الاطلسي التي تمر على البحر المتوسط متجهة شرقا فتبدأ هذه المنخفضات بالوصول الى منطقة الدراسة في شهر تشرين الاول ولكن بأعداد قليلة ثم تأخذ بالتزايد تدريجيا حتى تصل شهر كانون الثاني الى اقصاها ثم تأخذ بالتناقص تدريجيا في فصل الربيع ثم تنتهي في نهاية هذا الفصل ثم تعم ظروف الجفاف والحر في الصيف⁽⁴⁾. ويبين من الجدول (7) والشكل (5) ان المعدلات الشهرية المسجلة تتباين فيما بينها اذ سجلت اعلى المعدلات في الشهر (تشرين الثاني، كانون الاول ، كانون الثاني) اذ بلغت (23.5 ، 19.20) ملم (كل منهم على التوالي ويعود سبب زيادة هذه المعدلات التي قدوم المنخفضات المتوسط⁽⁵⁾. سقوط الامطار ليقدم في الاشهر الحارة الجافة في شهر (حزيران وتموز واب) لتبلغ (0.0 ، 0.0 ، 0.0) ملم كل منهم على التوالي ويعود السبب في انعدام سقوط الامطار الى في هذه الاشهر الى عدم وصول مؤثرات البحر المتوسط الى منطقة الدراسة وتغير مسار منخفضات البحر المتوسط الى قارة اوربا بسبب تراجع الجبهة القطبية التي لها

(1) عبد الامير محمد مهدي السعيري ، التحليل المكاني للاستثمار الصناعي واتجاهاته المكانية في محافظة بابل (دراسة في جغرافيا البنائية) رسالة ماجستير ، غير منشورة، جامعة بابل، كلية التربية للعلوم الإنسانية ، 2020 ، ص50.

(2) مروة محمد جودة مسعود العميدي، اثر المناخ على انتشار الأمراض الجلدية في محافظة بابل، رسالة ماجستير ، غير منشورة، جامعة بابل، كلية التربية للعلوم الإنسانية ، 2019، ص48.

(*) نوبات التكاثف ، تعريف بأنها عبارة عن ذرات غبارية أو عضوية أو معدنية دقيقة عالقة في الجو قطرات الماء تتجمع حولها ، انظر صباح محمود الراوي، وعدنان البياتي، مصدر سابق، ص.

(3) عبد الله سالم وعبد الامام نصار ديري، تقدير الموازنة المائية المناخية في العراق، (دراسة المناخ التطبيقي) جامعة البصرة، مجلة اداب البصرة، العدد 38، 2005، ص177.

(4) علي صاحب الموسوي، مصدر سابق، ص21-22.

(5) عباس فاضل السعدي، مصدر سابق، ص76.

الفصل الثاني.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

تأثير كبير في مناخ العراق (1). وعلى الرغم من ان الامطار تعمل على تنقية الجو من الغبار والشوائب الاخرى وتقلل التلوث في الهواء الا انها تعمل على رفع معدلات الرطوبة التي ذكرتها الباحثة تأثيرها سابقا .

فمن المعروف كذلك ان مصادر المياه سواء كانت جوفية أو سطحية هي مياه الامطار الهامة المؤثرة على انتشار الأمراض وتتميز محافظة بابل باختلاف معدلات سقوط الامطار عليها وذلك بسبب موقعها الجغرافي الذي كان سبباً رئيسياً في توزيع الامطار عليها، وتتمثل المياه السطحية في محافظة بابل. تعتبر الامطار من العناصر المناخية التي لها اثر على حالة الإنسان الصحية، حيث يلعب الهطول دوره في انتشار الأمراض وخاصة في البيئات الملوثة وتتفاعل الامطار مع الملوثات الكيميائية الموجودة في الجو لتنتج ما يسمى الامطار الحامضية التي تلحق الضرر بالبيئة وصحة الإنسان(2).

جدول (7) المعدلات الشهرية والسنوية لقيم الامطار (ملم) في محافظة بابل لعام 2020

الشهر السنة	كانون الاول	شباط	اذار	نيسان	مايس	حزيران	تموز	اب	ايلول	تشرين اول	تشرين ثاني	كانون اول	كانون ثاني
معدل سرعة ملم	1.9	12.8	11.1	10.9	3.8	0	0	0	0.2	7.2	23.5	20	9.03

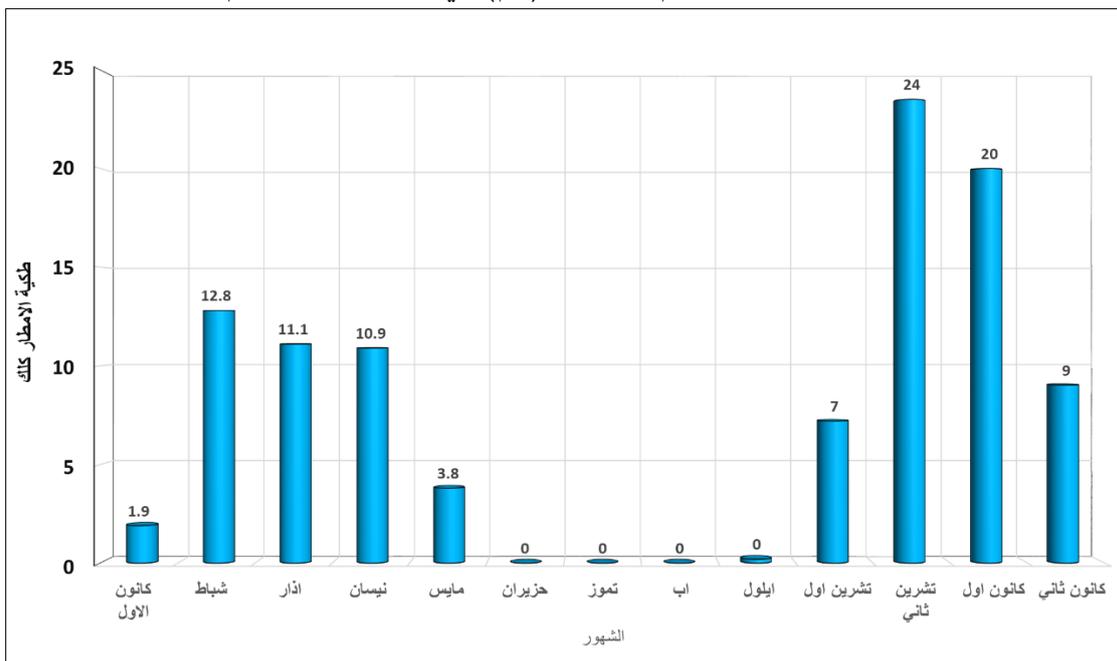
المصدر : جمهورية العراق ، وزارة النقل والمواصلات ، الهيئة العامة للنواء الجوية والرصد الزلزالي، قسم المناخ، بيانات غير منشورة، ص2020.

(1) مروة محمد جوده، مصدر سابق، ص50.

(2) فتحية فليح النجار، الأمراض والخدمات الصحية في مناطق مختارة من محافظة رام الله والبيرة: دراسة في الجغرافيا الطبية، مرجع سبق ذكره، ص49.

شكل رقم (5)

المعدلات الشهرية والسنوية لقيم الامطار (ملم) في محافظة بابل لعام 2020



المصدر : من عمل الباحثة بالاعتماد على جدول رقم (7)

ومن خلال زيارة حجم القطرة⁽¹⁾. تختلف كمية الامطار التي تسقط على منطقة الدراسة واختلافها بتأثر في زيادة ونقصان نسبة انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي ، حيث ذروة المرض سجلت اعلى نسبة الاصابات في فصل الصيف بالنسبة للنوعين (A) و (E) والخريف لنوع (B) و (C) وهذه الفصول تخلو غالبا من كميات الامطار وان زيادة الاصابات بمرض التهاب الكبد الفيروسي يتناقص كمية الامطار الساقطة على منطقة الدراسة حيث ان اعلى نسبة سجلت لاصابة المرض في الاشهر الحارة مثل تموز واب وحزيران لهذا النوع (A) و (E) وشهر تشرين الاول لنوع (B) و (C) ويمكن القول ان التهاب الكبد الفيروسي لانواعه الاربعة يرتبط بتناقص الامطار على منطقة الدراسة، ومن المعروف ان الفايروس الكبد ينتقل عن طريق رذاذ العطاس او السعال وهو قادر على البقاء بمدة ليست طويلة معلقة في الهواء وقادر على العدوى الا ان الفايروس بالبقاء لمدة (9) ايام حتى يعود ويتساقط مع المطر لان دورة المياه من التبخر حتى التجمع الغيوم ثم التساقط مرة اخرى كأمطار تستغرق (9) والفايروس ليس بإمكانه البقاء معلقا في الجو لهذه المدة امكانية نقل هذا الفايروس عن طريق التساقط المطري محدودة⁽²⁾.

(1) مقال منشور على شبكة الانترنت بتاريخ 2020/3/19 على الرابط الآتي ، وتاريخ الاطلاع 2021/3/20.

<https://www.skynewssarabia>

(2) مروة محمد جواد المسعودي ، مصدر سابق ، ص48.

ثالثاً: موارد المياه:

ترتبط الحياة بوجود الماء على اختلاف اشكاله وان المياه بقدر ما هي مهمة للإنسان لاغراضه المختلفة في الاستعمالات المنزلية والزراعية والصناعية، وهي مهمة ايضاً للنباتات والحيوانات التي يعتمد عليها في تأمين غذائه وكسائه ومتطلباته الاخرى وان قوله تعالى بسم الله الرحمن الرحيم (**وجعلنا من الماء كل شيء حي**) (الانبياء: آية 32) يعبر عن ارتباط التوزيع الجغرافي للظواهر الحية بالمياه⁽¹⁾. وهناك علاقة مباشرة بين المياه كعنصر بيئي طبيعي وصحة الإنسان، وقد تعتبر المياه السطحية واسط رئيسية لنقل مسببات الحية لكثير من الأمراض المعدية، كالكوليرا والتيفوئيد والتهاب الكبد الفيروسي نوع (A)⁽²⁾.

وفي خريطة (4) للمياه علاقة بانتشار الأمراض من خلال تهيئة الظروف المناسبة لنمو وتوالد مسببات المرض، حيث اثبتت الدراسات التي اجريت للبحث عن العوامل الجغرافيا المسببة لبعض الأمراض مثل أمراض القلب والسرطان وأمراض الدورة الدموية وأمراض الكبد الفيروسية وغيرها، حيث ان هناك علاقة بين هذه الأمراض وبين المياه⁽³⁾.

ويعتبر (شط الحلة)، المصدر الرئيسي للمياه السطحية في محافظة بابل حيث ان نهر الحلة أو شط الحلة وهو من اشهر انهار العراق والاكثر اهمية من حيث الموارد المائية يبلغ طوله اكثر من 151 كم²، يعد نهر الفرات المنبع الرئيسي، وسد الهندية له حيث يقع النهر من الحدود الشمالية لمحافظة بابل حتى محافظة الديوانية،

اما التأثير السلبي فيتمثل في ان المياه غير الصالحة للشرب بنقص عنصر الفلوريد أو بزيادة اكاسيد الحديد والمنجنيز والاحماض الكبريتية يؤثر على صحة الإنسان ويجعله عرضة للعديد من الأمراض⁽⁴⁾،

(1) عبد علي الخفاق، جغرافيا السكان اسس عامة، ط1، عمان، دار الفكر، 1999، ص108.

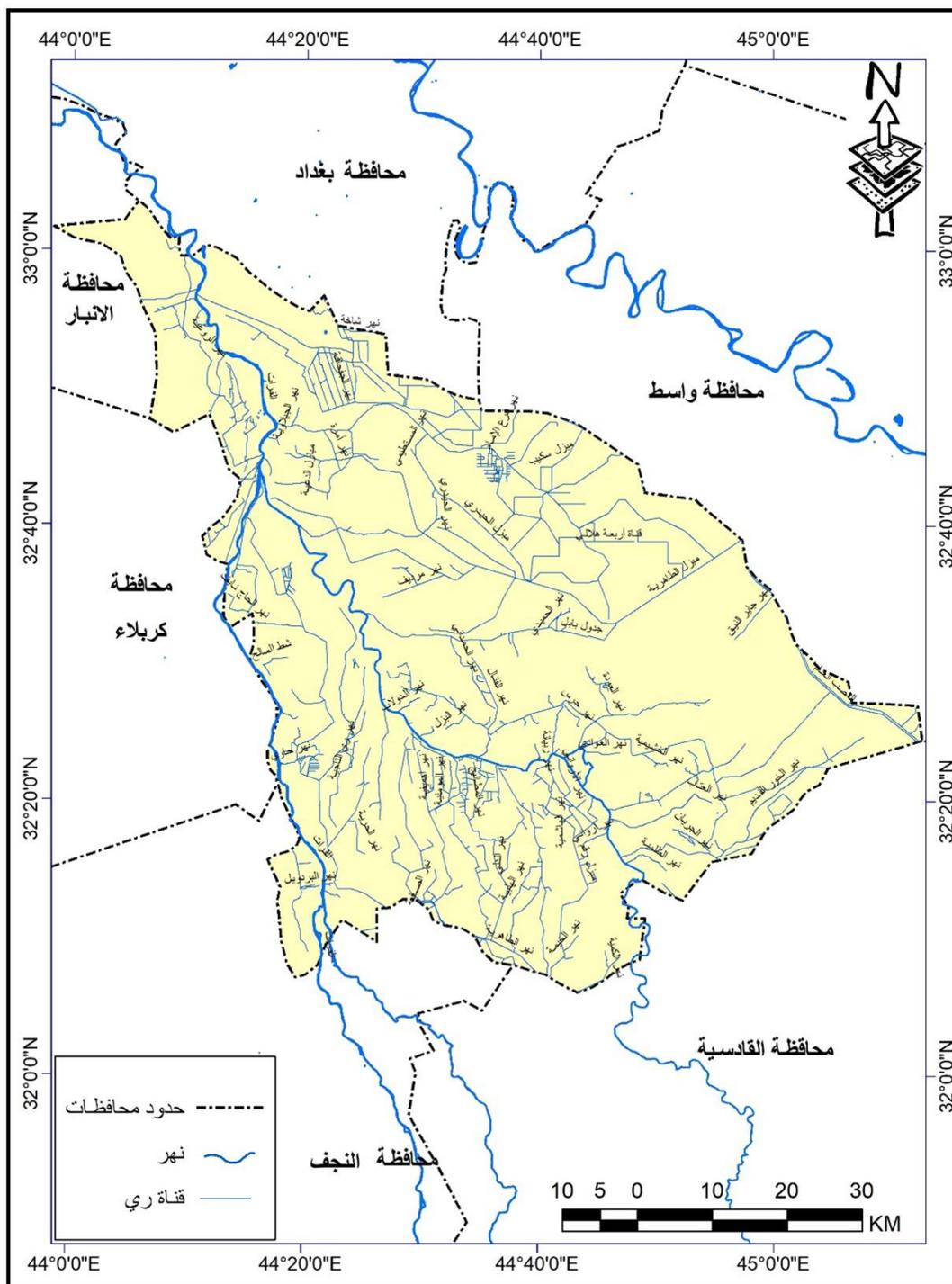
(2) امال صالح الكعبي، مصدر سابق، ص48.

(3) عبد العزيز طريح شرف، البيئة وصحة الإنسان في الجغرافيا الطبية، مرجع سابق، ص53.

(4) عبد السلام عبد الرحمن عكاشة، مصدر سابق، ص110-111.

خريطة (4)

الموارد المائية في محافظة بابل عام (2020)



المصدر : وزارة الموارد المائية، الهيئة العامة للمساحة ، خريطة محافظة بابل الادارية ، مقياس 1/1000000، لسنة 2015 ، مصدر خرائط مشاريع الري .

المبحث الثاني

العوامل البشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل

لعام 2020

بالرغم من اهمية العوامل الطبيعية التي لها علاقة بالمشكلات الصحية للانسان فيما لا شك ان هناك الكثير من العوامل البشرية التي لها علاقات اقوى في ظهور هذه المشكلات البشرية أو ظهور الأمراض وتوزيعها الجغرافي، ذلك نتيجة تدخل الإنسان في خلق بيئة مثالية لها وانتشارها⁽¹⁾. لذلك فالعوامل البشرية تكسب اهمية كبيرة واسعة وفي الكثير من الدراسات السكانية ، كذلك ركزت الباحثة على اهم العوامل ذات التأثير المباشر في انتشار مرض التهاب الكبد الفايروسي في منطقة الدراسة وستقتصر في دراستنا على التركيب العمري والنوعي والعلاقة الوثيقة بموضوع الدراسة من اجل التعرف على التباين في عدد الاصابات بين الفئات العمرية اولا والذكور والاناث ثانيا حسب النوع .

1 - التركيب العمري للسكان :

التركيب العمري هو تقسيم السكان في منطقة الدراسة الى فئات عمرية سواء كانت احادية أو خماسية⁽²⁾.

يمكن تأشير بعض الملاحظات عن التركيب العمري لإصابات ووفيات أنماط مرض التهاب الكبد الفيروسي في بابل من خلال معطيات الجدول (8) والشكل (6) وهي كالآتي :-
تعرض جميع الفئات العمرية للإصابة بمرض التهاب الكبد الفيروسي نمط (A) ولكن بنسب متباينة ، كما بين الاختبار الاحصائي وجود فروق معنوية بدلالة تفوق القيمة المحسوبة لمربع كاي التي بلغت (55,49) على القيمة الجدولية البالغة (7,815) عند درجة حرية (3) ومستوى دلالة معنوية (0,05) اذ بلغ مجموع اصابات الفئة الاولى (10370) إصابة بنسبة (35,6%) من المجموع الكلي للإصابات . أما الفئة الثانية فقد ازدادت فيها مجموع الاصابات لتصل الى (14503) إصابة ما تولف نسبة (49,7%) ، على حين أخذ مجموع الإصابات بالانخفاض في الفئتين الثالثة والرابعة اذ بلغ (3457) و (827) إصابة بنسبة بلغت (11,9%) و (2,8%) على التوالي ، نجد ان ذروة المرض تظهر في الفئة الثانية وهي الفئة التي تكون معرضة لمخاطر البيئة المحيطة وخصوصاً فئة طلبة المدارس الذين يعتادون على

(1) انور حافظ عبد الحليم ، البيئة واثرها على صحة الإنسان ، مؤسسة ثبات الجامعة، الاسكندرية، 2008، ص27.

(2) خالد محمد عبد الستار الشمري، النمو السكاني مشاكله في محافظة صنعاء للفترة 1975-1986، اطروحة دكتوراه (غير منشورة)، كلية التربية ابن رشد، جامعة بغداد، 1996، ص42.

الفصل الثاني.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

شرب المياه من مصادر قد تكون ملوثة أو السباحة فيها أو تناول الأطعمة الملوثة ، كذلك الحال بالنسبة لوفيات النمط اذ بين الاختبار الاحصائي وجود فروق معنوية اذ تفوقت القيمة المحسوبة التي بلغت (69,1) على القيمة الجدولية البالغة (7,815) عند درجة حرية (3) ومستوى دلالة معنوية (0,05) اذ بلغ مجموع وفيات الفئة الاولى (28) حالة ما تؤلف نسبة (50%) من المجموع الكلي لحالات الوفاة وهي أعلى نسبة سجلت بين الفئات الاربعة ويعزى السبب الى ان الاطفال أقل مقاومة للأمراض بسبب ضعف الجهاز المناعي لذا فهي تعد أكثر الفئات بنسبة الوفيات ، على حين اخذ مجموع الوفيات بالانخفاض اذ بلغ في الفئة الثانية (23) حالة بنسبة (41,1%) في حين بلغ في الفئتين الثالثة والرابعة نحو (2) و (3) حالة وبنسبة (3,6%) و (5,4%) على التوالي .

جدول (8) عدد إصابات ووفيات مرض التهاب الكبد الفيروسي ونسبها حسب الترتيب العمري في بابل للمدة من (2010 – 2020)

نوع (E)				نوع (C)				نوع (B)				نوع (A)				الانواع
النسبة	الوفيات	النسبة	الاصابات	الفئات												
7.1	3	6.2	98	5.9	6	1.7	303	1.8	1	1.8	332	50	28	35.6	10370	اقل من (5) سنوات
905	4	25.5	374	10.8	11	11.5	738	10.5	6	8.4	1594	41.1	23	49.7	14503	14 - 5سنة
76.2	32	61.4	899	58.8	60	54.6	3499	66.7	38	64.2	121.35	3.6	2	11.9	3457	15-45سنة
7.1	3	6.4	93	24.5	25	29.2	1869	21.1	12	25.6	4827	5.4	3	2.8	326	45 سنة فاكثر
100	42	100	1464	100	102	100	64.9	100	57	100	18888	100	56	100	29157	المجموع
25	105	25	366	25	25.5	25	16.903	25	14.3	25	4792	25	14	25	7689.2	المعدل
140.1	-	80.21	-	65.41	-	59.5	-	150.1	-	93.71	-	69.1	-	55.49	-	قيمة مربع كاي
معنوي		معنوي		معنوي		معنوي		معنوي		معنوي		معنوي		معنوي		عنوان الدلالة

المصدر: الباحثة بالاعتماد على دائرة صحة بابل

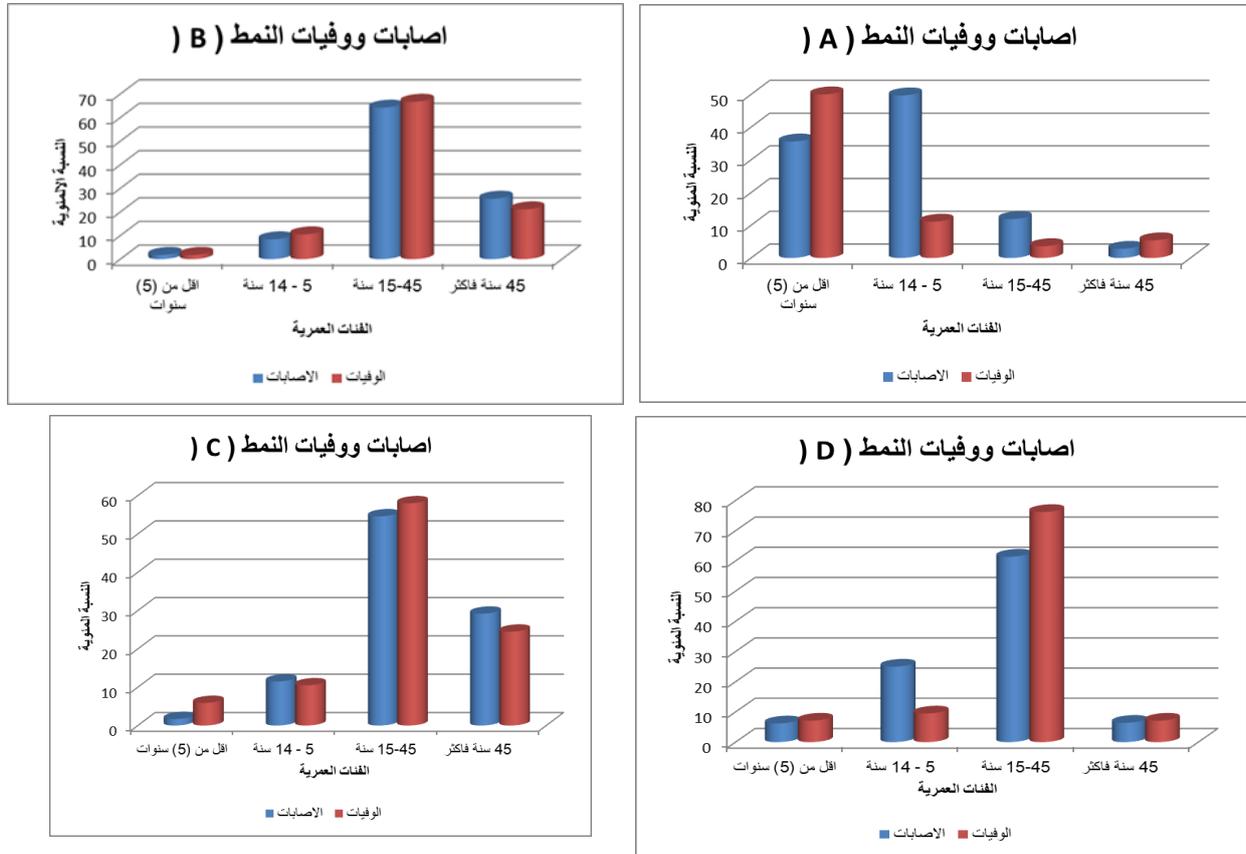
الفصل الثانى.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة فى انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

تباين نسب إصابات النمط (B) في جميع الفئات العمرية ، فعند إخضاع بيانات التركيب العمري للمصابين الى التحليل الاحصائي تبين وجود فروق معنوية بدلالة قيم مربع كاي المحسوبة البالغة (93,71) التي تفوقت على القيمة الجدولية البالغة (7,815) عند درجة حرية (3) ومستوى دلالة معنوية (0,05) ، اذ ظهرت ذروة إصابات المرض في الفئة الثالثة بمجموع بلغ (12135) إصابة ما تؤلف نسبة (64,2%) من المجموع الكلي للإصابات ، وهي تعد الفئة الشابة التي يقع عليها عبء العمل أو الاعالة اذ ينتقل اليها المرض عن طريق الممارسات المختلفة المتمثلة في التنقل والحركة المستمرة فضلاً عن استخدام أدوات أمثال الحقن وادوات الحلاقة وادوات الوشم والتطبير ، كما ينتقل المرض عن طريق الممارسات الجنسية غير الشرعية ، كما جاءت الفئة الرابعة بالمرتبة الثانية بمجموع إصابات بلغت (4827) إصابة وبنسبة (25,6) في حين انخفض مجموع إصابات الفئتين الأولى والثانية ليصل الى (332) و (1594) إصابة وبنسبة (1,8%) و (8,4%) على التوالي ، أما بالنسبة لوفيات هذا النمط فقد بين الاختبار الاحصائي وجود فروق معنوية اذ تفوقت القيمة المحسوبة البالغة (100,1) على القيمة الجدولية البالغة (7,815) عند درجة حرية (3) ومستوى دلالة معنوية (0,05) ، كما نجد ان الفئة الثالثة أخذت الصدارة بمجموع الوفيات اذ بلغ (389) حالة ما تؤلف نسبة (66,7%) ، تلتها الفئة الرابعة بمجموع (12) حالة وبنسبة (21,1%) في حين انخفضت النسبة في الفئتين الاولى والثانية اذ بلغت (1,8) و (10,5) على التوالي .

الفصل الثاني.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

شكل (6) الترتيب العمري لإصابات ووفيات مرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل للمدة من (2010-2020)

شكل (6)



المصدر : من عمل الباحثة بالاعتماد على بيانات الجدول (8)

يظهر مرض التهاب الكبد الفيروسي نمط (A) في جميع لفئات العمرية إلا ان هناك فروقاً معنوية يؤكدتها الاختبار الاحصائي لإصابات ووفيات النمط بدلالة تفوق القيمة المحسوبة لمربع كاي التي بلغت للإصابات (59,5) والوفيات (68,61) على القيمة الجدولية البالغة (3,841) عند درجة حرية (3) ومستوى دلالة معنوية (0,05) اذ نجد من الجدول (8) أن الفئة الثالثة أخذت المرتبة الاولى بإصابات ووفيات المرض بمجموع بلغ (3499) إصابة و (60) حالة وفاة ما يؤلف نسبة (54,6%) و (58,8%) على التوالي ، في حين جاءت الفئة الرابعة بالمرتبة الثانية بمجموع إصابات ووفيات بلغت (1869) و (25) وبنسبة (29,2%) و (24,5%) على التوالي ، كما أخذت نسبة الإصابات والوفيات بالانخفاض في الفئتين الأولى والثانية اذ بلغت نسبة الإصابات (4,7%) و (11,5%) على التوالي ، على حين بلغت نسب الوفيات من المجموع الكلي لحالات الوفاة في الفئتين نسبة (5,9%) و (10,8%) على التوالي .

الفصل الثاني.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

نجد مما تقدم ان إصابات ووفيات مرض التهاب الكبد الفيروسي نمط (C) ظهرت في جميع الفئات العمرية مع تفوق واضح للفئة الرابعة والفئة الثانية في المجتمع التي تنتقل إليها المرض بنفس الطرق والممارسات التي انتقل بها مرض التهاب الكبد الفيروسي نمط (B) .

تشير معطيات الجدول (8) الى إصابات ووفيات النمط (E) تظهر في جميع الفئات العمرية وبنسب متباين أيضاً ن كما بين الاختبار الاحصائي وجود فروق معنوية بدلالة تفوق القيمة المحسوبة لمربع كاي والتي بلغت للإصابات (80,21) والوفيات (140,1) على القيمة الجدولية البالغة (7,815) عند درجة حرية (3) ومستوى دلالة معنوية ((0,05) ، كما نجد أن ذروة إصابات ووفيات المرض سُجلت في الفئة الثالثة فهي فئة الشباب وهي الفئة الأكثر تعرضاً لمخاطر البيئة والعمل اذ بلغ مجموع الإصابات (899) إصابة ما تؤلف نسبة (61,4%) من المجموع الكلي للإصابات ، في حين بلغ مجموع حالات الوفاة (32) حالة بنسبة (76,2%) من المجموع الكلي للوفيات ن على حين جاءت الفئة الثانية بالمرتبة الثانية بمجموع إصابات ووفيات بلغ (374) و (32) وبنسبة (25,5%) و (9,5%) على التوالي .

أما التركيب العمري فنجد ان المرض يظهر في جميع الفئات مع تركيز واضح للفئات الثانية والثالثة ويمكن تفسير أسباب ذلك بان أغلب المصابين هم من فئة طلاب المدارس والناشطين اقتصادياً لا سيما الشباب الذين يكونون أكثر عرضةً لمخاطر البيئة والعمل ، أو ربما تكون الإصابة ناتجة عن كثير من العادات والتقاليد البيئية التي تتعلق بدرجة وعي الفرد ، وكذلك مستواه العلمي والثقافي .

2 - التركيب النوعي للسكان :-

ويقصد بالتركيب النوعي تصنيف السكان الى ذكورا واناث ، ويعبر عنه بنسبة النوع⁽¹⁾ ويقصد بنسبة النوع نسبة عدد الذكور لعدد الاناث لكل مئة من الاناث ويمكن الحصول على هذه النسبة نسبة النوع من تقسيم مجموع الذكور الكلي على مجموع الاناث الكلي ويضرب الناتج في 100 ويعد مؤشرا جيدا في معرفة نوع المجتمع⁽²⁾ ، يصيب مرض التهاب الكبد الفيروسي كلا الجنسين بنسب متفاوتة تختلف باختلاف انماط المرض في منطقة الدراسة ، اذ تظهر فروق نسبية بين الذكور والاناث اذ تزداد نسبة الذكور على نسبة الاناث وتعود هذه الزيادة الى عوامل

(1) احمد محمود محيسن السعدي، التحليل المكاني لتباين التركيب السكاني في محافظة القادسية للمدة 1987-1997 ، اطروحة دكتوراه غير منشورة ، كلية الاداب ، جامعة بغداد، 2005، ص29.

(2) يسرى عبد الرزاق جوهرى ، حافظ مصطفى محمد، جغرافيا السكان ، ط1، الاسكندرية، دار الكتب الجامعية ، 1971 ، ص271.

الفصل الثاني.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

اجتماعية تتعلق بظروف البيئة التي يعيش فيها ونوع العمل الذي يمارسه كل منهما ، وفي ضوء هذه المعطيات الواردة في الجدول (9) والشكل (7) يمكن تأشير بعض الملاحظات عن خصائص التركيب النوعي لإصابات ووفيات أنماط مرض التهاب الكبد الفيروسي في منطقة الدراسة :

ان المجموع السنوي لإصابات مرض التهاب الكبد الفيروسي نمط (A) يزداد في الذكور عما عليه في الاناث اذ بلغ عدد الذكور المصابين (15905) إصابة (54,5%) من المجموع الكلي للإصابات على حين بلغ مجموع إصابات الاناث (13252) إصابة بنسبة (45,5%) في حين بلغت نسبة النوع لإصابات المرض بين الجنسين نحو (120,0%) وهذا يدل على تفوق الذكور على الاناث في عدد الاصابات لكن بنسبة قليلة غير معنوية يؤكد ذلك الاختبار الاحصائي باستخدام مربع اذ تفوقت القيمة الجدولية التي مقدارها (3,841) عند درجة حريه (1) ومستوى دلالة (0,05) على القيمة المحسوبة والبالغة (0,81) وهذا يعني ان التفاوت بين الجنسين مرده الى عوامل سلوكية وبيئية في معظم الاحيان وليست له علاقة بالاستعداد الطبيعي للإصابة بهذا المرض بين الجنسين اما بالنسبة لوفيات المرض فقد بلغ عدد وفيات الذكور (37) حالة وبنسبة (66,1%) على حين بلغ مجموع وفيات النمط في الاناث نحو (19) حالة وبنسبة (33,9%) في حين بلغت نسبة النوع بين الجنسين نحو (194,7%) وبديل ذلك على ارتفاع نسبة الذكور في وفيات هذا النمط بدلالة تفوق القيمة المحسوبة لمربع كاي التي بلغت (10,36) على القيمة الجدولية (3,841) عند درجة حريه (1) ومستوى دلالة معنوية (0,05) وتعزى زيادة نسبة وفيات الذكور هنا الى السلوك الاجتماعي والحالة الثقافية للسكان والى عوامل سلوكية متمثلة بقلة نسبة مراجعة المراكز الصحية بسبب ارتباطهم بأعمال معينة .

جدول (9)

عدد إصابات ووفيات مرض التهاب الكبد الفيروسي ونسبها حسب التركيب النوعي في بابل للمدة من (2010 – 2020)

انماط المرض	اصابات						وفيات						
	ذكور	النسبة %	اناث	النسبة %	قيمة مربع كاي	مستوى الدلالة	ذكور	النسبة %	اناث	النسبة %	نسبة النوع	قيمة مربع كاي	مستوى الدلالة
A	15905	54.5	13252	45.5	0.81	غير معنوية	37	66.1	19	33.9	194.7	10.36	معنوية
B	11959	63.3	6929	36.7	7	معنوية	98	70.2	17	29.8	235.3	10.2	معنوية
C	3984	62.3	2425	37.8	5.8	معنوية	65	63.7	37	36.3	175.3	7.4	معنوية
E	765	52.3	699	47.7	0.20	غير معنوية	26	61.9	16	38.1	162.5	5.6	معنوية

المصدر: من عمل الباحثة بالاعتماد على بيانات دائرة صحة بابل

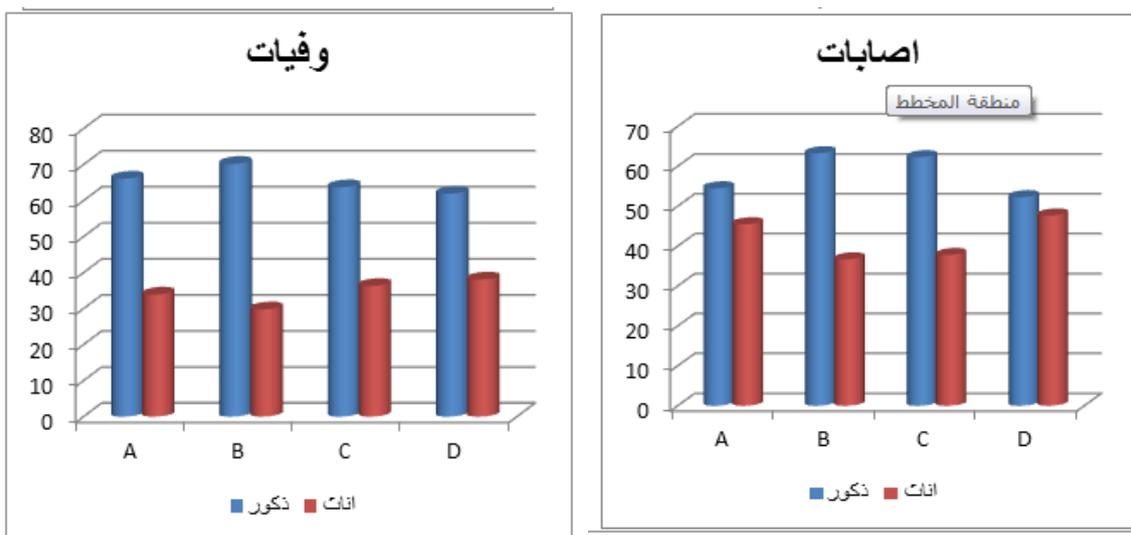
الفصل الثاني.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

تتباين نسب إصابات ووفيات النمط (B) بين الجنسين ، اذ بلغت نسبة النوع لإصابات الذكور والاناث (172,6%) ويتضح من ذلك تفوق الذكور على الاناث اذ بلغ عدد إصابات الذكور (11959) إصابة ما تؤولف نسبة (63,3%) في حين بلغ عدد إصابات الاناث (6929) إصابة وبنسبة (36,7%) وما يثبت جوهرية الفرق بين الجنسين الاختبار الاحصائي الذي بين وجود فروق معنوية بدلالة تفوق القيمة المحسوبة البالغة (7,0) على القيمة الجدولية البالغة (3,841) عند درجة حرية (1) ومستوى دلالة معنوية (0,05) كذلك الحال لوفيات النمط اذ بلغ عدد وفيات الذكور (98) حالة بنسبة (70,2%) ، على حين بلغ مجموع وفيات الاناث (17) حالة بنسبة (29,8%) اما نسبة النوع فقد بلغت نحو (235,3%) ، كذلك بين الاختبار الاحصائي وجوع فروق معنوية بين وفيات الجنسين بدلالة تفوق القيمة المحسوبة لمربع كأي التي بلغت (10.2) على القيمة الجدولية البالغة (3,841) عند درجة حرية (1) ومستوى دلالة معنوية (0,05) .

يشير هذا التفاوت النوعي في توزيع الاصابات والوفيات الى ان الاناث أقل تعرضاً للمرض ويعزى ذلك الى عوامل اجتماعية واقتصادية متمثلة بارتباط الاناث بالمنزل أكثر مما هو بالبيئة الخارجية المحيطة وهذا يكفل لهن عدم التعرض لمخاطر البيئة والاصابة بالمرض بنسبة أقل من الذكور الذين يكونون اكثر احتكاكاً بالبيئة الخارجية وأكثر تنقلاً بين محافظات منطقة الدراسة وهذا ما تقتضيه ظروف العمل .

شكل (7)

التركيب النوعي لإصابات ووفيات مرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل للمدة (2010 - 2020)



المصدر : عمل الباحثة بالاعتماد على بيانات جدول (11) .

الفصل الثانى.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة فى انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

يتضح من بيانات الجدول (9) ان إصابات الذكور بمرض التهاب الكبد الفيروسي نمط (C) تكون بنسبة أعلى من إصابات الاناث ، فقد بلغ مجموع إصابات الذكور (3984) إصابة ما يؤلف نسبة (62,2%) من المجموع الكلي للإصابات ، على حين بلغ مجموع إصابات الاناث (2425) إصابة تؤلف (37,8%) من المجموع الكلي ، في حين بلغت نسبة النوع لإصابات المرض من الجنسين نحو (164,3%) ، كما بين الاختبار الاحصائي وجود فروق معنوية بدلالة تفوق القيمة المحسوبة التي بلغت (5,8) على القيمة الجدولية البالغة (3,841) عند درجة حريه (1) ومستوى دلالة معنوية (0,05) ، اما بالنسبة لوفيات المرض فقد تفوق كذلك الذكور على الاناث اذ بلغ مجموع حالات الوفاة للذكور (65) حالة بنسبة (63,7%) من المجموع الكلي للوفيات على حين بلغ عدد حالات الوفيات للإناث (27) حالة ما يؤلف نسبة (36,3%) من المجموع الكلي ، في حين ان نسبة النوع بلغت (175,7%) ، وبين الاختبار الاحصائي وجود فروق معنوية بدلالة تفوق القيمة المعنوية لمربع كاي التي بلغت (7,4) على القيمة الجدولية البالغة (3,841) عند درجة حرية (1) ومستوى دلالة معنوية (0,05) ويعزى السبب في هذا التفاوت بنسب إصابات ووفيات الجنسين الى عوامل اجتماعية واقتصادية ذكرت في النمط (C) .

اما إصابات ووفيات النمط (E) تظهر في كلا الجنسين وينسب متباينة مع تفوق الذكور ، اذ بلغ مجموع إصابات الذكور (765) إصابة وبنسبة (52,3%) في بلغ مجموع إصابات الاناث نحو (699) إصابة تؤلف نسبة (47,7%) وبلغت نسبة النوع (109,4%) ، وكذلك بين الاختبار الاحصائي عدم وجود فروق معنوية بين إصابات الجنسين اذ تفوقت القيمة الجدولية التي مقدارها (2,841) عند درجة حرية (1) ومستوى دلالة (0,05) على القيمة المحسوبة وباللغة (0,20) وهذا يعني ان التفاوت بين الجنسين مرده الى عوامل سلوكية وبيئية وليست له علاقة بالاستعداد الطبيعي للإصابة بهذا المرض بين الجنسين ، اما بالنسبة لوفيات هذا النمط فقد بلغت نسبة النوع نحو (162,5%)

في حين بلغ مجموع وفيات الذكور والاناث (26) و (16) حالة ما تؤلف نسبة (47,7%) و (38,1%) على التوالي ، وبين الاختبار الاحصائي وجود فروق معينة بدلالة تفوق القيمة المحسوبة لمربع كأيالتي بلغت (5,6) على القيمة الجدولية البالغة (3,841) عند درجة حرية (1) ومستوى دلالة معنوية (0,05) .

ثالثا - التوزيع العددي والنسبي للسكان

يعرف التوزيع العددي والنسبي بأنه عدد السكان الذي تم عددهم في مكان وزمان معين وهذا التوزيع يوضح على الخارطة من اجل فهم التوزيع بشكل اوضح وادق، اما التوزيع النسبي او المئوي فهو نسبة السكان الوحدة الادارية الى مجموع السكان في القضاء⁽¹⁾. ويوضح التوزيع العددي والنسبي عدد سكان الوحدة الادارية الى مجموع السكان العام واختلاف هذه النسبة الزمانية والمكانية وبعد مؤشرا لاهمية المكان وتطوير بالاعتماد على التعداد السكاني المختلف⁽²⁾. وتشير الدراسات التي تتناول انتشار الأمراض المعدية أو الناقله الى وجود علاقة طردية بين السكان من جهة وحالات الاصابة بمرض التهاب الكبد الفيروسي من جهة اخرى ، وبعبارة اخرى ان الوحدات الادارية التي توجد فيها اعداد كبيرة من السكان ترتفع فيها حالات الاصابة بمرض التهاب الكبد الفيروسي وبذلك فأن دراسة التوزيع العددي والنسبي للسكان تعتبر من الامور المهمة لمعرفة تأثير حالات الاصابة في محافظة بابل خلال مدة الدراسة .

ويمكن ملاحظة الجدول (10) وجود تباين في توزيع بين الوحدات الادارية التابعة لمحافظة بابل، وكذلك وجود تباين زمني للسكانية بين الاعوام المذكورة، فضلا عن كون المحافظة تمتلك من المساحة ما قدره (5119كم²) وهناك تباين خفيف في التوزيع العددي والنسبي لسكان محافظة بابل لعامي (2011-2020) وقد تباينت بين وحداتها الادارية ، اذ احتل قضاء الحلة مركز الصدارة بين الوحدات الادارية اذ بلغ عدد السكان (738621) تسمية وبنسبة مئوية بلغت (40.5%) من جملة سكان المحافظة في عام (2011)، وبلغ عدد السكان (918823) نسمة وبنسبة مئوية بلغت (40.9%) من اجمالي سكان محافظة بابل لعام (2020) ، ون قضاء الحلة يمثل المركز التجاري والاداري والاقتصادي وتوفير الخدمات التي يحتاجها السكان من حيث الخدمات الصحية والترفيهية والتعليمية والماء والكهرباء وغيرها في الخدمات الاخرى، فضلا عن كونها البيئة الحضرية وما يتبعها من بعض الميزات التي عدت الاساس الحقيقي لهذا التركيز، ثم جاء بالمرتبة الثانية قضاء الهاشمية حيث بلغ عدد سكانها (420787) نسمة وبنسبة (23.2%) من اجمالي سكان المحافظة لعام (2011)، وفي عام (2020) بلغ عدد السكان (515429) نسمة وبنسبة مئوية منخفضة عن سابقتها بلغت (22.8%) وجاء قضاء المسيب بالمرتبة الثالثة لعام (2011) بلغ عدد سكانها (3457708)

(1) مصطفى عبد الله محمد السويدي، التباين التوزيع الجغرافي لسكان محافظات الفرات الاوسط حسب تعداد سنة 1987 ، دراسة كارتوغرافية سكانية ، اطروحة دكتوراه غير منشورة ، كلية الاداب ، جامعة البصرة ، 2007،ص199.

(2) احمد نجم الدين ، جغرافية سكان العراق ، جامعة بغداد ، بغداد، 1982، ص176.

الفصل الثاني.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

نسمة وبنسبة مئوية بلغت (18.9) اما في عام (2020) فيبلغ عدد السكان (427640) نسمة وبنسبة مئوية (193%) وقد جاء قضاء المحاويل بالمرتبة الاخيرة اذ بلغ عدد السكان (315328) نسمة لسنة (2011) وبنسبة مئوية بلغت (17.4) اما في عام (2020) بلغ عدد السكان (379746) نسمة وبنسبة مئوية بلغت (16.9%) ويعود انخفاض السكان في قضاء المحاويل لعدة اسباب منها بعدها عن مركز المحافظة، فضلا عن قلة الخدمات الصحية والتعليمية والمياه وغيرها، ونلاحظ ان اعداد الاصابات بمرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل اعداد هائلة حيث بلغت الكلية (36.459) اعداد الاصابة بنوع (A) من 2011-2020 (1.308) اصابة ونوع التهاب الكبد (B) (17.015) اصابة وانواع اخرى من التهاب الكبد الفيروسي (18.136) اصابة

جدول (10)

التوزيع العددي والنسبي للسكان وعدد الاصابات في محافظة بابل عام 2010

الوحدات الادارية	عدد السكان	النسبة المئوية	عدد الاصابات
مركز القضاء الحلة	412.028	24.12%	157
ناحية الكفل	102.066	7.02	287
ناحية ابي غرق	224.667	4.37	60
مجموع القضاء	738.621	37	1.804
مركز قضاء المحاويل	315328	17.4	270
ناحية المشروع	129.673	5.03	467
ناحية الامام	39.451	1.07	325
ناحية النيل	64.557	2.06	361
مجموع القضاء	315.328	16	1.423
مركز قضاء الهاشمية	42.787	1.02	290
ناحية القاسم	164.720	6.03	307
ناحية المدحتية	145.731	5.7	414
ناحية الشوملي	85.564	3.04	319
ناحية الطليعة	20.732	1.57	649
مجموع القضاء	420.787	22	1.979
مركز قضاء المسيب	345.7708	18.9	227
ناحية سدة الهندية	101.508	4.33	320

الفصل الثاني.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

438	2.13	30.789	ناحية جرف الصخر
1.456	7.53	152.767	ناحية الاسكندرية
6.562	17	345.708	مجموع القضاء
6.562	100	1.820.909	مجموع المحافظة

المصدر: الباحثة بالاعتماد على جمهورية العراق ، وزارة التخطيط المركزي للإحصاء ، مديرية إحصاء بابل، بيانات غير منشورة، 2020.

(جدول (11)

التوزيع العددي والنسبي للسكان في محافظة بابل لاعداد المصابين عام (2020)

الوحدات الادارية	عدد السكان	النسبة المئوية	عدد الاصابات
مركز القضاء الحلة	612.976	28.19	279
ناحية الكفل	153.829	7.07	367
ناحية ابي غرق	119.175	5.48	32
مجموع القضاء	885.980	41	678
مركز قضاء المحاويل	379746	17.4	390
ناحية المشروع	139.673	6.4	144
ناحية الامام	40.459	1.8	16
ناحية النيل	64.556	2.9	313
مجموع القضاء	372.922	17	863
مركز قضاء الهاشمية	39.253	1.8	430
ناحية القاسم	174.732	8.03	19
ناحية المدحتية	515.429	22.8	154
ناحية الشوملي	95.689	4.4	48
ناحية الطليعة	42.732	1.96	138
مجموع القضاء	501.433	23	789
مركز قضاء المسيب	427640	13.3	362
ناحية سدة الهندية	127.508	5.83	18
ناحية جرف الصخر	51.789	2.36	20
ناحية الاسكندرية	174.767	8.03	571
مجموع القضاء	414.446	19	971
مجموع المحافظة	2.174.781	100	3.305

المصدر: الباحثة بالاعتماد على جمهورية العراق ، وزارة التخطيط المركزي للإحصاء ، مديرية إحصاء بابل، بيانات غير منشورة، 2020.

ومما تقدم نلاحظ ان هناك تباين كبيراً جداً في توزيع السكان في منطقة الدراسة اذ ان نسبة (28.19) % من مجموع سكان منطقة الدراسة يتمركزون في مركز قضاء الحلة فقط وتشتتت في الوحدات الادارية الاخرى ، ان هذا التباين له اثر كبير في انشاء الأمراض اذ ان تجمع السكان في منطقة ما يولد ضغطاً على الخدمات المقدمة للسكان بشكل عام والخدمات الصحية بشكل خاص التي اصبحت عاجزة عن تقديم الخدمة بالشكل اللائق للمراجعين ومن ثم يؤدي الى تدهور المنظومة الصحية ويولد العزوف لدى المواطنين عن مراجعة المستشفيات والمراكز الصحية عند الشعور بأعراض التهاب الكبد الفيروسي فهو الطبيب لتلقي العلاج بدلا من المراكز والمستشفيات ويفضل عدم الذهاب الى المستشفى أو المراكز الصحية بسبب الزخم الحاصل فيها وكذلك نقص في تقديم الخدمات الصحية من علاج وغير ذلك ، ومن جانب اخر ان زيادة اعداد السكان في منطقة ما يعني زيادة في الاصابات أي زيادة في الاختلاط بين الناس داخل الوحدات الادارية وهذا يعني ارتفاع نسبة العدوى وارتفاع اعداد المصابين بمرض التهاب الكبد الفيروسي وكذلك ان اغلب المناطق ذات الاعداد المرتفعة وبعض مراكز الاقضية التي سجلت اعلى معدلات اصابات بمرض التهاب الكبد الفيروسي غالباً.

رابعاً: التوزيع البيئي للسكان

يقصد بالتوزيع هو توزيع السكان بين الحضر والريف حيث يعد التوزيع البيئي ذات اهمية كبيرة لانه يكشف عن التباين الحاصل بين الحضر والريف من حيث النمو، والتركيب، التوزيع وتختلف الاسس المستخدمة في تمييزها من دولة لاخرى الا ان الاساس المستخدم في العراق هو الاساس الاداري اذ يعد كل من مراكز المحافظات والاقضية والنواحي مناطق حضرية وكل من يقع خارج حدود هذه المراكز مناطق ريفية⁽¹⁾.

وتظهر اهمية دراستها في معرفة عدد السكان الحضر والريف المتعرضين للاصابات بأمراض الكبد الفايروسي والتي تتباين لعدة اسباب منها الاختلافات الاجتماعية والاقتصادية بين البيئة التي يسكنها الحضر والبيئة التي يسكنها الريف والتي تنعكس بشكل مباشر أو غير مباشر على حالات الاصابة فضلا عن ذلك دراسة خصائص سكان الحضر والريف تراكيبيهم ونموهم وتطلعاتهم المستقبلية على وفق ما يطرأ عليها من تغيرات يعود سببها الى حركتي السكان الطبيعية والمكانية⁽²⁾.

(1) سعد عبد الرزاق محسن، التحليل الجغرافي لخصائص توزيع سكان محافظة بابل ما بين الحضر والريف للمدة من (1997-2007) ، مجلة كلية التربية الاساسية، جامعة بابل، العدد 9 ، 2012، ص269

(2) سعيد عبد الرزاق محسن، تحليل جغرافي لخصائص توزيع سكان محافظة النجف ما بين الحضر والريف للمدة 1997-2007 ، مجلة كلية التربية الاساسية ، جامعة بابل، العدد 9 ، 2012، ص269.

الفصل الثاني.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

ويبدأ تأثير البيئة في صحة الإنسان في مراحل مبكرة ومن بداية تكوينه في رحم امه الى وفاته (1).

وتكون البيئة الحضرية أو الريفية فقد نقل المشاكل الصحية في البيئية الحضرية عن البيئة الريفية لان حضر المدينة تحظى برقابة صحية جيدة على الاطعمة ويحظى السكان بوعي اكبر مما هو في الريف ، وذلك لتوفير مستلزمات هذا الوعي وتوفر مياه صالحة للشرب، وتؤدي البلديات والمؤسسات الوقائية دورها في الرقابة الصحية للمدينة وتهيئة ظروف بيئة حضرية تبعد سكان المدينة عن مظاهر المرضى ، ومع هذا فإن المدينة قد تتعرض الى مشاكل كبيرة فإزدحام السكان والهجرة تؤثر في سرعة انتقال الأمراض المعدية ، وكذلك اثرت تجمعات السكان في الاسواق وسائط النقل والاماكن الترفيهية وتناول الاطعمة من الباعة المتجولين الى انتشار أمراض معدية ومنها (التهاب الكبد الفيروسي النوع A) (2).

جدول (12)

التوزيع البيئي للسكان في محافظة بابل عام 2020

القضاء	الناحية	حضر	%	ريف	%	المجموع
الحلة	مركز قضاء الحلة	479.958	22.07	113.018	6.12	612.976
	الكفل	24.058	1.11	129.771	5.97	153.829
	ابي غرق	26.994	1.24	92.181	4.24	119.175
	المجموع	531.010	24.42	354.970	16.32	885.980
المحاويل	مركز قضاء المحاويل	32.805	1.51	95.429	4.39	128.234
	المشروع	40.734	1.87	98.939	4.55	139.673
	الامام	13.651	0.63	26.808	1.23	40.459
	النيل	7.337	0.34	57.219	2.63	64.556
	المجموع	94.527	4.35	278.395	12.80	172.922
الهاشمية	مركز قضاء الهاشمية	39.253	1.80	0	0.00	39.253
	القاسم	85.828	3.95	88.904	4.09	174.732
	المدحتية	62.618	2.88	86.418	3.97	149.036
	الشوملي	19.123	0.88	76.666	3.52	95.689

(1) خلف حسين علي الدليمي ، مصدر سابق، ص70.

(2) محسن عبد الصاحب المظفر ، الأمراض المؤتنة في العراق، مصدر سابق، ص364-365.

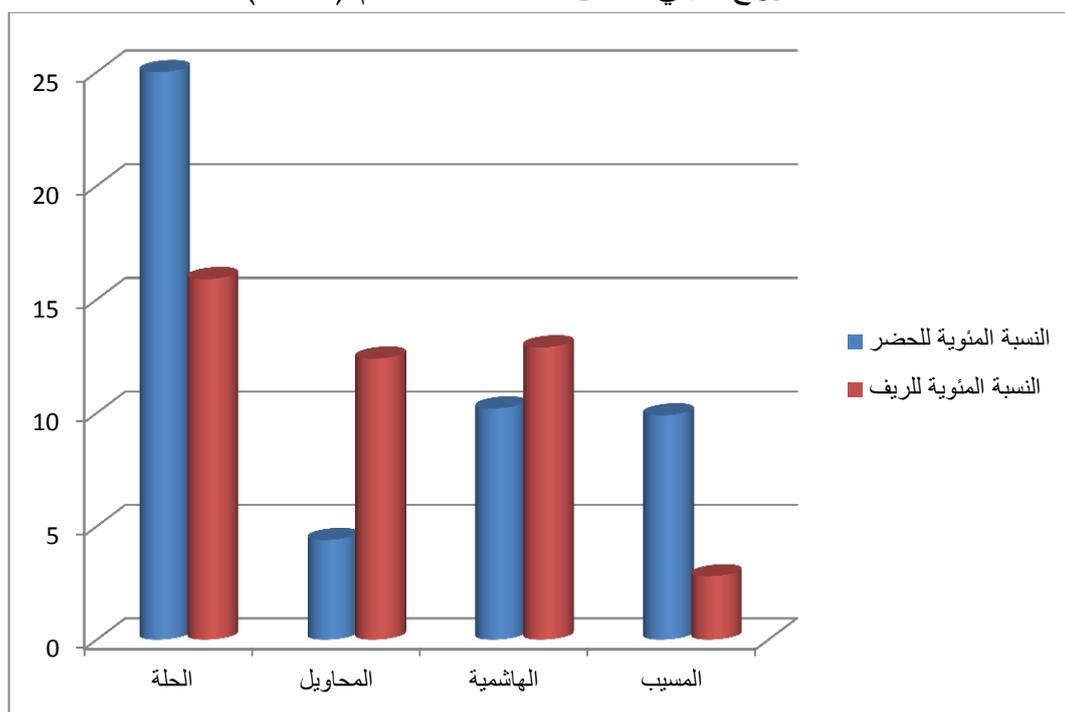
الفصل الثاني.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

42.723	1.55	33.638	0.42	9.085	الطليعة	
501.433	13.13	285.526	9.93	215.907	المجموع	
60.382	0.00	0	2.78	60.382	مركز قضاء المسيب	المسيب
127.508	4.22	91.821	1.64	35.687	سدة الهندية	
51.789	2.09	45.413	0.29	6.376	جرف الصخر	
174.767	3.16	68.801	4.87	105.966	الاسكندرية	
414.446	9.47	206.035	9.58	208.411	المجموع	
2.174.781	51.73	1.124.925	48.27	1.049.856	مجموع المحافظة	

المصدر : جمهورية العراق، وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، مديرية إحصاء بابل، تقديرات السكان (2021) ، بيانات غير منشورة.

شكل (8)

التوزيع البيئي لسكان محافظة بابل لعام (2020)



المصدر : من عمل الباحثة بالاعتماد على الجدول (12)

من المعروف ان منطقة الدراسة تعاني من نقص واضح للخدمات بكل انواعها بشكل عام والخدمات الصحية بشكل خاص ان هذا النقص واضح ضمن مراكز الاقضية لمنطقة الدراسة ، اما المناطق الريفية فتتميز بنقص حاد وواضح للخدمات وبذلك فأن سكان هذه المناطق يعانون من هذه المشكلة المتمثلة بقلّة أو انعدام الخدمات وهذا بدوره ساعد بشكل أو بآخر على

الفصل الثانی.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي في منطقة الدراسة بسبب رداءة الخدمات وانعدامها لذلك سكان هذه المناطق يفضل زيارة المضمّد الصحي أو البقاء بالمنزل عند الشعور بأعراض الاصابة مساهم بذلك في تفشي المرض في منطقة الدراسة .

ونظرا لأن البيانات التي حصلت عليها الباحثة غير مصنفة على اساس البيئة (حضر- ريف) اعتمدت الباحثة على استمارة الاستبانة لاحظ الجدول (13) وشكل (8) ان عدد المصابين الكلي بلغ (663) شخصا ونسبة (43.31) % من المجموع الاشخاص ، على حين بلغ عدد المصابين في الريف (410) شخصا ونسبة (61.84)% من مجموع المصابين الكلي، فيما بلغ عدد المصابين الحضر (253) شخصا بنسبة (38.16) % من مجموع المصابين الكلي اذ ينصح ان عدد المصابين الريف يفوق عدد المصابين الحضر في اغلب اقضية الدراسة بعدد (157) شخصا. من اجل اعطاء صورة أوضح للتوزيع البيئي ودوره في انتشار مرض التهاب الكبد الفايروسي، فقد اعتمدت الباحثة على استمارة الاستبانة فقد بلغ عدد الاستمارات التي تم توزيعها (1531) استمارة في الحضرا (768) استمارة . وفي الريف (763) استمارة.

منهم (166) شخصا مصابا و (198) شخصا غير مصاب ، أما الحضر فبلغ (261) شخصا غير ملزم منهم (99) شخصا مصابا و (162) شخصا غير مصاب، على حين بلغ عدد الملتزمين بشكل قوي بالريف (112) شخصا منهم (40) شخصا مصابا و (72) شخصا غير مصاب ، على حين في الحضر فبلغ عددهم (131) شخصا منهم (24) مصابا و (107) غير مصاب ، نلاحظ مما سبق ارتفاع اعداد السكان الريف في منطقة الدراسة بسبب قلة الالتزام ، اما بالنسبة لمدى الالتزام بالوقاية والعلاج اثناء اصابته بمرض التهاب الكبد الفيروسي بالنسبة الى مصابين، نلاحظ من الجدول (18) ان عدد المصابين غير الملتزمين بلغ عددهم (99) شخصا مصابا، منهم (59) شخصا ونسبة (60% في الريف، و(40) شخص ونسبة (40%) في الحضر ، ان عدم الالتزام بالوقاية والعلاج في فترة الاصابة يعني الاستمرار في نقل العدوى الى الاخرين ثم الى الاخرين الامر الذين ساهم بشكل كبير في نشر المرض في منطقة الدراسة وخصوصا نوع (A) ونوع (B) الذي ينتقل بالطعام والشراب .

الفصل الثاني.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

جدول (13)

التوزيع الجغرافي للمصابين حسب البيئة والنواحي في محافظة بابل لعام 2020

الوحدات الادارية	حضر	%	ريف	%	المجموع	%
مركز قضاء الحلة	89	13.42	67	10.11	156	10.19
الكفل	7	1.06	27	4.07	34	2.22
ابي غرق	2	0.30	23	3.47	25	16.3
المجموع	98	14.78	117	17.65	215	14.04
مركز قضاء المحاويل	5	0.75	16	4.41	21	1.37
المشروع	4	0.60	16	2.41	20	1.31
الامام	3	0.45	20	3.02	23	1.50
النيل	0	0.00	37	5.58	37	2.42
المجموع	12	1.81	89	13.42	101	6.60
مركز قضاء الهاشمية	20	3.02	0	0.00	20	1.31
القاسم	7	1.06	31	4.68	38	2.48
المدحتية	13	1.96	49	7.39	62	4.05
الشوملي	3	0.45	10	1.51	13	0.85
الطلبة	1	0.15	2	0.30	3	0.20
المجموع	44	6.64	92	13.88	136	8.88
مركز قضاء المسيب	24	3.62	0	0.00	24	1.57
سدة الهندية	10	1.51	46	6.94	56	3.66
جرف الصخر	1	0.15	25	3.77	26	1.70
الاسكندرية	64	9.65	41	6.18	105	6.86
المجموع	99	14.93	112	16.89	211	13.78
المجموع الكلي	253	38.16	410	61.84	663	100

المصدر : الباحثة اعتمادا على استمارة الاستبانة ملحق (1) الجزء الاول المحور الاول

السؤال 11.

الفصل الثاني.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

جدول (14)

السكان الملتزمين وغير الملتزمين بجهة الوقاية والعلاج حسب البيئة في محافظة بابل (2020)

المجموع الكلي	ريف			حضر			
	مجموع الريف	غير مصابين	مصابين	مجموع الحضر	غير مصابين	مصابين	
525	464	98	166	261	162	99	غير ملتزم
484	253	119	134	231	143	88	ملتزم بشكل ضعيف
279	136	66	70	143	101	42	ملتزم بشكل متوسط
243	112	72	40	131	107	24	ملتزم بشكل قوي
1531	765	355	410	766	513	253	مجموع

المصدر : الباحثة اعتماد على استمارة ملحق الجزء المحور س2 والجذر 2 والمحور س3

جدول (15)

السكان المصابين في محافظة بابل في عام (2020)

مدى التزامك بالوقاية والعلاج خلال فترة اصابتك بمرض التهاب الكبد الفيروسي					
المجموع	%	ريف	%	حضر	
99	60	59	40	40	ملتزم بشكل ضعيف
226	65	146	35	80	ملتزم بشكل متوسط
338	61	205	39	133	ملتزم بشكل قوي
663		410		253	مجموع

المصدر : الباحثة اعتماد على استمارة ملحق (1) الجزء الاول والمحور الثاني س2

خامساً : العوامل الاقتصادية

تعد العوامل الاقتصادية من أهم العوامل المؤثرة، بشكل كبير جداً في مرض التهاب الكبد الفيروسي ، وفي ظل ما يعانيه المجتمع بشكل عام ومنطقة الدراسة بشكل خاص من مشاكل منها ارتفاع نسبة البطالة وانخفاض مستوى الدخل للفرد وتدني مستوى المعيشة وغياب الدعم الحكومي للمواطن سواء دعماً مادياً أو غيره ، إن في منطقة الدراسة هناك طبقة هشة تعاني الفقر وخصوصاً أن نسبة الفقر في تزايد بعد أن كانت (11) %⁽¹⁾. في عام (2018) ، فضلاً عن ذلك مشكلة البطالة التي يعاني منها الجميع وسكان منطقة الدراسة بشكل خاص ، إذ أن معدلات البطالة في ارتفاع مستمر وخصوصاً ضمن أفراد الفئة المعيلة (15 سنة فأكثر) إذ

(1) جمهورية العراق، وزارة التخطيط ، الجهاز المركزي للإحصاء، بيانات غير منشورة لعام 2020.

الفصل الثانی.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

نلاحظ معدلات البطالة مرتفعة في عموم البلاد ، إذ بلغ معدل البطالة في منطقة الدراسة عام 2020 (14,6) % بعد أن كان في عام 2016 (7,7) %⁽¹⁾. وهذا بكل تأكيد سينعكس على مستوى المعيشة والدخل لدى المواطنين الذين هم بحاجة الى القوت والدخل اليومي .

ما حصل في منطقة الدراسة من انتشار للمرض وغياب الدعم المالي وارتفاع نسبة البطالة والفقر الأمر الذي اثر بشكل كبير على الوضع الاقتصادي للمواطنين وخصوصاً الطبقة الفقيرة الواسعة في منطقة الدراسة والمعتمدة كلياً على القوت الأجرى اليومي من خلال عملهم في الأعمال الحرة (النشاط التجاري والزراعي أو الصناعي أو غيره) ، فهي توفر لهم مصدراً للدخل اليومي يساعدهم في اعادة عوائلهم وتوفير المستلزمات الرئيسة والضرورية للحياة والعيش بسلام ، فعند انتشار مرض التهاب الكبد فان هذه الشريحة الواسعة من سكان منطقة الدراسة أصبحت مهددة بالخطر بسبب انقطاع مصدر دخلها البسيط اليومي بسبب إصابتهم بمرض التهاب الكبد الفيروسي .

لقد أصبح المواطن الفقير عندئذٍ عاجز عن توفير متطلبات العيش الضرورية المتمثلة بالسلع الغذائية والعلاجية أو غيرها . المرض لم يميز بين غني أو فقير بل أصاب كل الطبقات وبذلك الشخص الفقير غير قادر على دفع التكاليف العلاجية بسبب الاسعار المرتفعة وقلة الدخل ، فالمواطن مضطر لتحمل ألم الإصابة وخطرها بسبب عجزه عن توفير المبالغ المالية للعلاج وخصوصاً أن ما تقدمه وزارة العمل بشكل خاص والحكومة بشكل عام ن ام يعد ذا جدوى أمام الارتفاع الكبير في الأسعار من جهة وارتفاع نسبة الفقر والبطالة من جهة أخرى ، وبذلك يؤثر الوضع الاقتصادي تأثيراً كبيراً في الأوضاع الصحية وخصوصاً لدى الطبقات والشرائح الفقيرة ، وبذلك فالعوامل الاقتصادية ساهمت في انتشار مرض التهاب الكبد في منطقة الدراسة بسبب اجبارا لمواطنين على العمل والاختلاط مع الآخرين وعدم مراجعة الطبيب .

نلاحظ من جدول (16) ان نسبة كبيرة من الاشخاص غير الملتزمين بتعليمات الوقاية والعلاج هم من أصحاب الدخل القليل الذين يقل دخلهم عن (500000) دينار والبالغ عددهم (354) شخصاً ونسبة (58) % من مجموع الاشخاص غير الملتزمين ، والكسبة البالغ عددهم (557) شخصاً ونسبة (38)% من مجموع غير الملتزمين ، وكذلك فئة الموظفين البالغ عددهم (780) شخصاً بسبب اضطرارهم للخروج للعمل وقد يكونون ضمن الدوائر الصحية التي عانت من

(1) ملحق رقم (3) .

الفصل الثاني.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

ملاسة دم الشخص المصاب بمرض التهاب الكبد الفيروسي ، على حين بلغ مجموع الأشخاص غير الملتزمين للفئات الثلاث الذين يتراوح دخلهم بين (501 الى أقل من مليون) و (مليون الى مليون ونصف) و (أكثر من مليون ونصف) (221) شخصاً ونسبة (42) % من مجموع الاشخاص غير الملتزمين ، على حين بلغ عدد غير الملتزمين من ذوي المهن (طالب وربة بيت ومتقاعد) (15) شخصاً من أصل (525) شخصاً غير ملتزم ، وبذلك فأن الأحوال الاقتصادية تمارس دوراً كبيراً في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي .

جدول (16)

تأثير العوامل الاقتصادية على الأشخاص المصابين ومستوى الدخل والمهنة في محافظة بابل 2020

المجموع	حسب الحالة العملية						المجموع	مستوى الدخل					هل اثر مرض التهاب الكبد الفيروسي على المستوى الاقتصادي للأشخاص المصابين
	متقاعد	ربة بيت	طالب	موظف	عاطل عن العمل	كاسب		أكثر من مليون ونصف	مليون-خليون ونصف	أكثر من 500 وأقل من مليون	500-250	أقل من 250	
525	6	1	8	263	50	197	525	24	78	119	169	135	غير مؤثر
484	10	3	22	243	26	180	484	23	53	128	170	110	اثر بشكل بسيط
279	7	27	21	121	11	92	279	12	39	61	90	77	اثر بشكل متوسط
243	13	30	22	81	9	88	243	11	23	47	105	57	اثر بشكل قوي
1531	36	61	73	708	96	557	1531	70	193	355	354	379	المجموع

المصدر:-الباحثة اعتماداً على استمارة الاستبانة ملحق 1 الجزء 1 المحور 1س7 والجزء 2 المحور الأول س7

سادسا: العوامل الاجتماعية

تعد العوامل الاجتماعية المتمثلة بكل من التقاليد والعادات والقيم والأعراف والموروث الحضاري ذات تأثير كبير في المدينة وحياة سكانها⁽¹⁾. وتعد الثقافة المجتمعية إحدى أهم العوامل الاجتماعية التي تعرف بأنها ذلك الكم أو المستودع المتراكم من المعتقدات والمعرفة والقيم والقانون والفنون والعادات والتقاليد .

إذ إن العلاقة وثيقة جداً بين كل من الصحة والمرض والموت والثقافة والعوامل الحضارية⁽²⁾ من خلال البرامج التوعوية والطبية والنسق الثقافي بين أفراد المجتمع والقيم والعادات الشائعة وأساليب تنظيم الحياة ، يتم التعامل مع الأمراض والاهتمام بالتربية الصحية للأفراد⁽³⁾ تمتاز منطقة الدراسة بوجود الكثير من العادات والتقاليد المتمثلة بعادات الجيرة وتعدد العوائل داخل الوحدة السكنية وعدم انفصال الآباء عن الأبناء ويقائهم داخل المنزل الواحد رغم صغر المساحة فأن ذلك سوف يساعد على انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي بالإضافة الى ذلك هناك الكثير من العادات والتقاليد ساهمت بشكل كبير جداً في انتشار المرض ، إن هناك معتقدات وأساليب غير علمية في تفسير وعلاج المشاكل الصحية ، ونلاحظ إنه في بعض المجتمعات ومنها في منطقة الدراسة تنتشر فيها أمور غير أخلاقية وكذلك انتشار المخدرات وأخطر السلوكيات في تلقي العلاج هو الذهاب الى الطبيب الشعبي خاصة في الأمراض التي تستلزم جراحة بمعدات وأدوات معقمة مثل قلع الأسنان والوشم وهذا مما يساعد في انتشار مرض التهاب الكبد من نوع (B) .

(1) لمياء راهي مدب درب الجبوري، تقييم كفاءات خدمات المركز الدفاع المدني في محافظة بابل، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة بابل، 2020 ، ص90.

(2) يقصد بالعوامل الحضارية ، المستوى الحضاري و أنماط المعيشة و الفكر والسلوك التي يكتسبها الإنسان في الآخرين فكل مظهر من هذه المظاهر يؤثر على صحة الإنسان من حيث زيادة الاحتكاك بين الأفراد و بين سكان الريف والمدينة من اجل الاستفادة من خدمات المدينة .للمزيد ينظر رنا امين محمد صبر ، الأمراض والخدمات الصحية في نابل ، أطروحة دكتوراه ، غير منشورة ، جامعة النجاح الوطنية ، ٢٠٠٣ ، ص 58

(3)التربية الصحية ، يرتبط هذا المفهوم بمفهوم التربية العام وتصورات المجتمع لمسألة الحياة والمرض والموت و الوعي السائد في المجتمع . للمزيد ينظر : إبراهيم مصطفى ومحمد هندومة ، مقدمة في الانثروبولوجيا الطبية ، الإسكندرية الاجتماعي ، دار المعرفة الجامعية ودار الخليج ، الأردن ، ٢٠١٦ ، ص 47 .

الفصل الثاني.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

نلاحظ من معطيات جدول (17) أن نسبة (52,97)% يتفقون بشدة مع عدم التزام الناس بتعليمات وزارة الصحة ، ونسبة (32,46) % يتفقون معهم أيضاً ، وهذا يعني ان نسبة (85,43) % من مجموع العينة الكلي يعزرون عدم التزام الناس بالتعليمات كأحد أسباب انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي .

على حين نلاحظ ان التكتم على الاعداد الحقيقية للمصابين والمتوفين من قبل دوائر الصحة أولاً ، والاهالي ثانياً بسبب الخجل أو تغير نظرة الناس لهم في حال بيان إصابة أحد أفراد عائلهم الى الآخرين ، فنلاحظ إن (65,75) % من مجموع المستجيبين الكلي (أوافق بشدة + أوافق) يتفقون مع كون التكتم على الأعداد الحقيقية للمصابين والمتوفين ساهم بشكل كبير في انتشار مرض التهاب الكبد ، على حين نلاحظ إن نسبة (94,19) % من مجموع المستجيبين الكلي يؤكدون على إن جهل الناس بخطورة مرض التهاب الكبد وسرعة وطريقة انتشاره ، مارس دوراً كبيراً في هذا الانتشار الواسع في منطقة الدراسة ، وكذلك يتبين أن نسبة (78,15) % من مجموع المستجيبين الكلي يؤكدون إن (عدم مراجعة المستشفيات أو المراكز الصحية رغم ظهور الأعراض) كأحد أسباب انتشار المرض في منطقة الدراسة ، على حين (75,15) % من مجموع المستجيبين الكلي يشيرون الى إن(انتقال العمال من خارج المحافظة والعمل داخل المحافظة وبالعكس) ساهم بشكل كبير جداً في انتشار المرض .

جدول (17)

أسباب انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل لعام 2020

مجموع	النسبة	لا أوافق بشدة	النسبة	لا أوافق	النسبة	محايد	النسبة	اوافق	النسبة	اوافق بشدة	الفقرة
100	1.89	29	3.79	58	8.88	136	32.46	497	52.97	811	عدم التزام الناس بتعليمات وزارة الصحة
100	3.72	57	11.5	36	21.03	322	34.55	529	29.2	447	التكتم على الاعداد الحقيقية للمصابين والمتوفين بمرض التهاب الكبد
100	2.94	45	6.92	106	14.44	221	29.92	458	45.79	701	ردائه المراكز الصحية وعلاجها وقله خبرة الكوادر الطبية
100	1.5	23	4.31	66	9.99	153	42.78	655	41.41	634	جهل الناس بخطورة المرض وسرعة انتشاره وطريقة انتشاره
100	3.27	50	8.95	137	19.6	300	37.88	580	30.31	464	العلاج بالمنزل بسبب عدم وجود

الفصل الثاني.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

											مكان في المراكز الصحية والمستشفيات
100	6.79	104	8.03	123	9.93	152	27.37	419	47.88	733	اختلاط المصاب مع الآخرين رغم اصابته والملازمة المباشرة معهم
100	3.98	61	9.21	141	12.08	185	35.92	550	38.8	594	عدم مراجعة الطبيب أو المراكز الصحية رغم ظهور اعراض المرض التهاب الكبد
100	3.27	50	8.88	136	22.66	347	33.38	511	31.81	487	انتقال العمال من خارج المحافظة والعمل داخل محافظة بابل وبالعكس

المصدر : الملحق (2)

فضلاً عن ذلك المستوى التعليمي لدى الأفراد أنه في أغلب الأحيان الأشخاص الاصحاء هم أصحاب الوعي الثقافي بمدى أهمية الصحة والحفاظ عليها ، إذ ان للمستوى الثقافي أثراً كبيراً في الحد من انتشار مرض التهاب الكبد وذلك تعليمات وتوصيات منظمة الصحة العالمية ووزارة الصحة في تطبيق قوانين الصحة ، فأن انخفاض المستوى التعليمي وغياب الوعي الثقافي يساهم في زيادة العدوى وانتشار مرض التهاب الكبد ، إذ نلاحظ من معطيات الجدول (18) إن (227) شخصاً ونسبة (81,89) % من مجموع المصابون بمرض التهاب الكبد ، ومن ذوي المستوى التعليمي أقل من الدبلوم (أبيتراوح مستواهم بين الشخص الأمي ومرحلة الإعدادية) ، على حين (48) شخصاً ونسبة (18,13) % من مجموع المصابون ومن ذوي المستوى التعليمي أعلى من الإعدادية (أي يتراوح بين الدبلوم والكلوريوس والدراسات العليا) من خلال ما تقدم نستنتج ان للعوامل الاجتماعية اثراً كبيراً في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي والحد من انتشاره في منطقة الدراسة .

جدول (18)

العلاقة بين الأشخاص المصابين ونوع المرض والمستوى التعليمي وعدد الإصابات في محافظة بابل في عام 2020

مجموع الإصابات الكلي	%	مجموع	عليا	بكالوريوس	دبلوم	%	مجموع	اعدادية	ابتدائية	يقرا ويكتب	امي	
265	18.13	49	25	17	6	82.89	227	67	56	72	32	نوع (A)
222	46.85	104	29	65	10	53.15	118	56	24	30	8	نوع (B)
112	54.46	61	9	37	15	45.54	51	17	14	15	5	نوع (C)
64	40.63	26	5	15	6	59.38	38	14	9	12	3	نوع (D)
663	36.05	239	68	134	37	63.95	424	154	103	129	38	المجموع الإصابات

المصدر: الباحثة اعتمادا على استمارة الاستبانة ملحق (1) الجزء الاول، س6، س13.

ثانيا : الخدمات الصحية التي تقدم للمصابين :

تُعد الخدمات الصحية الركيزة الأساسية في حياة السكان إذ كلما تطورت هذه الخدمات فهي تزيد من رفاهية المجتمع وصحته وراحته ، وتعتبر من أهم الوظائف والخدمات التي تقدمها المناطق الى سكانها وذلك لأنها بشكل مباشر مرتبطة بصحة الفرد ومدى تأثيرها على حياة السكان بكل صورها⁽¹⁾ فالخدمات الصحية تمثل حاجة اساسية من أجل السيطرة على انتشار الأمراض المعدية والابوئة لضمان صحة جيدة للسكان ، وهي جزء أساسي لحياة المدينة وإقليمها⁽²⁾، إذ ان سيادة الخدمات الصحية في المدينة يعكس مدى التقدم الإيجابي والاقتصادي والحضاري والاجتماعي لتلك المدينة⁽³⁾ .

(1) زهراء صبار حسين جبر شمخي الشكرجي ، تقييم كفاءة الخدمات الصحية في قضاء الهاشمية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية للعلوم الإنسانية ، جامعة بابل ، 2020 ، ص5.
(2) بشير إبراهيم الطيف وآخرون ، خدمات المدن ، دراسة في الجغرافيا التنموية ، ط 1 ، المؤسسة الحديثة للكتاب طرابلس ، لبنان ، ٢٠٠٩ ، ص 115 .
(3) خالد محمد بن عمور ، جغرافيا الخدمات ، دراسة في البناء النظري ، المكتب الجامعي الحديث للطباعة ، والنشر ٢٠١٨ ، ص 91 .

الفصل الثاني.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

بلغ عدد المستشفيات الحكومية في منطقة الدراسة لعام 2020 (15) مستشفى ونسبة (5,2) % من مجموع المستشفيات الحكومية البالغ عددها (286) مستشفى في العراق⁽¹⁾ وهذه المستشفيات تتباين في توزيعها بين مكان وآخر وتقدم الخدمة لجميع سكان المحافظة ونلاحظ أن في قضاء الحلة توجد (6) مستشفيات ونسبة (39) % من المجموع الكلي للمستشفيات الحكومية في منطقة الدراسة ، إذ إن (5) مستشفيات منها تتركز في مركز قضاء الحلة إذ تخدم عدد من السكان البالغ عددهم (612976) نسمة ، ومستشفى ناحية الكفل تقدم خدمة لسكان الناحية البالغ عددهم (153829) نسمة وغيرهم من سكان المناطق المجاورة ، وعند مقارنة المعيار العالمي المعتمد عالمياً ولدى وزارة الصحة من خلال جدول (80) البالغ (50000) نسمة / لكل مستشفى ، نجد إن هذه المستشفيات تخدم عدداً من السكان يفوق المحدد بكثير إذ إن كل مستشفى في قضاء الحلة تخدم (148163) نسمة / مستشفى و(122595)⁽²⁾ نسمة / مستشفى في مركز قضاء الحلة ، أما المفترض إنه كل مستشفى تخدم (50000) نسمة ، هذا يعني إن مركز قضاء الحلة فقط بحاجة الى (7) مستشفيات إضافية⁽³⁾ من اجل سد العجز الموجود ، بالإضافة الى ذلك إن كل من ناحية أبي غرق البالغ عدد سكانها (119175) نسمة وناحية الإمام البالغ عدد سكانها (40459) نسمة ، وناحية النيل البالغ عدد سكانها (64556) نسمة ، وناحية الطليعة البالغ عدد سكانها (42723) نسمة ، وناحية سدة الهندية البالغ عدد سكانها (127508) نسمة ، وناحية جرف الصخر البالغ عدد سكانها (51789) نسمة ، ويبلغ مجموع سكان هذه

(1) جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة صحة بابل ، قسم التخطيط والاحصاء ، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢٠ ، لمعرفة المستشفيات في منطقة الدراسة . عدد السكان للمزيد ينظر محسن عبد عدد المستشفيات

(2) تم معرفة مقدار الخدمة التي تقدمها كل مستشفى من خلال المعادلة الآتية : $\frac{\text{عدد السكان}}{\text{عدد المستشفيات}}$ للمزيد ينظر

محسن عبد صاحب المظفر ، التحليل المكاني للأمراض المتوطنة في العراق دراسة في الأسس الجغرافيا للتخطيط الصحي ، أطروحة دكتوراه ، منشورة ، كلية الآداب جامعة بغداد ، ١٩٧٩ ، ص 315 .

(3) تم معرفة الحاجة الفعلية للمستشفيات عن طريق المعادلة الآتية : $\frac{\text{عدد السكان}}{\text{المعيار 50000}}$ للمزيد ينظر سميح جلاب

منسي السهلاني ، كفاءة التوزيع المكاني للخدمات المجتمعية التعليمية والصحية والترفيهية في مدينة الشطرة ، أطروحة دكتوراه غير منشورة ، كلية الآداب جامعة البصرة ، ٢٠١٢ ، ص ٢٢٥

الفصل الثاني.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

جدول(19) التوزيع الجغرافي للمستشفيات والمركز الصحية والنقص فيها في محافظة بابل لعام

2020

الوحدة الادارية	عدد المستشفيات الحالي	عدد السكان	واقع الخدمة المقدمة سكان/مستشفى	عدد المستشفيات المفترض	النقص / مستشفى	عدد الاسرة في المستشفى	عدد المراكز الصحية
م قضاء الحلة	5	612976	122595	12 مستشفى	7	1991	31
ناحية الكفل	1	153829	153829	3 مستشفى	2	85	8
ابي غرق	/	119175	119175	2 مستشفى	2	/	9
م قضاء المحاويل	1	128234	128234	3 مستشفى	2	200	9
المشروع	1	139673	139673	3 مستشفى	2	61	5
ناحية الامام	/	40459	40459	1 مستشفى	1	/	3
ناحية النيل	/	64556	64556	1 مستشفى	1	/	5
م قضاء الهاشمية	1	39253	39253	1 مستشفى	0	182	7
القاسم	1	174732	174732	1 مستشفى	2	164	3
المحدثية	/	149036	149036	3 مستشفى	3	/	7
الثوملي	1	95689	95689	3 مستشفى	1	74	8
الطلبيعة	/	42723	42723	2 مستشفى	1	/	4
م قضاء المسيب	3	60382	60382	1 مستشفى	0	180	4
سدة الهندية	/	127508	127508	3 مستشفى	3	/	5
جرف الصخر	/	51789	51789	1 مستشفى	1	/	1
الاسكندرية	1	174767	174767	3 مستشفى	2	122	7
المجموع	15			43	28	3059/ سرير	116

المصدر:- الباحثة بالاعتماد على :

١ - جدول (٢٠) لمعرفة - عدد السكان

٢- جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة صحة بابل ، قسم التخطيط والاحصاء ، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢٠ ، لمعرفة المستشفيات في منطقة الدراسة .

3- تم استخراج واقع الخدمة المقدمة من قسمة عدد السكان / عدد المستشفيات 4- تم استخراج عدد المستشفيات المفترض من قسمة عدد السكان / المعيار . هـ تم استخراج الحاجة من خلال طرح عدد المستشفيات الموجودة من عدد المستشفيات المفروض تواجدها .

جدول (20)

المعايير المعتمدة محلياً وعالمياً في قياس كفاءة الخدمات الصحية

ت	المعيار	محلياً	عالمياً
1	سكان/ مستشفى	50000 نسمة / 1 مستشفى	1/100000-50000 مستشفى
2	سكان / مركز صحي	10000 نسمة / 1مركز صحي	500 نسمة / 1 مركز
3	سكان / سرير	200 نسمة / 1 سرير	100 نسمة / 1 سرير

المصدر: جمهورية العراق ، وزارة الصحة، هيئة التخطيط الاقليمي ، شعبة الامور الفنية، بيانات غير منشورة، 2020.

الوحدات الإدارية (446100) نسمة ، فهي تخلوا تماماً من وجود أي مستشفى فهي بذلك بحاجة الى (8-9) مستشفى ، أما منطقة الدراسة بشكل عام فهي بحاجة الى (28) مستشفى لكي تصبح متطابقة مع المعيار العالمي أو المحلي ، وكذلك الحال بالنسبة للمراكز الصحية البالغ عددها (116) مركزاً صحياً موزعة بين الوحدات الإدارية . وعند مقارنة هذا العدد مع المعيار العالمي والمحلي البالغ (10000) نسمة / مركز صحي نجد إن منطقة الدراسة بحاجة الى (101) مركز إضافي⁽¹⁾ ولكي تكون الصورة أوضح عن واقع الخدمات الصحية ومطابقتها مع المعايير العالمية بالإضافة الى المعايير السابقة أيضاً فمعيار (عدد أفراد السكان لكل سرير) ، إذ إن هذا المؤشر يدل على سعة وقابلية المؤسسات الصحية على استقبال المرضى ويعبر عن العلاقة بين عدد السكان وعدد الاسرة في المستشفيات⁽²⁾ نجد إن عدد الأسرة الموجودة في مستشفيات منطقة الدراسة قليل جداً مقارنة مع عدد سكان منطقة الدراسة فأن ذلك يؤدي الى رداءة الخدمة المقدمة للمرضى ، ويتضح ان المعيار المعتمد من وزارة الصحة هو (200نسمة / سرير) وفي منطقة الدراسة من خلال جدول (21) نلاحظ ان عدد الاسرة في مستشفيات منطقة الدراسة بلغ (3059) سرير وعند مقارنة هذا العدد مع المعيار العالمي نجد ان لكل (710) شخص سرير واحد هذا يعني ان منطقة الدراسة بحاجة الى (7810) سرير⁽³⁾ . فضلاً عما سبق ان منطقة الدراسة تعاني نقص وعجز كبير جداً في الخدمات الصحية من كلا

(1) تم معرفة مقدار الخدمة التي تقدمها كل مستشفى من خلال المعادلة الآتية : $\frac{\text{عدد السكان}}{\text{عدد المستشفيات}}$ للمزيد ينظر زهراء

صبار حسين مصدر سابق ص 94.

(2) زين العابدين عمي صفر ، التخطيط الحضري ، مدخل عام ، دار الكتب الوطنية ، ليبيا ، بنغازي ، ٢٠٠٤ ، ص ١٤٢

(3) تم إيجاد الحاجة الفعلية من خلال (قسمة عدد السكان / المعيار المحلي (٢٠٠) نسمة لكل سرير) للمزيد ينظر قاسم نظام سامي ، مصدر سابق ، ص ١٠٨

الفصل الثانى.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة فى انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

الناحيتين الكمية والنوعية وهذا العجز تفاقم وأصبح بشكل واضح عند انتشار الإصابة بمرض التهاب الكبد الفيروسي بشكل كبير جداً بالإضافة الى خلو الكثير من النواحي من المستشفيات في المناطق الأخرى لأن المراكز الصحية خدمتها اقتصرت على الفحص المختبري للتأكد من الإصابة بمرض التهاب الكبد الفيروسي أم لا وهذا بكل تأكيد ولد المزيد من الضغط على المستشفيات رغم ما تعانيه من مشاكل ، هذا الأمر ادى الى التزاحم بشكل كبير جداً داخل المستشفيات واختلاط المصابين مع غير المصابين داخل الردهات ن وعدم العزل التام للردهات الفيروسية .

ان هذا الواقع للمستشفيات ولد عزوفاً لدى الكثير من المواطنين ممن أصيبوا بمرض التهاب الكبد الفيروسي تعانيه من مشاكل ارتفاع أسعار العلاج في المستشفيات الأهلية إذ نلاحظ من جدول (21) ان (1153) شخصاً من المستجيبين لاستمارة الاستبانة ونسبة (75,73) % من المجموع الكلي (1531) مستجيباً ، يعززون الى ان (رداءة المراكز الصحية وعلاجها وقلة جبرة الكوادر الطبية) أحد العوامل المؤثرة بانتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي ، على حين (156) شخصاً ونسبة (10,54) % من المجموع الكلي لا يتفقون مع ذلك ، فضلاً عن ان (245) شخصاً ونسبة (16,74) % (محايدين) أيلاً يتفقون مع كلا الطرفين ، فضلاً عن أنه بسبب رداءة المراكز الصحية وردهات الحجر الصحي في المستشفى ، فإن (1035) شخصاً ونسبة (67,47) % يعتقدون أن(العلاج في المنزل بسبب عدم وجود مكان في المستشفيات والمراكز الصحية يعد عاملاً مساهماً بشكل كبير في نقل العدوى الى الآخرين بسبب عدم تطبيق كافة قوانين وشروط الحجر المنزلي مما يؤدي الى نقل العدوى للآخرين ،بينما (178) شخصاً ونسبة (11,59) % من المجموع الكلي لا يتفقون مع ذلك ، و(315) شخصاً ونسبة (20,74) % لا يتفقون مع الطرفين ، ومن جانب آخر أنه بسبب ما تعانيه المؤسسات الصحية فإن (1164) شخصاً ونسبة (76,72) % يرون ان (عدم مراجعة الطبيب أو المراكز الصحية أو المستشفى رغم ظهور أعراض مرض التهاب الكبد) بسبب حال المؤسسات الصحية ذلك ساهم في زيادة المدة التي يقضيها المريض مع ما يحمله من أعراض وزيادة الفترة التي يختلط فيها الشخص مع محيطه قبل تشخيص الإصابة ، فإن ذلك يعني زيادة في العدوى .

الفصل الثاني.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

جدول (21)

العلاقة بين المصابين بمرض التهاب الكبد الفيروسي ورداءة المستشفيات والمراكز الصحية والعلاج في المنزل وعدم مراجعة الطبيب رغم ظهور الاعراض في محافظة بابل 2020 .

مجموع كلي	%	المجموع	لاوافق بشدة	لاوافق	%	محايد	%	مجموع	وافق	وافق بشدة	الفقرة
1531	10.54	156	45	101	16.74	241	75.72	1153	559	594	ردائه المستشفيات والمراكز الصحية وعلاجها وقلة خبرة الكوادر الطبية
1531	11.59	178	45	134	20.14	315	67.45	1035	568	465	العلاج في المنزل بسبب عدم وجود مكان في المراكز والمستشفيات الصحية
1531	13.19	202	63	139	12.08	185	76.72	1164	452	692	عدم مراجعة الطبيب أو المراكز الصحية أو المستشفى رغم ظهور اعراض مرض التهاب الكبد

المصدر : الباحثة اعتماداً على استمارة الاستبانة ملحق 1 الجزء الأول المحور الثاني س3 وس5 وس8 والجزء الثاني المحور الرابع س3 وس5 وس8.

وعلى العكس من ذلك لو كانت الخدمات الصحية كافية ومتطورة لثم العلاج وبالآتي الحد بشك كبير جداً من انتشار المرض ومنع انتقاله للآخرين .

وتم التركيز على المستشفيات الحكومية دون الأهلية كونها الأساسية وهي الأكثر قصداً قياساً مع المستشفيات الاهلية ذات الاسعار المرتفعة التي تقصدها نسبة أقل بكثير من المستشفيات الحكومية .

من أجل إعطاء صورة أدق عن المؤسسات الصحية في منطقة الدراسة ، حاولت الباحثة أن تسلط الضوء على بعض الجوانب الرئيسية المتعلقة بالمؤسسات الصحية في منطقة الدراسة من خلال استمارة الاستبانة ، لاحظ جدول (22) ، إذ نلاحظ إن أعلى درجة الرضا كانت للفقرة السابعة (الكادر الطبي متعاون في سماع شكاوى وأسئلة المريض ورفع المعنويات) بواقع (613) شخصاً ونسبة (40,04) % ، على حين أعلى درجة عدم رضا كانت للفقرة (تتمتع المستشفى بالنظافة والجاذبية) بواقع (856) نسمة ونسبة (55,91) % من المجموع الكلي ، وفي النهاية قامت الباحثة بتضمين استمارة الاستبانة السؤال الآتي (ما درجة رضاك عن الخدمات الصحية المقدمة لمصابي مرض التهاب الكبد الفيروسي ؟) وتم إعطاء درجات من

الفصل الثاني.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

(10-1) لاحظ جدول (81) ، إذ اعتبر الدرجة من (1-5) دليل لعدم الرضا ، على حين الدرجة من (6-10) دليل على الرضا ، فنلاحظ ان (1027) شخص ونسبة (67,08) % من مجموع المستجيبين الكلي غير راضين عن الخدمة على حين (504) شخص ونسبة (32,91) % راضون عن الخدمة المقدمة لمرضى التهاب الكبد الفيروسي ، من خلال ما تقدم نلاحظ أن هنالك عجزاً كبيراً في المنظومة الصحية ساهم بشكل كبير جداً في تفشي المرض في منطقة الدراسة .

جدول (22)

الرضا عن جودة الخدمات الصحية بشكل عام في محافظة بابل للسكان المصابين وغير المصابين 2020

ت	الفقرة/مدى رضائك عن جودة الخدمات الصحية	راضي تماماً	راضي	مجموع	%	محايد	%	مجموع	%	غير راضي تماماً	غير راضي	مجموع	%
1	ما هو تقييمك للخدمات الصحية في المحافظة هل كانت جيدة؟	187	304	491	32.07	370	24.17	670	43.76	210	1531		
2	لدى المستشفى أحدث المعدات الطبية الخاصة لعلاج مرض التهاب الكبد	109	264	373	24.36	405	26.45	753	49.18	207	1531		
3	تتمتع المستشفى بالنظافة والجاذبية	126	195	321	20.97	354	23.12	856	55.91	301	1531		
4	تتمتع المستشفى بسهولة وسرعة الوصول وذات موقع جيد	145	359	504	32.92	401	26.19	626	40.89	228	1531		
5	تقدم المستشفى العلاج مجاناً تماماً	176	313	489	31.94	405	26.45	637	41.61	236	1531		
6	العاملون في المراكز الصحية يقدمون الخدمة للمريض بسرعة ومن دون تأخير	193	353	546	35.66	415	27.11	570	37.23	173	1531		
7	الكادر الطبي متعاون في سماع شكاوي و أسئلة المريض و رفع المعنويات	202	411	613	40.04	417	27.24	501	32.72	149	1531		
8	يبقى الأطباء مقدار ملائم مع المرضى داخل المستشفى	177	397	574	37.49	424	27.69	533	34.81	198	1531		
9	يتواجد الطبيب داخل المستشفى عند طلبه في كل الأوقات	173	323	496	32.40	422	27.56	613	40.04	200	1531		
10	الخدمات في المستشفى أو المركز على مدى ٢٤ ساعة متوفرة	168	335	503	32.85	422	27.56	606	39.58	207	1531		
11	العلاج متوفر على مدى 24 ساعة	176	304	480	31.35	436	28.48	615	40.17	231	1531		

المصدر: الباحثة اعتماداً على استمارة الاستبانة ملحق 1 الجزء الأول المحور الخامس والجزء الثاني المحور

الثاني

الفصل الثاني.....العوامل الطبيعية والبشرية المؤثرة في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي

جدول (23)

درجة الرضا عن الخدمات الصحية المقدمة لمرض التهاب الكبد في محافظة بابل عام 2020

ما درجة رضاك عن الخدمات الصحية المقدمة لمرض التهاب الكبد

الدرجة	1	2	3	4	5	مجموع	%	6	7	8	9	10	مجموع	%	مجموع كلي
العدد	283	13	178	150	282	1027	67.08	170	140	109	31	54	504	32.91	1531

المصدر: الباحثة اعتمادا على استمارة الاستبانة ملحق 1 الجزء الأول المحور الخامس والجزء الثاني المحور

الثاني.

الفصل الثالث

التباين الزمني والمكاني للاصابات والوفيات
المسجلة لمرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة
بابل عام 2011 - 2020

- المبحث الاول : التباين الزمني للاصابات لمرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل
- المبحث الثاني : التباين المكاني للاصابات بمرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل
- المبحث الثالث : التوزيع المكاني لوفيات مرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل

الفصل الثالث

التباين الزمني والمكاني للإصابات والوفيات المسجلة لمرض التهاب الكبد

الفيروسي في محافظة بابل عام 2011-2020

يهدف الفصل إلى الكشف عن النمط الوبائي لمرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل من خلال رصد الاتجاهات الزمانية والمكانية لعدد الإصابات والوفيات ومعرفة التغيرات السنوية والشهرية له ويتم ذلك عن طريق تحديد خط الاتجاه العام ومنحنى التغير الشهري للمرض في منطقة الدراسة .

أولاً : التغيرات السنوية لأعداد إصابات ووفيات مرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل :

يتخذ مرض التهاب الكبد الفيروسي بأنماطه الأربعة سلوكاً متبايناً في تغيراته السنوية، كما يتضح ذلك من معطيات الجدول (24)، إذ ازداد عدد الإصابات بالمرض زيادة مضطربة للمدة بين (2011-2020)، وكانت نسب الزيادة بإصابات المرض متباينة من نمط إلى آخر إذ بلغ عدد إصابات النمط (A) في سنة الأساس (2011) نحو (376) إصابة بينما ارتفعت لتصل إلى أعلى عدد في العام (2020) بنحو (10845) إصابة أي بنسبة زيادة بلغت (2784%) بين العامين المذكورين.

جدول (24) مجموع أعداد الإصابات والزيادة السنوية لمرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل (2010-2020)

السنة	عدد إصابات النمط A	الزيادة السنوية للاتجاه العام	عدد إصابات النمط B	الزيادة السنوية للاتجاه العام	عدد إصابات النمط C	الزيادة السنوية للاتجاه العام	عدد إصابات النمط E	الزيادة السنوية للاتجاه العام	المجموع الكلي	الزيادة السنوية للاتجاه العام
2011	376	2702.6	1467	1962.9	638	812	20	82	2501	5559.4
2012	2281	3411.8	1108	2316	676	885.4	26	133.1	4091	6746.3
2013	3331	4121	1833	2669	677	958.8	22	184.3	5863	7933.1
2014	2519	4830.2	1629	3022.1	821	1032.2	55	235.4	5024	9120
2015	1460	5539.4	2012	3375.2	881	1105.6	31	286.6	4384	10306.8
المجموع	9967	20605	8049	13345.2	3693	4794	154	921.4	21863	39665.6
المعدل	1993.4	4121	1609.8	2669.04	738.6	958.8	30.8	184.28	4372.6	7933.12
2016	1802	6248.6	3233	3728.3	1001	1179	171	337.8	6207	11493.6
2017	5077	6957.8	3076	4081.4	1172	1252.4	230	388.9	9555	12680.5

الفصل الثالث.. التباين الزمني والمكاني للإصابات والوفيات المسجلة بفايروس التهاب الكبد الفيروسي

13867.3	9485	440.1	406	1325.8	1171	4434.4	3299	7667.2	4609	2018
15054.2	9895	491.2	290	1399.2	918	4788.5	3323	8376.2	5364	2019
16241	16392	542.4	336	1472.6	1266	5140.6	3945	9085.4	10845	2020
69336.6	51534	2200.4	1433	6629	5528	22173.2	16876	38335.2	27697	المجموع
13867.32	10306.8	440.08	286.6	1325.8	1105.6	4434.64	3375.2	7667.04	5539.4	المعدل

المصدر: عمل الباحث بالاعتماد على وزارة الصحة، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، بيانات غير منشورة، بابل، 2020.

كما يشير الجدول (24) إلى ان عدد إصابات النمط (B) بلغت لسنة الأساس (1467) إصابة، في حين سجلت أعلى عدد إصابات في العام (2020) بواقع (3945) أي بنسبة زيادة بلغت (168.9%)، وفيما يخص النمط (C) فقد بلغ عدد الإصابات لسنة الأساس (638) إصابة بينما ارتفعت لتصل (1266) إصابة في العام (2020) أي بنسبة زيادة بلغت (98.4%). اما النمط (E) فوصلت إصاباته نحو (20) إصابة لسنة الأساس في حين ارتفعت لتصل نحو (336) إصابة في العام (2020) أي بنسبة زيادة بلغت (1580%) كما سجلت أدنى عدد إصابات للنمط في سنة الأساس، في حين سجلت أعلاها في العام (2018) بواقع (406) إصابة.

مما تقدم يمكن القول ان مرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل يأخذ اتجاهها عاما نحو التزايد، إذ بلغ مجموع إصابات المرض في سنة الأساس (2501) إصابة في حين وصلت نحو (16392) في العام (2020) أي بنسبة زيادة بلغت (555.4%).

كما يتضح ان عدد الإصابات بمرض التهاب الكبد الفيروسي يتخذ اتجاهها تصاعديا ويؤكد ذلك خط الاتجاه العام للظاهرة المرضية الذي ان الاتجاه العام لإصابات للنمط (A) يتخذ اتجاهها عاما نحو الصعود، إذ تبين ان الزيادة السنوية لاتجاه النمط بلغت (2702.6) إصابة لعام (2004) بينما ارتفعت إلى (9085.4) إصابة في العام (2020)، وهذا يعني ان الاتجاه العام للنمط هو في حالة تصاعد وهو ما يعرف بخط الاتجاه العام الموجب.

اما بالنسبة للنمط (B) فقد اتخذ خط الاتجاه العام للإصابات اتجاه الصعود أيضا، إذ بينت قيمة الاتجاه العام ان الزيادة السنوية لاتجاه النمط بلغت في العام (2011) نحو (1962.9) إصابة بينما ارتفعت إلى (5140.6) إصابة في العام (2020)، وهذا يعني ان الاتجاه العام لمرض التهاب الكبد الفيروسي نمط (B) اخذ اتجاه الصعود

ان خط الاتجاه لإصابات النمط (C) فهو الآخر يتخذ اتجاهها عاما نحو الصعود، إذ تبين عند احتساب قيمة الاتجاه العام ان الزيادة السنوية لاتجاه النمط بلغت (812) إصابة في العام (2011) في حين ازدادت إلى (1472.6) إصابة في العام (2020).

الفصل الثالث.. التباين الزمني والمكاني للإصابات والوفيات المسجلة بفيروس التهاب الكبد الفيروسي

ان خط الاتجاه للنمط (E) اخذ خط اتجاهها عاما نحو الصعود ، إذ بينت قيمة الاتجاه العام ان الزيادة السنوية لاتجاه النمط في العام (2011) بلغت نحو(82) إصابة في حين ارتفعت في العام (2020) لتصل إلى (542.4) إصابة، وهذا يعني ان الاتجاه العام للنمط (E) هو في حالة الاتجاه الموجب العام .

يتضح مما تقدم ان خط الاتجاه العام لإصابات مرض التهاب الكبد الفيروسي بأنماطه الأربعة في محافظة بابل يتخذ اتجاهها عاماً نحو الصعود بزيادة سنوية متباينة بين أنماط المرض، إذ بينت قيمة الاتجاه العام ان الزيادة السنوية لاتجاه المرض في العام (2011) بلغت نحو (5559.4) إصابة في حين ارتفعت لتصل إلى (16241) إصابة في العام (2020) وهذا يعني ان الاتجاه العام للمرض في محافظة بابل هو في حالة الاتجاه الموجب خلال المدة (2011-2020) .

يشير الجدول (25) إلى اتخاذ وفيات أنماط مرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل اتجاهاً وسلوكاً متبايناً ما بين الصعود والهبوط، إذ لم تسجل حالات الوفاة للأنماط (A)، B، C، E) في العام (2011) بينما ارتفعت لتصل إلى (12، 11، 31، 7) حالة وفاه على التوالي في العام (2013) ، علماً إن أعلى حالات سجلت للنمط (A) في (2017) بواقع (20) حالة و(16) حالة للنمط (B) في العام (2018). اما النمط (C) فقد سجلت أعلى حالات في العام (2013) لتصل إلى (31) حالة، بينما نجد النمط (E) في العام (2017) سجلت أعلى عدد حالات وفاة وقد بلغت (15) حالة ، مما يعني ان حالات الوفاة لمرض التهاب الكبد بأنماطه الأربعة في حالة تزايد.

جدول (25) مجموع إعداد الوفيات والزيادة السنوية لمرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل للفترة (2011-2020)

السنة	عدد وفيات النمط A	الزيادة السنوية للاتجاه العام	عدد وفيات النمط B	الزيادة السنوية للاتجاه العام	عدد وفيات النمط C	الزيادة السنوية للاتجاه العام	عدد وفيات النمط E	الزيادة السنوية للاتجاه العام	المجموع الكلي	الزيادة السنوية للاتجاه العام
2011	0	4.8	0	3.4	0	4.9	0	2.3	0	15.4
2012	0	6.4	0	5.4	0	8.8	0	3.8	0	24.4
2013	0	8	0	7.4	0	12.6	0	5.4	0	33.4
2014	16	9.6	7	9.4	5	16.5	4	6.9	32	42.4
2015	0	11.2	0	11.4	0	20.4	0	8.4	0	51.4
المجموع	16	40	7	37	5	63.2	4	26.8	32	167
المعدل	3.2	8	1.4	7.4	1	12.64	0.8	5.36	6.4	33.4

الفصل الثالث.. التباين الزمني والمكاني للاصابات والوفيات المسجلة بفايروس التهاب الكبد الفيروسي

60.4	13	9.9	0	24.3	1	13.4	7	12.8	5	2016
69.4	69	11.4	12	28.2	26	15.4	11	14.4	20	2017
78.4	62	13	15	32	19	17.4	12	16	16	2018
87.4	52	14.5	8	35.9	25	19.4	16	17.6	3	2019
96.4	61	16	7	39.8	31	21.4	11	19.2	12	2020
392	257	64.8	42	160.2	102	87	57	80	56	المجموع
78.4	51.4	12.96	8.4	32.04	20.4	17.4	11.4	16	11.2	المعدل

المصدر: عمل الباحثة بالاعتماد على وزارة الصحة ، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، بيانات غير منشورة، بابل، 2020.

يؤكد خط الاتجاه العام للظاهرة المرضية ان الاتجاه العام لوفيات النمط (A) يتخذ اتجاهها عاما نحو الصعود، إذ بلغت قيمة الزيادة السنوية للاتجاه العام (4.8) إصابة في العام (2011) بينما ارتفعت لتصل إلى (19.2) في العام (2020).
كذلك الحال بالنسبة لوفيات النمط (B) فقد اتخذ خط الاتجاه نمط الصعود، إذ بينت نسبة الاتجاه العام ان الزيادة السنوية لاتجاه النمط بلغت في العام (2011) نحو (3.4) حالة في حين ازدادت لتصل إلى (21.4) حالة في العام (2020) .
وفي ما يخص وفيات النمط (C) يتضح من الشكل (16) ان خط الاتجاه العام اخذ اتجاه الصعود أيضا، إذ بلغت قيمة الزيادة السنوية للاتجاه العام (4.9) حالة في العام (2011) بينما ارتفعت إلى (39.8) حالة في العام (2020).
وأخيرا يظهر خط الاتجاه العام لوفيات النمط (E) اتجاهاً نحو الزيادة حالة حال بقية أنماط المرض، إذ بلغت قيمة الزيادة السنوية نحو (2.3) حالة في العام (2011) في حين ارتفعت لتصل نحو (16) حالة في العام (2020) .

تأسيسا على ما تقدم نجد إن خط الاتجاه العام لوفيات مرض التهاب الكبد الفيروسي بأنماطه الأربعة في محافظة بابل يتخذ اتجاهها نحو الصعود إذ بينت قيمة الزيادة السنوية للاتجاه العام إن الزيادة السنوية لاتجاه المرض في (2011) بلغت نحو (15.4) حالة، في حين ارتفعت لتصل إلى (96.4) حالة في العام (2020)، ومن هذا نجد إن خط الاتجاه العام لوفيات المرض تأخذ الاتجاه الموجب في محافظة بابل خلال المدة (2011 – 2020).

الفصل الثالث.. التباين الزمني والمكاني للإصابات والوفيات المسجلة بفيروس التهاب الكبد الفيروسي

ثانيا : التغيرات الشهرية لمجموع إصابات ووفيات مرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل :

يعد مرض التهاب الكبد الفيروسي من الأمراض التي تأخذ في سلوكها الزمني الشهري اتجاهات متباينة مابين الصعود والهبوط وذلك بسبب كونه من الأمراض المعدية سريعة الانتشار، إذ يتباين مجموع إصابات ووفيات المرض شهريا في منطقة الدراسة. يتضح من معطيات الجدول (26) إن مجموع إصابات ووفيات النمط (A) بلغت (29157) و(56) على التوالي للمدة (2011-2020) وعند احتساب النسبة الموسمية للنمط عن طريقة المعادلة المشار لها ضمن الفصل الأول تبين إن منحنى التغير الشهري للإصابات إذ اخذ اتجاه الصعود كما في الشكل (9) في أربعة أشهر من السنة ابتداءً من أيار وحتى شهر آب إذ بلغ المنحنى ذروته في فصل الصيف بشهر حزيران بنسبة موسمية بلغت (158.00%)، في حين اخذ المنحنى اتجاه الهبوط في باقي الأشهر إذ سجلت أدنى نسبة في شهر تشرين الثاني بواقع (70.46%). اما بالنسبة لمنحنى التغير الشهري لوفيات هذا النمط فقد اخذ كما في الشكل (9) اتجاه الصعود في ثلاثة أشهر ابتداءً من حزيران وحتى شهر آب إذ بلغ المنحنى ذروته في فصل الصيف بشهر آب بنسبة (364.80%) في حين اخذ المنحنى

جدول (26) مجموع الإصابات والوفيات الشهري ونسبها الموسمية للنمط (A) في محافظة بابل للمدة (2008-2013)

الأشهر	مجموع إصابات النمط A	النسب الموسمية لإصابات النمط %	مجموع وفيات النمط A	النسب الموسمية لوفيات النمط %
كانون 2	1715	70.58	0	0
شباط	1900	78.20	0	0
إذار	2066	85.03	0	0
نيسان	2056	84.62	1	21.46
أيار	2680	110.30	3	64.38
حزيران	3839	158.00	13	278.97
تموز	3638	149.73	16	343.35
آب	3030	124.70	17	364.81
أيلول	2349	96.68	3	64.38
تشرين 1	2047	84.25	3	64.38
تشرين 2	1712	70.46	0	0
كانون 1	2125	87.46	0	0
المجموع	29157	1200.01	56	1201.73
المعدل	2429.75	100	4.66	100

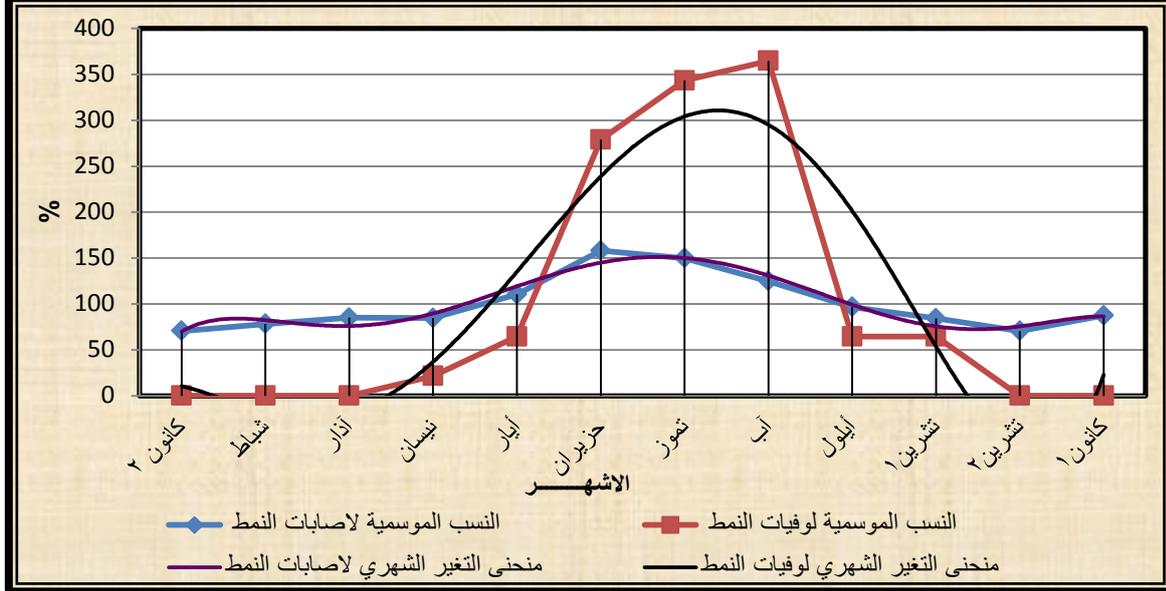
المصدر: عمل الباحثة بالاعتماد على وزارة الصحة، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، بيانات غير منشورة، بابل، 2020.

اتجاه الهبوط في أشهر (نيسان، أيار، أيلول، تشرين الأول) علما إن أدنى نسبة سجلت له في شهر نيسان بلغت (21.45%) اما أشهر السنة الاخرى فقد انعدمت حالات الوفاة بهذا النمط خلال مدة الدراسة.

الفصل الثالث.. التباين الزمني والمكاني للإصابات والوفيات المسجلة بفايروس التهاب الكبد الفيروسي

ومن هذا نجد إن اتجاه منحنى التغير الشهري لإصابات النمط (A) في محافظة بابل يتوافق مع اتجاه منحنى التغير الشهري لوفيات النمط إذ بلغت ذروتها في فصل الصيف في شهري حزيران وآب ويرجع السبب إلى قصر مدة حضانة الفيروس ألتى تتراوح ما بين (14-50) يوماً.

شكل (9) منحنى التغير الشهري والنسب الموسمية لإصابات ووفيات النمط (A) في محافظة بابل للمدة (2020-2011)



المصدر : عمل الباحثة بالاعتماد على بيانات الجدول (26).

يتضح من الجدول (27) إن مجموع إصابات النمط (B) بلغت (18888) إصابة و(57) حالة وفاة، وهي متباينة بين أشهر السنة فعند احتساب النسب الموسمية نجد إن منحنى التغير الشهري لإصابات النمط اخذ اتجاه الصعود في ستة أشهر هي (نيسان، أيار، حزيران، آب، أيلول، تشرين الأول) كما في الشكل (10) وقد بلغ المنحنى ذروته في فصل الخريف في شهر تشرين الأول بنسبة موسمية بلغت (114.29%) ثم اخذ المنحنى اتجاه الهبوط في أشهر السنة الاخرى، إذ سجلت أدنى نسبة في شهر كانون الثاني بواقع (84.05%)، في حين اخذ منحنى التغير الشهري للوفيات كما في الشكل (10) اتجاه الصعود في ستة أشهر هي (كانون الثاني، نيسان، حزيران، تشرين الأول، تشرين الثاني، كانون الأول) علماً إن المنحنى بلغ ذروته في فصل الخريف بشهر تشرين الأول بنسبة بلغت (273.68%) ثم اخذ المنحنى اتجاه الهبوط في أشهر (شباط، آذار، تموز، آب، أيلول) علماً إن أدنى نسبة سجلت له في شهر آذار بمقدار (21.05%) بينما انعدمت حالات الوفاة بهذا النمط في شهر أيار .

الفصل الثالث.. التباين الزمني والمكاني للإصابات والوفيات المسجلة بفايروس التهاب الكبد الفيروسي

جدول (27) مجموع الإصابات والوفيات الشهري ونسبها الموسمية للنمط (B) في محافظة بابل للمدة (2011-2020)

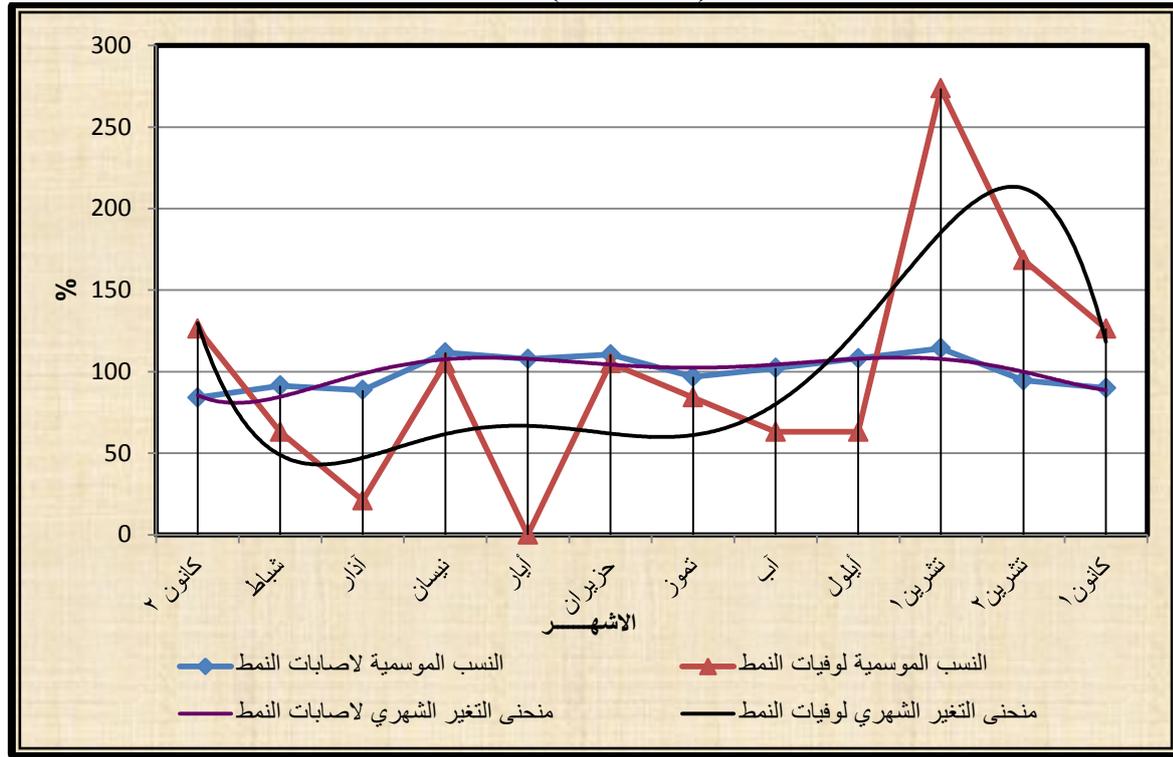
الأشهر	مجموع إصابات النمط B	النسب الموسمية لإصابات النمط %	مجموع وفيات النمط B	النسب الموسمية لوفيات النمط %
كانون 2	1323	84.05	6	126.32
شباط	1439	91.42	3	63.16
إذار	1396	88.69	1	21.05
نيسان	1758	111.69	5	105.26
أيار	1696	107.75	0	0
حزيران	1739	110.48	5	105.26
تموز	1524	96.82	4	84.21
آب	1608	102.16	3	63.16
أيلول	1702	108.13	3	63.16
تشرين 1	1799	114.29	13	273.68
تشرين 2	1489	94.60	8	168.42
كانون 1	1415	89.90	6	126.32
المجموع	18888	1199.98	57	1200
المعدل	1574	100	4.75	100

المصدر: عمل الباحثة بالاعتماد على وزارة الصحة ، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، بيانات غير منشورة، بابل 2020.

وبذلك نجد إن اتجاه منحنى التغير الشهري لإصابات النمط (B) يتوافق مع اتجاه منحنى التغير الشهري لوفيات النمط، إذ بلغت ذروتها في فصل الخريف بشهر تشرين الأول في محافظة بابل نظرا إلى قصر مدة حضانة الفيروس بمتوسط مدة مابين (15- 100) يوما

الفصل الثالث.. التباين الزمني والمكاني للإصابات ووفيات المسجلة بفيروس التهاب الكبد الفيروسي

شكل (10) منحنى التغير الشهري والنسب الموسمية لإصابات ووفيات النمط (B) في محافظة بابل للمدة (2020-2011)



المصدر : عمل الباحثة بالاعتماد على بيانات الجدول (27).

اما بالنسبة للنمط (C) فقد بلغ مجموع إصابات ووفيات هذا النمط (6409) و(102) على التوالي جدول (28)، كما تتباين النسب الموسمية لإصابات ووفيات النمط، إذ نجد ومن خلال الشكل (11) إن منحنى التغير الشهري للإصابات اخذ اتجاه الصعود في خمسة أشهر (شباط، نيسان، حزيران، آب، تشرين الأول) وقد بلغ ذروته في فصل الخريف في شهر تشرين الأول بنسبة بلغت (124.33%)، في حين اخذ المنحنى اتجاه الهبوط في باقي أشهر السنة، إذ سجلت أدنى نسبة له في شهر كانون الأول بنسبة موسمية بلغت (88.00%)، بينما اخذ منحنى التغير الشهري لوفيات هذا النمط كما في الشكل (11) اتجاه الصعود في خمسة أشهر هي (حزيران، تموز، آب، تشرين الأول والثاني) وقد بلغ ذروته في فصل الصيف في شهر حزيران بنسبة بلغت (305.88%)، ثم اخذ المنحنى اتجاه الهبوط خلال أشهر (شباط، آذار، نيسان، أيار، أيلول)، إذ سجلت أدنى نسبة له في شهر آذار بواقع (11.76%) بينما انعدمت النسب الموسمية للنمط في شهري كانون الأول والثاني .

جدول (28) مجموع الإصابات والوفيات الشهري ونسبها الموسمية للنمط (C) في محافظة بابل للمدة (2020-2011)

الأشهر	مجموع إصابات النمط C	النسب الموسمية لإصابات النمط %	مجموع وفيات النمط C	النسب الموسمية لوفيات النمط %
كانون 2	519	97.18	0	0
شباط	539	100.92	5	58.82

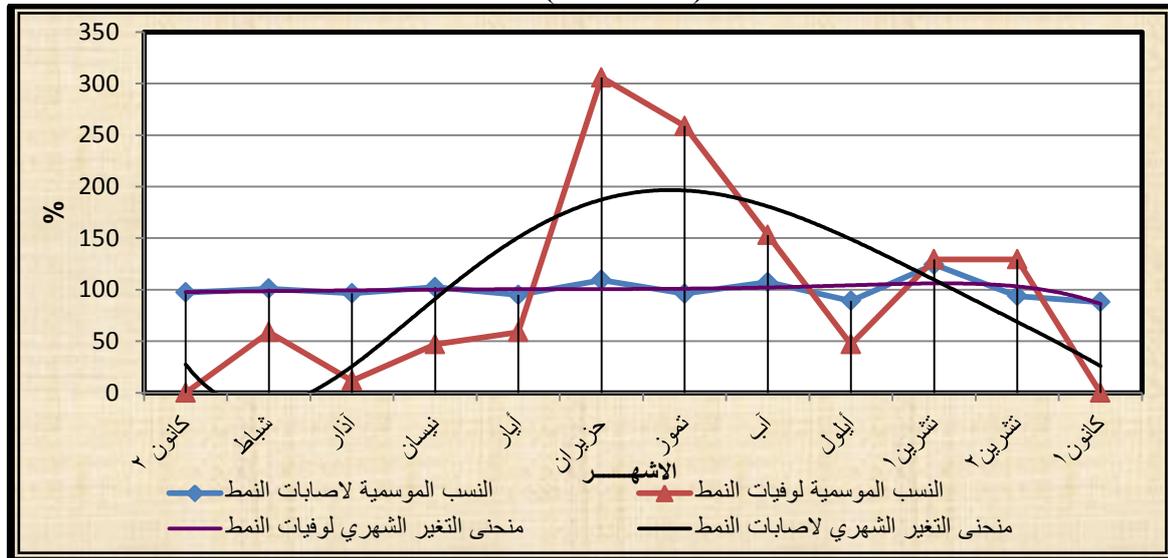
الفصل الثالث.. التباين الزمني والمكاني للإصابات والوفيات المسجلة بفيروس التهاب الكبد الفيروسي

11.76	1	96.43	515	إذار
47.059	4	102.42	547	نيسان
58.82	5	94.93	507	آيار
305.88	26	109.35	584	حزيران
258.82	22	96.24	514	تموز
152.94	13	107.29	573	آب
47.06	4	89.13	476	أيلول
129.41	11	124.33	664	تشرين 1
129.41	11	93.81	501	تشرين 2
0	0	88.00	470	كانون 1
1199.98	102	1200.03	6409	المجموع
100	8.5	100	534.08	المعدل

المصدر: عمل الباحثة بالاعتماد على وزارة الصحة ، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، بيانات غير منشورة، بابل، 2020.

لذا فإن اتجاه منحنى التغير الشهري لإصابات النمط (C) لا يتوافق مع اتجاه منحنى التغير الشهري لوفيات هذا النمط، إذ يبلغ منحنى الإصابات ذروته خلال فصل الخريف في شهر تشرين الأول، بينما بلغ منحنى التغير الشهري للوفيات ذروته في فصل الصيف بشهر حزيران، ويمكن تفسير هذا التباين لما يمتاز به الفيروس من قدرة عالية على الهروب من الجهاز المناعي فيقوم بتدمير الكبد دون إن يظهر للمصاب أي أعراض إذ تتراوح مدة حضانتها ما بين (أسبوعين وستة أشهر)، (www.who.int).

شكل (11) منحنى التغير الشهري والنسب الموسمية لإصابات ووفيات النمط (C) في محافظة بابل للمدة (2020-2011)



المصدر : عمل الباحثة بالاعتماد على بيانات الجدول (28).

تشير بيانات الجدول (29) الى إن مجموع إصابات النمط (E) بلغت (1464) إصابة و(42) حالة وفاة، وهي متباينة بين أشهر السنة لذا نجد عند احتساب النسب الموسمية إن منحنى التغير الشهري لإصابات النمط اخذ كما في الشكل (12) اتجاه الصعود في أربعة أشهر ابتداءً من

الفصل الثالث.. التباين الزمني والمكاني للإصابات والوفيات المسجلة بفيروس التهاب الكبد الفيروسي

آيار وحتى شهر آب، إذ بلغ ذروته خلال فصل الصيف بشهر حزيران بنسبة موسمية بلغت (236.07%)، ثم اخذ المنحنى اتجاه الهبوط في باقي أشهر السنة، إذ سجلت أدنى نسبة في شهر شباط (38.52%)، في حين اخذ منحنى التغير الشهري للوفيات كما في الشكل (22) اتجاه الصعود في ثلاثة أشهر ابتداءً من حزيران وحتى شهر آب إذ بلغ ذروته خلال فصل الصيف بشهر تموز بنسبة بلغت (485.71%) ثم اخذ المنحنى اتجاه الهبوط في شهر آيار بنسبة موسمية بلغت (57.14%)، بينما انعدمت النسب الموسمية في باقي أشهر السنة بسبب انعدام حالات الوفاة بهذا النمط في محافظة بابل خلال مدة الدراسة .

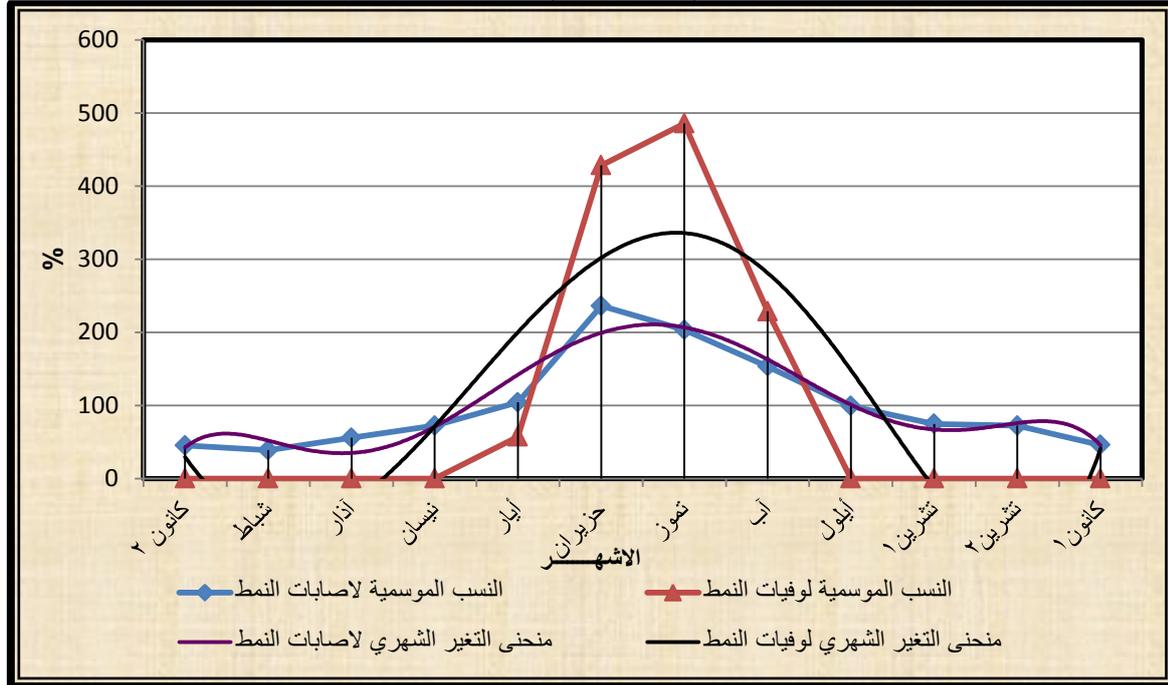
جدول (29) مجموع الإصابات والوفيات الشهري ونسبها الموسمية للنمط (E) في محافظة بابل للمدة (2011-2020)

الأشهر	مجموع إصابات النمط E	النسب الموسمية لإصابات النمط %	مجموع وفيات النمط E	النسب الموسمية لوفيات النمط %
كانون 2	55	45.08	0	0
شباط	47	38.52	0	0
إذار	68	55.74	0	0
نيسان	88	72.13	0	0
آيار	127	104.10	2	57.14
حزيران	288	236.07	15	428.57
تموز	248	203.28	17	485.71
آب	187	153.28	8	228.57
أيلول	121	99.18	0	0
تشرين 1	91	74.59	0	0
تشرين 2	88	72.13	0	0
كانون 1	56	45.90	0	0
المجموع	1464	1200	42	1199.99
المعدل	122	100	3.5	100

المصدر: عمل الباحثة بالاعتماد على وزارة الصحة ، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، بيانات غير منشورة، بابل، 2020
يتضح ممّا تقدم إن اتجاه منحنى التغير الشهري لإصابات النمط (E) يتوافق مع اتجاه منحنى التغير الشهري لوفيات النمط، إذ بلغت ذروتها في فصل الصيف بشهري حزيران وتموز وذلك لقصر مدة حضانة الفيروس التي تتراوح ما بين (15-65) يوماً.

الفصل الثالث.. التباين الزمني والمكاني للاصابات والوفيات المسجلة بفايروس التهاب الكبد الفيروسي

شكل (12) منحنى التغير الشهري والنسب الموسمية لإصابات ووفيات النمط (E) في محافظة بابل للمدة (2020-2011)



المصدر : عمل الباحثة بالاعتماد على بيانات الجدول (29).

ثانيا: التباين الزمني لاعداد المصابين حسب البيئة (حضر - ريف)

يعرف على انه الاتجاه الذي بين الاتجاه العام للمصابين حسب البيئة (حضر - ريف) خلال مدة الدراسة من حيث الارتفاع أو الانخفاض وهذا دلالة على أي البيئات أكثر تأثر في زيادة اعداد المصابين من الجدول (30) الذي بين اعداد المصابين بمرض التهاب الكبد الفيروسي حيث البيئة (الريف والحضر) في منطقة الدراسة للمدة (2010-2020)، ان مجموع اعداد المصابين الحضر في سنة الاساس (2010) بلغ (426) وفي سنة (2020) بلغ مجموع اعداد المصابين الحضر (421) وهذا يعني انخفاض طفيف في اعداد المصابين الحضر بين سنة الاساس والسنة الاخيرة، حيث يكون المجموع الكلي للمصابين بالتهاب الكبد الفيروسي الفيروسي من سنة (2010-2020) الذي سجلت حسب الاحصاء، في دائرة صحة بابل يكون (5,571) اصابة على حين بلغ مجموع اعداد المصابين الريف في سنة الاساس (56) وفي سنة (2020) بلغ اعداد المصابين الريف (45) ومن خلال ذلك تبين ان انخفاضاً خفيفاً بين سنة الاساس والسنة الاخيرة وهذا بين ان بيئة المدينة تتوفر فيها عوامل تساعد في الاصابة بالمرض، ويلاحظ ان المجموع الكلي لاعداد المصابين الحضر (1632) يرجع ذلك السبب في ذلك التلوث البيئي في المناطق الحضر مقارنة مع الريفية، اختلاف النظام الغذائي في الحضر عن ما هو في الريف، اضافة الى اهل الريف عند اصابتهم بمرض التهاب الكبد يلجئون الى العيادات

الفصل الثالث.. التباين الزمني والمكاني للاصابات والوفيات المسجلة بفايروس التهاب الكبد الفيروسي

الخاصة القريبة من مناطق سكناهم وعدم مراجعتهم للمستشفيات لكي يتم تسجيلهم عند اصابتهم بالمرض، ولكن رغم ذلك يلاحظ ان اعداد المصابين في الحضر اكثر من الريف. في فترة الدراسة كان هناك تباين زمني للمصابين من سنة لآخرى فقد سجل اعلى عدد لاصابات سكان الحضر في سنة (2020) حيث بلغت عدد الاصابات (421) اصابة حيث يشير الجدول (30) الى عدد الاصابة بين الريف والحضر بمرض التهاب الكبد الفيروسي نوعين (C-B)

جدول (30)

مجموع اعداد المصابين بمرض التهاب الكبد نوع (A) حسب البيئة في محافظة بابل للمدة (2020-2010)

المجموع	عدد المصابين				السنوات
	النسبة %	ريف	النسبة %	حضر	
482	9.85	56	26.10	426	2010
88	4.75	27	3.73	61	2011
241	15.31	87	9.43	154	2012
341	18.48	105	14.46	236	2013
56	3.87	22	2.08	34	2014
49	4.22	24	1.53	25	2015
43	1.23	7	2.20	36	2016
131	7.92	45	5.26	86	2017
141	11.09	63	4.77	78	2018
162	15.31	87	4.59	75	2019
466	7.92	4	25.79	421	2020
2.230	%100	5568	%100	1632	المجموع

المصدر: وزارة الصحة دائرة صحة بابل/ قسم التخطيط شعبة الاحصاء البيانات غير منشورة (2020).

توضح بيانات الجدول (31) عدد الحالات التي تعاني من المرض نوع (B) حيث بلغ عدد الذكور المصابين به حوالي (229) مصاباً وانخفض عنه عدد الاناث ليصل الى (155) اصابة وذلك عن عام 2010. اما عدد المصابين الحضر والمصابين بالنوع (B) وصل عددهم

الفصل الثالث.. التباين الزمني والمكاني للاصابات والوفيات المسجلة بفايروس التهاب الكبد الفيروسي

حوالي (384) اصابة. ينخفض عدد الحالات من الريف ليصل (138) اصابة وبذلك يكون المجموع الكلي للحالات المصابة حوالي (768) اصابة.

اما بالنسبة الى نوع (C) فقد ارتفع عدد الحالات المصابة به، حيث بلغ عدد الذكور المصابين بهذا النوع من المرض حوالي (348) مصاباً، على حين انخفض عدد الاناث ليصل الى حوالي (303) مصاباً، وعدد الحضر ارتفع ليصل (383) اما عدد الحالات المصابة بالنوع (C) بالريف انخفضت ليصل (208) وبلغ المجموع الكلي لعدد الحالات المصابة حوالي (1202) مصاب ومصابة.

جدول (31) يوضح عدد الحالات المصابة بمرض التهاب الكبد الفيروسي لنوعين (B-C) خلال عام (2010)

المجموع	ريف	حضر	نوع		المرض
			اناث	ذكور	
384	138	246	155	229	نوع B
591	208	383	303	348	نوع C

المصدر: وزارة الصحة دائرة صحة بابل قسم التخطيط شعبة الاحصاء، البيانات غير منشورة (2020).

جدول (32) يوضح عدد حالات المصابين بمرض التهاب الكبد الفيروسي نوعين (B-C)، حيث بلغ عدد الذكور المصابين بالمرض الفيروسي لنوع (B) حوالي (276) مصاباً في حين انخفض عدد الاناث المصابات بالمرض ليصل الى (232) مصابة، وارتفع عدد الحضر المصابين بالمرض ليصل (375) وانخفض عنه عدد الحالات المصابة من الريف ليصل (133) مصاباً والمجموع الكلي لحالات الاصابة فقد بلغ حوالي (580) مصاباً، وهو اقل من عام (2010) على حين بلغ عدد الحالات المصابة بالمرض نوع (C) من الذكور حوالي (273) مصاباً وعدد الاناث ارتفع الى (268) مصابة، اما عدد الحالات المصابة بالنوع (C) والذين هم من الريف للذكور فوصل عددهم الى (335).

اما عدد المصابين من الريف فبلغ عددهم (185) ليصل مجموع الحالات (ذكور واناث) للحضر والريف المصابين بمرض التهاب الكبد الفيروسي النوع (C) حوالي (508)، وهو ايضا اقل من عام 2010.

الفصل الثالث.. التباين الزمني والمكاني للاصابات والوفيات المسجلة بفايروس التهاب الكبد الفيروسي

جدول (32) يوضح عدد الحالات المصابة بمرض التهاب الكبد الفايروسي نوعين (B-C) خلال عام (2010) .

المجموع	ريف	حضر	نوع		المرض
			اناث	ذكور	
508	133	375	232	276	نوع B
1061	185	335	268	273	نوع C

المصدر: من عمل الباحثة بالاعتماد على وزارة الصحة دائرة صحة بابل قسم التخطيط شعبة الاحصاء، البيانات غير منشورة (2020) .

احصائية تمثل عدد حالات التهاب الكبد الفايروسي نوعين (B-C) خلال عام 2015 حسب الية محافظة بابل.

نستنتج من الجدول (33) ان عدد الحالات المصابة بمرض التهاب الكبد الفايروسي لنوع (B) وقد بلغ حوالي (277) مصاباً من الذكور، وانخفض عدد الاناث ليصل الى حوالي (137)، على حين وصل عدد الحضر المصابين بالمرض حوالي (335) مصاباً، وانخفض عدد المجموع الكلي لعدد الحالات المصابة بالمرض الفايروسي نوع (B) عن عام 2014. حوالي (819) حالة، وبالنسبة الى النوع (C) فقد بلغ عدد الذكور المصابين به حوالي (237)، وارتفع عدد الاناث ليصل الى (257)، على حين وصل عدد الحضر المصابين بالمرض (365) وانخفض عدد المصابين بالمرض من الريف ليصل (129) مصاباً فقط، وبلغ مجموع الحالات المصابة بالنوع (C) في عام (2015) حوالي (988) من المصابين، وهو اقل من عام 2014.

جدول (33)

بين عدد حالات المصابين بمرض التهاب الكبد الفايروسي نوعين (B-C) خلال عام 2015 حيث النسبة في محافظة بابل.

المجموع	ريف	حضر	نوع		المرض
			اناث	ذكور	
425	90	335	137	277	نوع B
494	129	365	257	237	نوع C

المصدر: من عمل الباحثة بالاعتماد على وزارة الصحة دائرة صحة بابل قسم التخطيط شعبة الاحصاء، البيانات غير منشورة (2020) .

الفصل الثالث.. التباين الزمني والمكاني للاصابات والوفيات المسجلة بفايروس التهاب الكبد الفيروسي

احصائية تمثل عدد حالات التهاب الكبد الفيروسي نوعين (B-C) خلال عام (2020) حسب البيئة في محافظة بابل.

نلاحظ من جدول (34) ارتفاع عدد الحالات المصابين بمرض التهاب الكبد الفيروسي لنوع (B) بين الذكور، اذ بلغ عددهم (229) مصاباً على حين انخفض عدد الاناث ليصل الى حول (145) مصاب اما عدد الحالات المصابة بالمرض من الحضر فارتفع ليصل الى (302)، انخفض عدد الاصابات بين الذين هم من الريف ليصل حوالي (55)، ليصل المجموع الكلي الى حوالي (731) مصاباً وعدد حالات المرضى المصابين بالمرض (C) فقد بلغ عدد الذكور المصابين به حوالي (230)، وانخفض عدد الاناث ووصل الى (218) مصاب، وبلغ عدد الحضر المصابين بالمرض نوع (C) حوالي (291) وعدد الحالات المصابة من الريف وصل عددهم حوالي (159) ليصل المجموع الكلي لعدد الحالات المصابة بالمرض (ذكور واناث) من الحضر والريف الى حوالي (896) وذلك احصائيات عام (2020) ومن خلال دراسة الجداول السابقة بين ان عدد المصابين بمرض التهاب الكبد الفيروسي نوعين (B-C) في تناقص مستمر وربما هذا ناجم عن المتابعة واصلاح البيئة وتوثر الخدمات الصحية في التباين لعلاج هذين النوعين الخطرين من المرض الفيروسي.

جدول (34)

يبين عدد حالات المصابين بمرض التهاب الكبد الفيروسي نوعين (B-C) خلال عام 2020 حيث البيئة في محافظة بابل.

المجموع	البيئة		الجنس		المرض
	ريف	حضر	اناث	ذكور	
357	55	302	145	229	نوع B
450	159	291	218	230	نوع C

المصدر: من عمل الباحثة بالاعتماد على وزارة الصحة دائرة صحة بابل قسم التخطيط شعبية الاحصاء، البيانات غير منشورة (2020).

المبحث الثاني

التباين المكاني للاصابات بمرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل عام

2020

يهدف هذا البحث الى معرفة التوزيع المكاني لاصابات مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع في محافظة بابل وذلك لغرض اعطاء صورة واضحة عن الواقع الجغرافي للمرض كون الظاهرة المرضية هي ظاهرة جغرافيا وللمكان اثر كبير في تباين وجودها وقد تم تمثيل نسب التوزيع الخرائط عادة للوصف والتحليل التي تساعد في معرفة اماكن تركيز المرض وانتشاره وبعدها يمكن تفسير ظهور المرض وانتشاره مكانيا، لان المكان يحتوي على العوامل الطبيعية والبشرية التي تساعد في توفير عوامل ظهور وانتشار المرض.

اولا: التباين المكاني للاصابات المسجلة بمرض التهاب الكبد الفيروسي

1 - التوزيع المكاني لإصابات نوع (A)

يتضح من معطيات الجدول (35) ان مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع (A) يظهر في جميع انحاء المحافظة أي منطقة الدراسة ، الا ان هناك تبايناً في نسبة انتشاره بين انحاء المحافظة ، وكما يتضح لنا من الخارطة (5) ففي عام (2010) سُجِلت أعلى نسبة انتشار في ناحية الطليعة بلغت (3.25) اصابة ، تلتها ناحية الهندية بالمرتبة الثانية بنسبة انتشار (29 - 2) على حين سُجِلت نسبة انتشار منخفضة في كلٍ من (المحاويل - المدحتية - جرف الصخر) وفي حين انخفضت نسبة الانتشار وبقيم مكانية دون المعدل العام في باقي الاقضية والنواحي لتسجل ادناها في(قضاء الكفل). وظهرت بعض المناطق خالية من المرض تتمثل في (الشوملي / حي الامام) فيما يخص التوزيع المكاني في عام (2012) نجد من الجدول (40) والخريطة (6) ان ناحية الطليعة سجلت فيها اعلى نسبة انتشار أيضاً بلغت (2.52) مثلت المرتبة الاولى تلتها الهندية بنسبة انتشار (2. 23) وقد انخفضت نسبة الانتشار في الوحدات الادارية في (الشوملي - المدحتية - المسيب) بلغت (1.52 - 1.94 - 2.23) ، على حين سُجِلت نسبة انتشار منخفضة جداً في (المشروع - النيل) بلغت (0.94 - 0.90) وفي حين سُجِلت قيم مكانية منخفضة دون المعدل العام في باقي منطقة الدراسة اذ سجل ادناها في قضاء الهاشمية بمقدار (0.01) وهي لذلك اخذت المرتبة الاخيرة في الاقضية والنواحي ، وكذلك لم يتم تسجيل اصابات في منطقتي (الحلة . حي الامام) وتشير بيانات

الفصل الثالث.. التباين الزمني والمكاني للاصابات والوفيات المسجلة بفايروس التهاب الكبد الفيروسي

الجدول (35) ان التوزيع المكاني لعام (2014) هي في حالة تباين بين الاقضية والنواحي اذ كانت المدحتية بالمرتبة الاولى بنسبة انتشار (5.34) جاءت قضاء المسيب بالمرتبة الثانية بنسبة انتشار بلغت (4.29) على حين اخذت نسبة الانتشار بالهبوط في (الشوملي - المسيب - النيل - الهندية - ابي غرق) اذ سجلت ادناها في قضاء الاسكندرية اذ سجلت ادناها في قضاء الشوملي بلغت (2.06) ، في حين انخفضت نسبة الانتشار بقيم مكانية دون المعدل العام في باقي منطقة الدراسة ، اذ سجلت ادناها في الكفل (1.10) وهي تأتي بالمرتبة الاخيرة كما خلت منطقتان (الحلة - حي الامام) من حالات المرض ، كما يبدو في الخريطة (5) لقد سجلت أعلى نسبة انتشار في العام (2016) في منطقة القاسم اذ بلغت (6.52) وهي بذلك تأتي بالمرتبة الاولى وتلاها قضاء المسيب بالمرتبة الثانية بنسبة انتشار بلغت (4.29) كما يتضح في الخريطة

جدول (35)

نسبة الانتشار والدرجة المعيارية لاصابات مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع A في محافظة بابل للمدة (2020 – 2010)

سنة 2020		سنة 2018		سنة 2016		سنة 2014		سنة 2012		سنة 2010		السنوات
الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة	الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة	الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة	الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة	الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة(*)	الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة	
-0.91	0.16	0.20	1.81	-1.08	0.11	-1.20	0.01	-1.22	0	-0.75	0	قضاء الحلة
-0.97	0.01	-1.24	0.2	-0.11	1.74	0.09	2.22	-1.19	0.02	-0.66	0.09	الكفل
-0.32	1.72	0.19	1.79	-0.78	0.62	-1.13	0.13	-0.65	0.38	-0.17	0.57	ابي غرق
-0.80	0.44	-1.42	0	-0.46	1.16	-1.02	0.32	-0.53	0.46	0.23	0.96	المحاويل
-0.03	2.5	0.19	1.79	-0.17	1.64	0.40	2.74	0.18	0.94	-0.37	0.37	المشروع
-0.92	0.13	-0.97	0.50	-0.66	0.82	-1.18	0.05	-0.90	0.21	-0.75	0	حي الامام
0.22	3.15	-0.30	1.25	-0.02	1.89	-0.84	0.63	0.12	0.9	-0.25	0.49	النيل
-0.57	1.07	-0.56	0.96	0.16	2.19	0.50	2.92	-1.20	0.01	-0.59	0.16	قضاء الهاشمية
0.80	4.69	1.11	2.82	2.73	6.52	1.10	3.95	0.40	1.09	-0.63	0.12	القاسم
-0.52	1.2	-0.95	0.52	0.71	3.12	1.92	5.34	1.67	1.94	0.00	0.73	المدحتية
1.14	5.6	1.73	3.51	-0.39	1.28	0.78	3.40	1.04	1.52	-0.75	0	الشوملي
2.82	10.06	-0.32	1.23	0.44	2.67	0.20	2.41	0.39	1.08	2.58	3.25	الطلبعة
-0.81	0.43	1.84	3.64	-0.98	0.29	1.30	4.29	2.10	2.23	-0.36	0.38	قضاء المسيب
-0.07	2.4	-0.76	0.73	0.29	2.42	-1.20	0	0.28	1.01	2.24	2.92	الهندية
0.44	3.74	0.54	2.19	1.41	4.29	0.27	2.52	0.15	0.92	-0.01	0.72	جرف الصخر
0.50	3.9	0.72	2.39	-1.09	0.1	0.00	2.06	-0.64	0.39	0.22	0.95	الإسكندرية
	2.58		1.58		1.93		2.06		0.82		0.73	المعدل
	2.65		1.12		1.68		1.71		0.67		0.98	الانحراف المعياري

المصدر: عمل الباحثة بالاعتماد على وزارة الصحة ، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، بيانات غير منشورة، بابل، 2020.

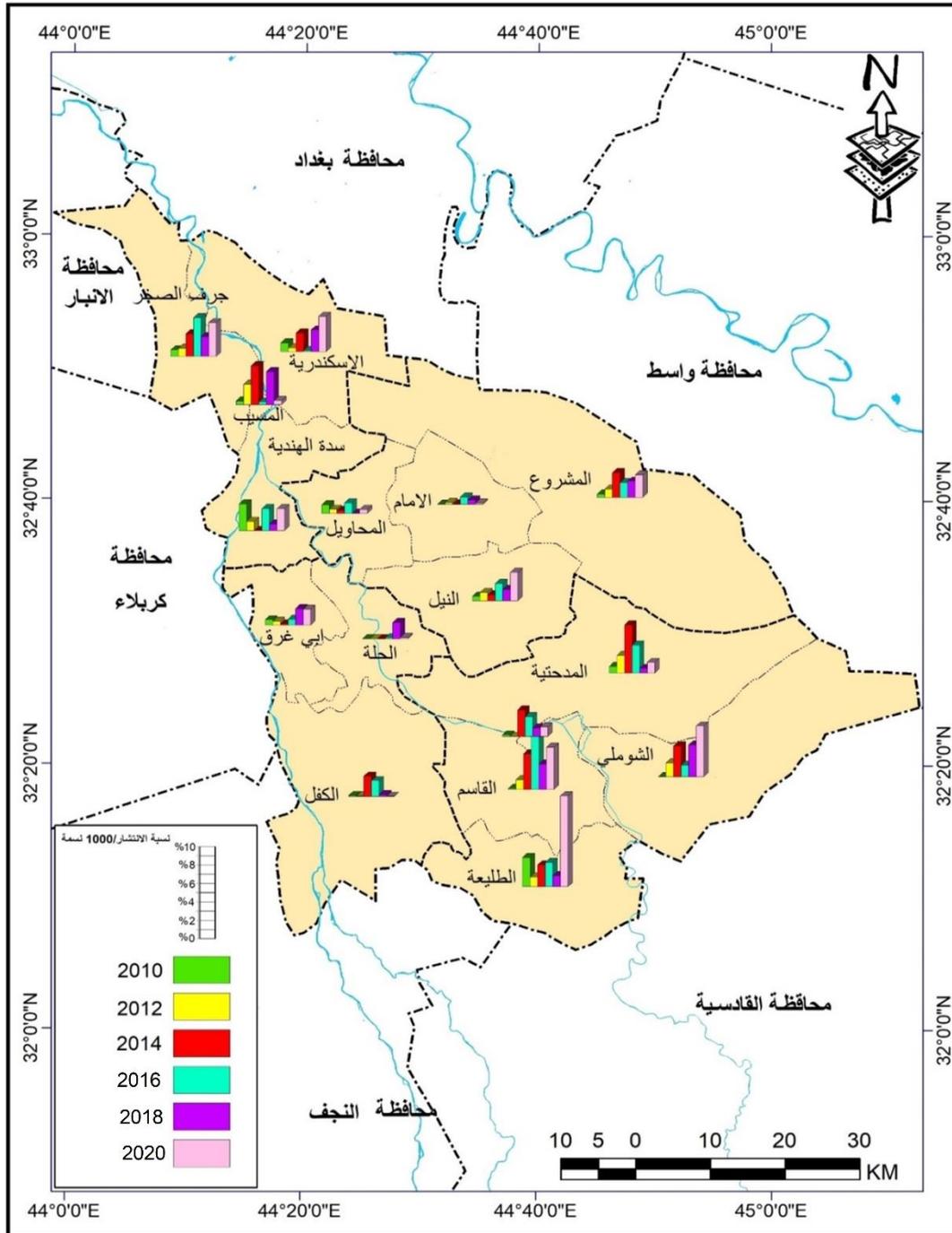
في حين سُجلت نسبة انتشار متوسط نسبياً في كلٍ من (جرف الصخر – الشوملي – المدحتية – أبي غرق – النيل) ، اذ سُجلت ادناها في ناحية المشروع بلغت (1.64) على حين انخفضت نسبة الانتشار في باقي منطقة الدراسة لتسجل ادناها في قضاء المسيب بقيمة مكانية تقع ضمن المرتبة الاخيرة بمقدار (0.94) في حين انعدمت نسبة الانتشار في (الحلة – حي الامام – قضاء الهاشمية) وسجل قضاءالمسيب أعلى نسبة انتشار بالمرض في العام (2018) اذ بلغت (3.64) أي انها جاءت بالمرتبة الاولى تلتها بالمرتبة الثانية)

(*) المعادلة : الدرجة المعيارية = (الدرجة الخام – المتوسط) / الانحراف المعياري .

الفصل الثالث.. التباين الزمني والمكاني للاصابات والوفيات المسجلة بفايروس التهاب الكبد الفيروسي

القاسم) بنسبة انتشار (2.82) على حين جاءت قضاء المسيب بالمرتبة الثالثة بنسبة انتشار (3.52) كما سجلت نسبة انتشار منخفضة في (الشوملي - ابي غرق - المشروع - النيل) اذ جاءت (المشروع والنيل) بأدنى نسبة انتشار بلغت (2.19) ، على حين انخفضت القيم المكانية دون المعدل العام في باقي المناطق أي في منطقة الدراسة لتسجل أدناها وضمن المرتبة الأخيرة وهي الكفل بقيمة مكانية مقدارها (0.2) وقد ظهرت مناطق خالية من المرض هي (محاوليل) كما موضح في الخريطة (5) وأخيراً ان التوزيع المكاني لنوع (A) في محافظة بابل ان منطقة الطليعة سجلت أعلى نسبة انتشار بين منطقة الدراسة بلغت (10.06) وهي بذلك كانت بالمرتبة الاولى ، وتلتها بالمرتبة الثانية منطقة (جرف الصخر) بنسبة انتشار (3.74) وجاءت الشوملي بالمرتبة الثالثة بنسبة بلغت (5.60) على حين سجلت نسبة انتشار متوسطة نسبياً في (القاسم - النيل - جرف الصخر) وسجلت أدناها في الشوملي بنسبة انتشار بلغت (3.08) في حين انخفضت نسبة الانتشار في باقي مناطق الدراسة اذ سجل أدناها في قضاء الكفل فهي تقع ضمن المرتبة الاخيرة بمقدار (1.01)

خريطة (5)
التوزيع المكاني لنوع (A) في محافظة بابل



المصدر : بالاعتماد على جدول (35)

بالاعتماد على الدرجة المعيارية تم تقسيم منطقة الدراسة الى :

الفصل الثالث.. التباين الزمني والمكاني للإصابات والوفيات المسجلة بفيروس التهاب الكبد الفيروسي

أولاً :- مستويات الدرجة المعيارية لإصابات نوع (A) حسب الوحدات الادارية .

المستوى الأول :- الوحدات الادارية التي تتراوح درجاتها المعيارية (+0,50 فأكثر) نوع (A) ويتبين من الجدول (36) والخريطة (6) إن هذا المستوى يشمل كل من ناحية (الاسكندرية / القاسم / الطليعة) إذ يبلغ درجتهم المعيارية (0,50) (0,80) (2,82) لكل منهم على التوالي.

المستوى الثاني :- الوحدات الادارية التي تتراوح درجاتها المعيارية بين (0,01⁻ / 0,49⁺) نوع (A)

ويشمل هذا المستوى (جرف الصخر / الشوملي / النيل) إذ بلغت درجتهم المعيارية (0,44 / 1,14 / 0,22) .

المستوى الثالث :- الوحدات الادارية التي تتراوح درجاتها المعيارية بين (0,01⁻ ، 0,49⁻) لنوع (A) .

إذ شملت هذه المستويات كل من ناحية (الهندية / أبي غرق / المشروع) إذ بلغت درجتهم المعيارية (-0,07 / -0,03 / -0,32) لكل منهم على التوالي .

المستوى الرابع :- الوحدات الادارية التي تتراوح درجاتها المعيارية (0,50 فأقل) نوع (A) .

ويشمل هذا المستوى كل من (قضاء الحلة / الكفل / المحاويل / حي الامام / قضاء الهاشمية / المدحتية / قضاء المسيب) إذ بلغت درجتهم المعيارية (-0,91 / -0,97 / -0,80 / -0,92 / -0,57 / -0,81) لكل منهم على التوالي وذلك بسبب تركيز السكان وزيادة عددهم .⁽¹⁾

⁽¹⁾الدرجة العيارية :- هي عبارة عن قانون يتم من خلاله التعرف على تباين التوزيع من أجل تبسيط عملية المقارنة بين توزيع المشاهدات والمستويات بين مختلف المناطق، ويتم استخراج الدرجة المعيارية وفق القانون الآتي :-
إذ إن: د = الدرجة المعيارية .

س = قيمة من قيم المتغير

ش = الوسيط الحسابي (لقيم المتغير)

ع = الانحراف المعياري ، للمزيد ينظر (عبد الرزاق بطحي، الاستخدام الامثل لتقنيات التصنيف الكمي في الدراسات الجغرافيا ، دار الحكمة

للطباعة والنشر ، بغداد ، 1989، ص16) .

الفصل الثالث.. التباين الزمني والمكاني للاصابات والوفيات المسجلة بفايروس التهاب الكبد الفيروسي

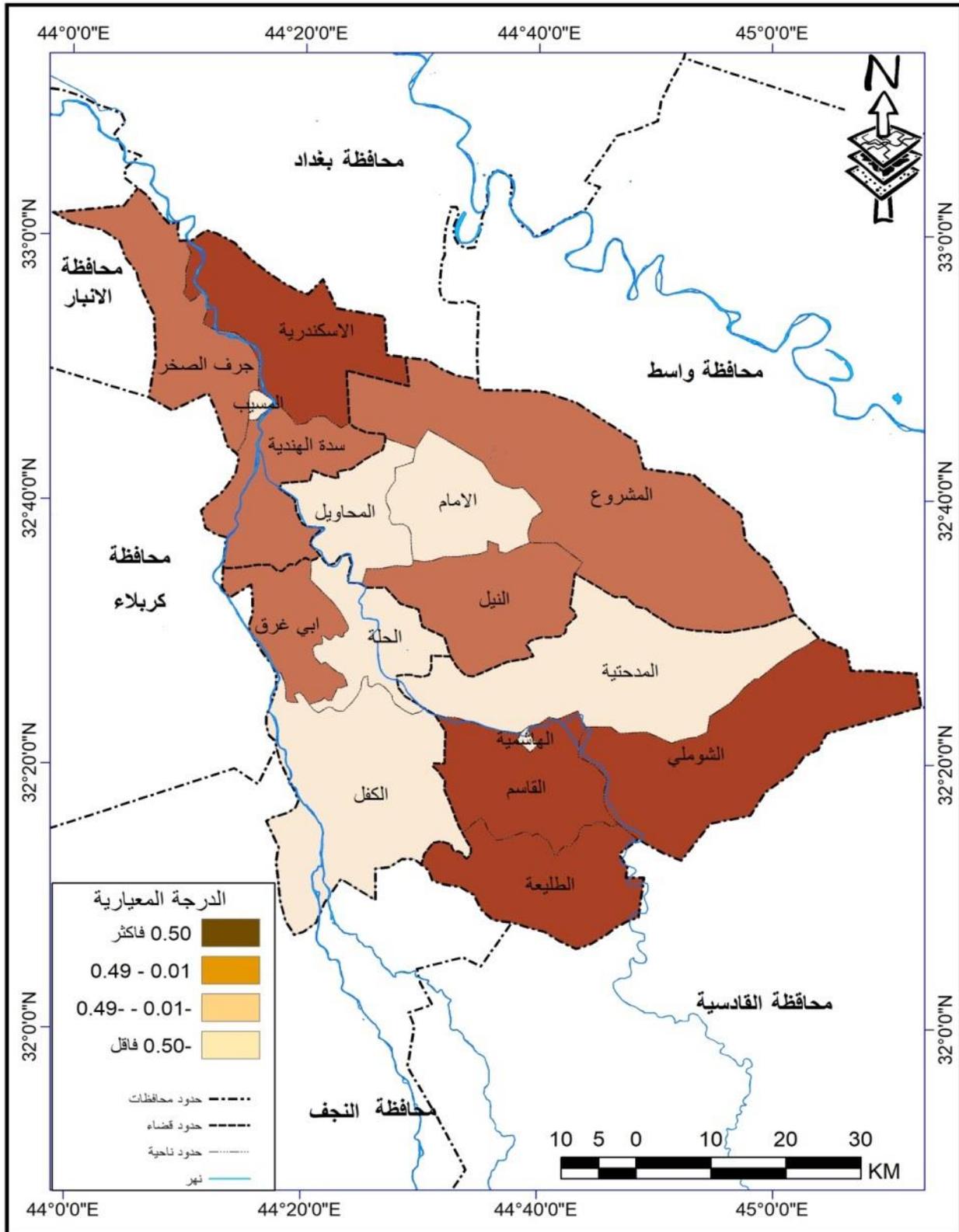
جدول (36) نسبة الانتشار والدرجة المعيارية لاصابات مرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل 2020

الدرجة المعيارية نوع E	الدرجة المعيارية نوع C	الدرجة المعيارية نوع B	الدرجة المعيارية نوع A	الوحدات الادارية
-0.48	-0.72	0.46	-0.91	قضاء الحلة
-0.48	0.12	-0.34	-0.97	الكفل
-0.46	-0.35	-0.51	-0.32	ابي غرق
-0.46	3.28	1.55	-0.80	المحاويل
-0.48	0.45	-0.04	-0.03	المشروع
-0.48	0.93	0.36	-0.92	حي الامام
-0.46	-0.68	-0.78	0.22	النيل
0.52	0.09	-0.36	-0.57	قضاء الهاشمية
-0.35	-0.57	-0.33	0.80	القاسم
-0.48	0.27	2.13	-0.52	المدحتية
-0.40	-0.65	1.82	1.14	الشوملي
-0.16	-0.79	-0.87	2.82	الطلية
-0.16	-0.21	-0.65	-0.81	قضاء المسيب
1.57	-0.46	-0.71	-0.07	الهندية
3.16	-0.50	-0.85	0.44	جرف الصخر
-0.40	-0.21	-0.87	0.50	الإسكندرية
0.18	0.24	1.79	2.58	المعدل
0.37	0.27	1.91	2.65	الانحراف المعياري

المصدر: عمل الباحثة بالاعتماد على وزارة الصحة ، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، بيانات غير منشورة، بابل، 2020.

الفصل الثالث.. التباين الزمني والمكاني للإصابات والوفيات المسجلة بفايروس التهاب الكبد الفيروسي

خريطة (6)
الدرجة المعيارية لإصابات مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع A في محافظة بابل



المصدر : بالاعتماد على جدول (36)

ثانياً :- التوزيع المكاني للإصابات نوع (B) .

يتضح من معطيات الجدول (37) ان مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع (B) ينتشر في جميع منطقة الدراسة بدون استثناء ولكن ثمة تباين بنسبة انتشار المرض بين مناطق ونواحي محافظة بابل خلال مدة الدراسة كما يتضح من الخريطة (7) ، اذ نجد في عام (2010) ان قضاء المحاويل كان في المرتبة الاولى اذ سُجلت فيها أعلى نسبة انتشار بلغت (3.8) اصابة لكل (1000) نسمة بقيمة مكانية مقدارها (3.05) درجة معيارية فوق المعدل العام ، تلتها بالمرتبة الثانية قضاء الحلة بنسبة انتشار (1.55) وبقيمة مكانية فوق المعدل بمقدار (1.08) درجة معيارية ، كما سجلت درجة انتشار متوسطة في قضاء المسيب وقضاء الهاشمية بلغت (1.42 و 1.22) اصابة بقيمة مكانية مقدارها (0.91 ، 0.61) درجة معيارية فوق المعدل العام لكلٍ منهما على التوالي ، في حين سجلت نسبة منخفضة جداً دون المعدل العام في باقي مناطق الدراسة لتسجل ادناها في جرف الصخر بقيمة مكانية تقع في المرتبة الاخيرة مقدارها (0.65) درجة معيارية.

علي حين نجد ان أعلى نسبة انتشار في العام (2012) سجلت في قضاء الهاشمية بنسبة انتشار بلغت (5.01) وهي بذلك أخذت المرتبة الاولى بقيمة مكانية مقدارها (2.55) درجة معيارية فوق المعدل العام ، وجاءت قضاء المحاويل بالمرتبة الثانية بنسبة انتشار (4.45) وبقيمة مكانية فوق المعدل بمقدار (2.18) درجة معيارية ، وسُجلت نسبة انتشار متوسطة في قضاء الحلة وقضاء المسيب بلغت (2.60 - 0.55) بقيم مكانية مقدارها (-0.64) درجة معيارية فوق المعدل العام لكلٍ منهما على التوالي ، على حين سجلت نسبة انتشار دون المعدل العام في باقي مناطق الدراسة لتسجل ادناها في جرف الصخر بقيمة مكانية ضمن المرتبة الاخيرة مقدارها (5.11) درجة معيارية دون المعدل العام ، كما يبدو في الخارطة (7) وفيما يخص التوزيع المكاني لإصابات نوع (B) في عام (2014) نجد في الجدول (41) ان قضاء المحاويل في المرتبة الاولى ، اذ سُجلت فيها أعلى نسبة انتشار بلغت (5.94) وبقيمة مكانية مقدارها (3.22) درجة معيارية فوق المعدل العام ، تلتها بالمرتبة الثانية قضاء الهاشمية بنسبة انتشار (2.33) وبقيمة مكانية فوق المعدل العام مقدارها (1.04) ، وسُجلت نسبة انتشار متوسطة في قضاء الحلة بلغت (1.61) وقد جاءت بالمرتبة الثالثة بقيمة مكانية مقدارها (0.59) درجة معيارية فوق المعدل العام ، كما هي مبين في خريطة الدراسة (9) سُجلت

الفصل الثالث.. التباين الزماني والمكاني للإصابات والوفيات المسجلة بفيروس التهاب الكبد الفيروسي

نسب انتشار دون المعدل العام في باقي مناطق الدراسة اذ سجلت أدناها في قضاء الكفل بقيمة مكانية تقع ضمن المرتبة الاخيرة مقدارها (-0.67) درجة معيارية دون المعدل العام .وفي العام (2016) نجد ان أعلى نسبة انتشار لإصابات نوع (B) سجلت في قضاء المحاويل بلغت (5.95) بقيمة مكانية مقدارها (3.22) درجة معيارية فوق المعدل العام ، تلتها بالمرتبة الثانية قضاء الهاشمية بنسبة انتشار بلغت (3.10) وبقيمة مكانية فوق المعدل العام بمقدار (1.34) درجة معيارية كما يتضح من الخريطة (7) ، على حين سجلت نسبة انتشار منخفضة في قضاء الحلة بلغت (2.08) وتكون قد شكلت المرتبة الثالثة بقيمة مكانية فوق المعدل العام بقدر (5.66) درجة معيارية في حين سجلت نسبة انتشار دون المعدل العام في بقية مناطق الدراسة اذ سجلت ادناها في منطقة جرف الصخر بقيمة مكانية تقع ضمن المرتبة الأخيرة مقدارها (-5.62) درجة معيارية دون المعدل العام . يتضح من الجدول (37) ان حالة التوزيع المكاني للنمط المذكور في عام (2018) متباينة بين مناطق الدراسة اذ جاءت قضاء الحلة بالمرتبة الاولى بنسبة انتشار بلغت (6.51) إصابة بقيمة مكانية مقدارها (3.48) درجة معيارية فوق المعدل العام ، تلاها بالمرتبة الثانية قضاء الحلة بنسبة انتشار بلغت (2.18) بقيمة مكانية فوق المعدل العام بمقدار (0.75) درجة معيارية ، على حين جاء قضاء الهاشمية بالمرتبة الثالثة بنسبة بلغت (1.81) بقيمة مكانية مقدارها (0.51) درجة معيارية فوق المعدل العام ، كما سجلت نسبة انتشار دون المعدل العام مناطق الدراسة الاخرى لتسجل أدناها في قضاء الكفل بقيمة مكانية تقع ضمن المرتبة الأخيرة مقدارها (-0.61) درجة معيارية دون المعدل العام كما يبدو في الخارطة (9) تباين التوزيع المكاني للنوع (B) بين مناطق الدراسة في محافظة بابل في عام (2020) اذ نجد ان قضاء المدحتية بالمرتبة الاولى بنسبة انتشار بلغت (5.82) إصابة وبقيمة مكانية مقدارها (2.13) درجة معيارية فوق المعدل العام ، ينظر الخريطة (7) تلاها قضاء المحاويل بالمرتبة الثانية بنسبة انتشار (5.25) بقيمة مكانية فوق المعدل العام بمقدار (1.82) درجة معيارية ، وجاءت منطقة حي الامام بالمرتبة الثالثة بنسبة انتشار (4.74) وبقيمة مكانية (1.55) درجة معيارية فوق المعدل العام ، في حين سجلت نسبة انتشار متوسط في كل من (المشروع - القاسم - الكفل - قضاء الهاشمية) سجل أدناها في قضاء الهاشمية بقيمة مكانية مقدارها (-0.04، -0.33، -0.34 ، -0.36) درجة معيارية فوق المعدل العام ، على حين سجلت نسبة انتشار دون المعدل العام في باقي مناطق الدراسة

الفصل الثالث.. التباين الزمني والمكاني للاصابات والوفيات المسجلة بفايروس التهاب الكبد الفيروسي

اذ سجلت ادناها في مناطق (الطليعة - حي الامام -والاسكندرية) بقيمة مكانية تقع ضمن المرتبة الأخيرة مقدارها (0.87 ، 0.36 ، 5.87) درجة معيارية دون المعدل العام .

جدول (37) نسبة الانتشار والدرجة المعيارية لاصابات مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع B

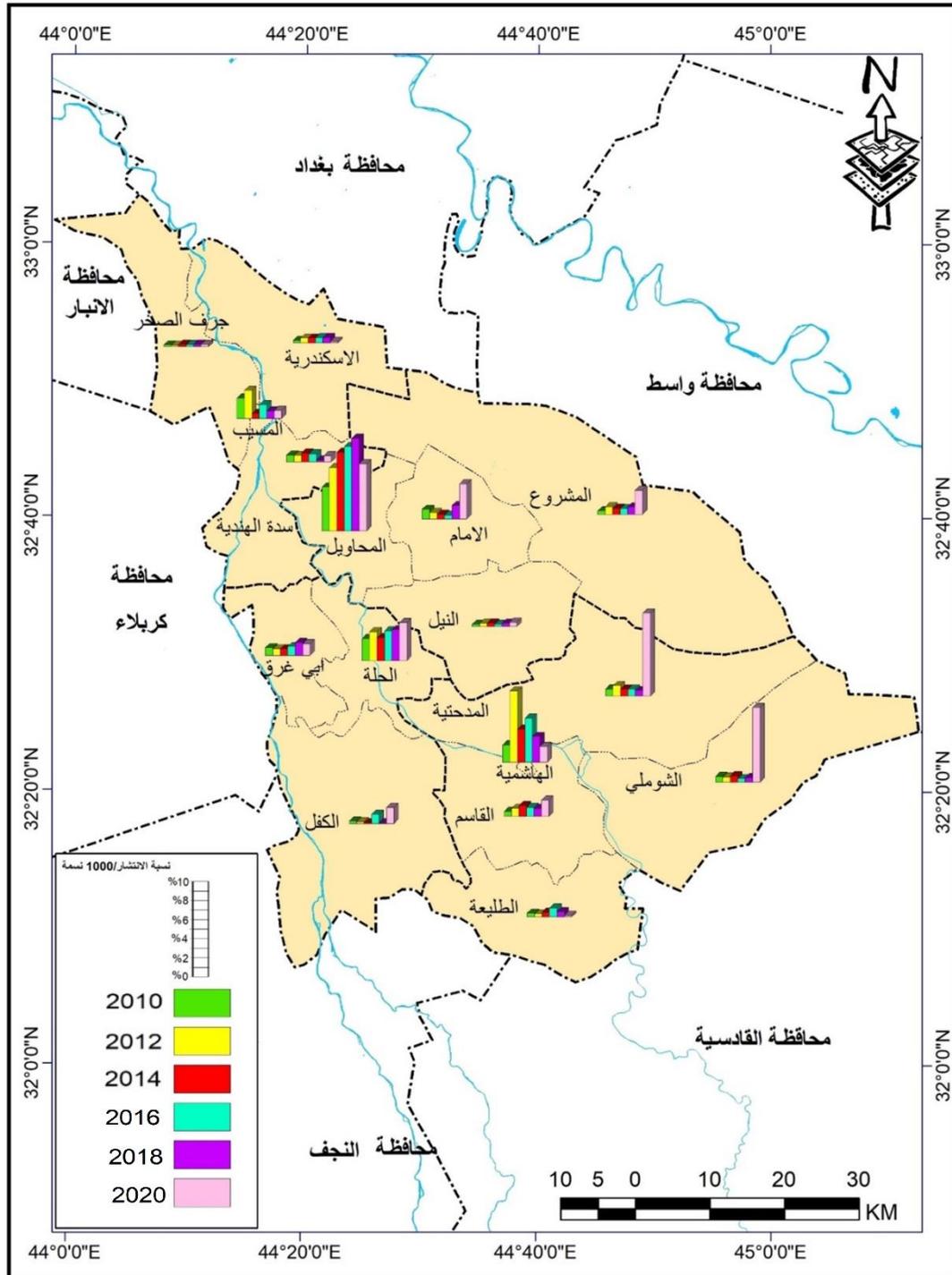
في محافظة بابل

سنة 2020		سنة 2018		سنة 2016		سنة 2014		سنة 2012		سنة 2010		السنوات
الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة	الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة	الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة	الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة	الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة	الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة	
0.46	2.67	0.75	2.18	0.66	2.08	0.51	1.61	0.60	2.04	1.08	1.55	قضاء الحلة
-0.34	1.14	-0.61	0.04	-0.29	0.64	-0.62	0.06	-0.66	0.13	-0.70	0.17	الكفل
-0.51	0.82	-0.06	0.90	-0.31	0.62	-0.32	0.47	-0.44	0.46	-0.22	0.54	ابي غرق
1.55	4.74	3.48	6.51	3.22	5.95	3.40	5.54	2.18	4.45	3.05	3.08	المحاويل
-0.04	1.70	-0.30	0.52	-0.44	0.41	-0.36	0.42	-0.39	0.54	-0.58	0.26	المشروع
0.36	2.47	-0.03	0.95	-0.54	0.27	-0.43	0.32	-0.45	0.45	-0.04	0.68	حي الامام
-0.78	0.30	-0.48	0.24	-0.61	0.16	-0.48	0.25	-0.59	0.23	-0.71	0.16	النيل
-0.36	1.10	0.51	1.81	1.34	3.10	1.04	2.33	2.55	5.01	0.65	1.22	قضاء الهاشمية
-0.33	1.15	-0.28	0.56	-0.29	0.65	-0.09	0.78	-0.36	0.58	-0.47	0.35	القاسم
2.13	5.85	-0.38	0.40	-0.39	0.50	-0.30	0.50	-0.25	0.74	-0.25	0.52	المدحتية
1.82	5.25	-0.43	0.31	-0.55	0.25	-0.34	0.45	-0.52	0.34	-0.40	0.40	الشوملي
-0.87	0.12	-0.40	0.37	-0.31	0.62	-0.42	0.34	-0.60	0.21	-0.57	0.27	الطليعة
-0.65	0.55	-0.30	0.52	-0.08	0.96	-0.42	0.33	0.55	1.96	0.91	1.42	قضاء المسيب
-0.71	0.43	-0.56	0.11	-0.35	0.56	-0.21	0.62	-0.45	0.45	-0.31	0.47	الهندية
-0.85	0.16	-0.52	0.18	-0.62	0.15	-0.54	0.17	-0.67	0.11	-0.75	0.13	جرف الصخر
-0.87	0.12	-0.39	0.38	-0.46	0.39	-0.42	0.34	-0.52	0.34	-0.67	0.19	الإسكندرية
	1.79		1.00		1.08		0.91		1.13		0.71	المعدل
	1.91		1.58		1.51		1.36		1.52		0.76	الانحراف المعياري

المصدر: عمل الباحثة بالاعتماد على وزارة الصحة ، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، بيانات غير منشورة، بابل، 2020.

خريطة (7)

التوزيع المكاني للاصابات لنوع B في محافظة بابل (2010 – 2020)



المصدر : بالاعتماد على جدول (37)

الفصل الثالث.. التباين الزماني والمكاني للاصابات والوفيات المسجلة بفايروس التهاب الكبد الفيروسي

ثانياً :- مستويات الدرجة المعيارية لإصابات نوع (B) حسب الوحدات الادارية :
المستوى الأول : الوحدات الادارية التي تتراوح درجاتها المعيارية (+0,50 فأكثر) لنوع (B) .

يتبين من الجدول (36) والخريطة (8) يشمل هذا المستوى كل من (قضاء المحاويل – الشوملي) إذ بلغت درجاتهما المعيارية (1,55 / 1,82) لكل منهم على التوالي وذلك بسبب تركيز السكان وزيادة عددهم .

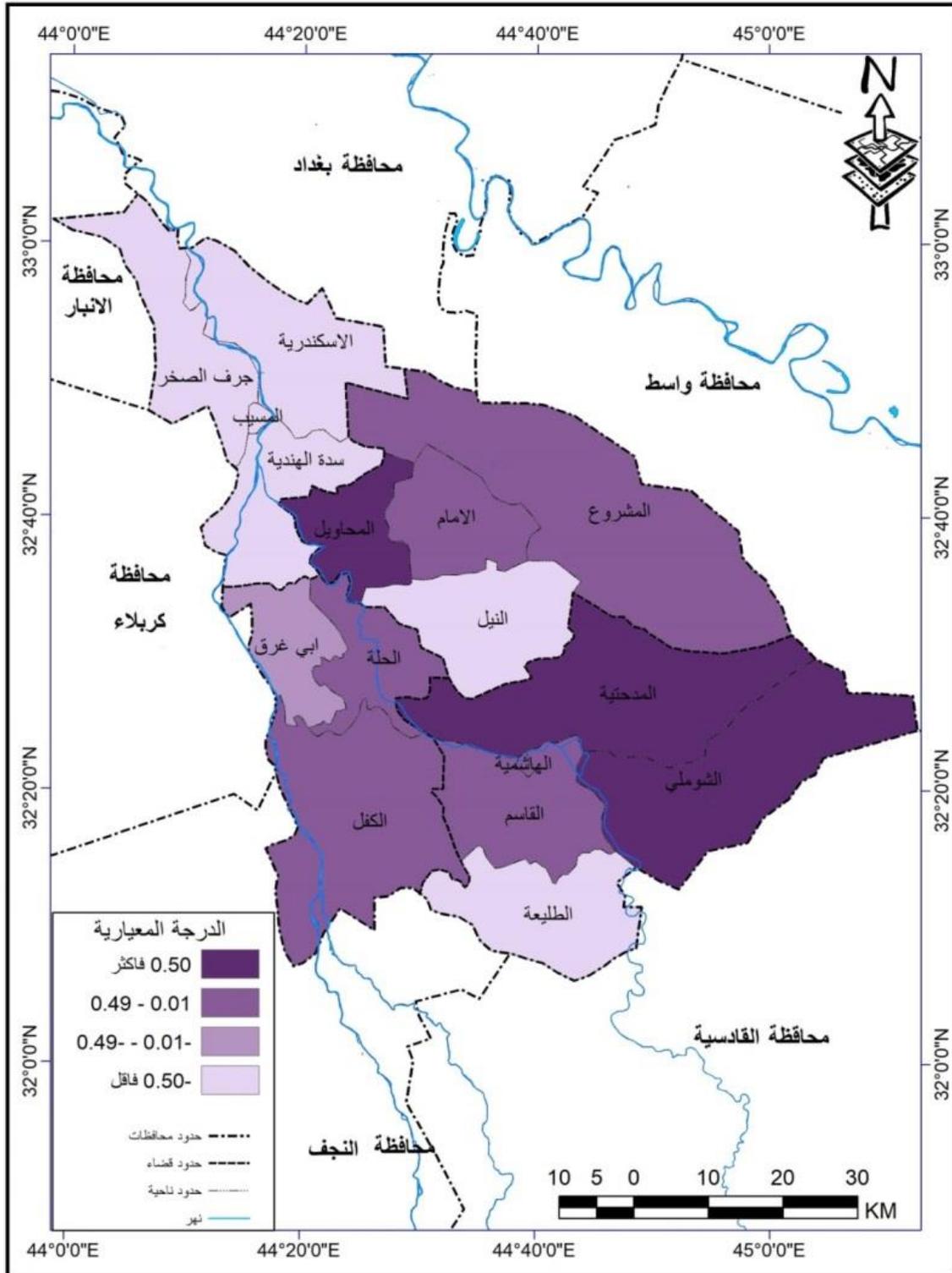
المستوى الثاني :- الوحدات الادارية التي تتراوح درجاتها المعيارية (0,01 / 0,49) لنوع (B) ، يشمل هذا المستوى (حي الامام – المدحتية) إذ بلغت درجاتهم المعيارية (0,36 / 2,13) لكل منهم على التوالي .

المستوى الثالث: الوحدات الادارية التي تتراوح درجاتها المعيارية بين(-0,01/ 0,49) لنوع (B) إذ يشمل هذا المستوى كل من (الكفل – المشروع – قضاء الهاشمية – القاسم) إذ بلغت درجاتهم المعيارية (- 0,34 / - 0,04 / - 0,36 / - 0,33) لكل منهم على التوالي .

المستوى الرابع : الوحدات الادارية التي تتراوح درجاتها المعيارية بين (-0,50 فأقل) لنوع (B) ، إذ يشمل هذا المستوى كل من ناحية (أبي غرق – النيل – الطليعة – قضاء المسيب – الهندية – جرف الصخر – الاسكندرية) إذ بلغت درجاتهم المعيارية (- 0,51 / - 0,78 / - 0,87 / - 0,65 / - 0,71 / - 0,85 / - 0,87) لكل منهم على التوالي .

خريطة (8)

الدرجة المعيارية لإصابات مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع B في محافظة بابل



المصدر : بالاعتماد على جدول (36)

التوزيع المكاني للإصابات نوع (C)

ظهر مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع (C) في جميع المناطق أيفي جميع منطقة الدراسة ، ولكن بنسب متباينة كما يتضح من معطيات الجدول (38) ففي العام (2010) بلغت أعلى نسبة انتشار في قضاء المحاويل بنحو (1.72) اصابة لكل (1000) نسمة وجاءت بالمرتبة الاولى بقيمة مكانية مقدارها (3.31) درجة معيارية فوق المعدل العام ، في حين سُجلت نسبة انتشار منخفضة في كلٍ من (قضاء المسيب - المدحتية - النيل - القاسم - قضاء الحلة) وسجل ادناها في منطقتي (القاسم - قضاء الحلة) بقيمة فوق المعدل العام بمقدار (0.51) درجة معيارية لكلٍ منهما يُنظر الخريطة (9) وسجلت نسب انتشار وقيم مكانية دون المعدل العام في باقي مناطق الدراسة اذ سجل ادناها في ناحية النيل بقيمة مكانية تقع ضمن المرتبة الاخيرة مقدارها (0.10) درجة معيارية دون المعدل العام وسجلت أعلى نسبة انتشار لإصابات نوع (C) في عام (2012) في قضاء ابي غرق اذ جاء بالمرتبة الاولى بنسبة انتشار بلغت (5.10) اصابة وبقيمة مكانية مقدارها (3.62) درجة معيارية فوق المعدل العام ، وكما يبدو في الخرائط (9) ، وسجلت نسبة انتشار منخفضة في مناطق (قضاء المسيب - الاسكندرية - الشوملي - الهندية - قضاء الهاشمية) اذ جاءت (قضاء الهاشمية - الهندية) بأدنى نسبة انتشار بلغت (0.31 ، 0.33) وبقيمة مكانية فوق المعدل العام بمقدار (-0.24 ، - 0.22) درجة معيارية لكلٍ منهما ، في حين سجلت نسبة انتشار وقيم مكانية منخفضة دون المعدل العام في باقي مناطق محافظة بابل ، اذ سجلت ادناها في جرف الصخر بقيمة مكانية تقع ضمن المرتبة الأخيرة وكان مقدارها (-0.70) درجة معيارية دون المعدل العام ونسبة الانتشار (0.43). تشير البيانات الجدول (38) الى ان أعلى نسبة انتشار للمرض في العام (2014) (تركزت في قضاء المحاويل بنسبة بلغت (1.75) إصابة وقد مثلت المرتبة الاولى بقيمة مكانية مقدارها (2.57) درجة معيارية فوق المعدل العام تلتها (الهندية - القاسم - الاسكندرية) اذ سجلت في مناطق الكفل أدنى نسبة انتشار بلغت (0.36) وبقيمة مكانية فوق المعدل العام بمقدار (0.11) درجة معيارية ، كما سجلت نسبة انتشار وقيم مكانية دون المعدل العام في باقي مناطق الدراسة اذ سجلت ادناها في قضاء الكفل بقيمة مكانية تقع ضمن المرتبة الأخيرة مقدارها (-0.96) درجة معيارية دون المعدل العام .

الفصل الثالث.. التباين الزمني والمكاني للإصابات والوفيات المسجلة بفيروس التهاب الكبد الفيروسي

يظهر التوزيع المكاني في العام (2016) ان قضاء المحاويل أخذ المرتبة الاولى بنسبة انتشار بلغت (1.30) إصابة وقيمة مكانية مقدارها (1.87) درجة معيارية فوق المعدل العام ، تلاها بالمرتبة الثانية(قضاء المسيب) بنسبة انتشار (1.03) بقيمة مكانية فوق المعدل العام بمقدار (1.16) درجة معيارية ، في حين سُجلت نسبة انتشار منخفضة في منطقتي (القاسم - الهندية) اذ جاءت مناطق قضاء الهندية بأدنى نسبة انتشار بلغت (0.44) وقيمة مكانية مقدارها (-0.20) درجة معيارية فوق المعدل العام لكل منهما ، في حين انخفضت نسبة الانتشار والقيمة المكانية دون المعدل العام في باقي مناطق محافظة بابل لتُسجل أدناها في قضاء الكفل بقيمة مكانية تقع بالمرتبة الأخيرة وصلت الى (-1.20) درجة معيارية دون المعدل العام ونسبة الانتشار (0.01).

وفي عام (2018) كان قضاء المحاويل قد جاء أيضاً بالمرتبة الاولى بنسبة انتشار بلغت (1.02) إصابة وقيمة مكانية مقدارها (3.32) درجة معيارية فوق المعدل العام تلاها بالمرتبة الثانية قضاء القاسم بنسبة انتشار بلغت (0.36) وقيمة مكانية فوق المعدل العام بمقدار (0.70) درجة معيارية لكلٍ منهما على التوالي ، كما سُجلت نسبة انتشار منخفضة في كلٍ من (قضاء الهاشمية - الشوملي - حي الامام) سُجل أدناها في (الشوملي - حي الامام) بنسبة انتشار بلغت (0.25) وقيمة مكانية فوق المعدل العام بمقدار (0.11) درجة معيارية لكلٍ منهما ، وسُجلت نسبة انتشار وقيم مكانية دون المعدل العام في مناطق المحافظة الاخرى لتسجل ادناها في(الكفل) بقيمة مكانية تقع ضمن المرتبة الاخيرة مقدارها (-0.89) درجة معيارية دون المعدل العام . أما التوزيع المكاني للإصابات نوع (C) في عام (2020) فنجد أن أعلى نسبة انتشار للمرض سُجلت في قضاء المحاويل بنسبة انتشار بلغت (1.13) إصابة وهي بذلك شكلت المرتبة الاولى بقيمة مكانية مقدارها (3.28) درجة معيارية فوق المعدل العام تلتها مناطق حي الامام بالمرتبة الثانية بنسبة انتشار بلغت (0.49) وقيمة مكانية فوق المعدل العام بمقدار (0.93) درجة معيارية ، على حين سُجلت نسبة انتشار منخفضة في (حي الامام - المشروع - الكفل) اذ سُجلت أدنى نسبة انتشار في قضاء الكفل بنسبة انتشار (0.27) بقيمة مكانية مقدارها (0.12) درجة معيارية فوق المعدل العام ، في حين سُجلت نسب انتشار وقيم مكانية دون المعدل العام في مناطق الدراسة الاخرى لتسجل أدناها في (الطليعة) بقيمة مكانية تقع ضمن المرتبة الأخيرة مقدارها (-0.79) درجة معيارية دون المعدل العام .

الفصل الثالث.. التباين الزمني والمكاني للإصابات والوفيات المسجلة بفايروس التهاب الكبد الفيروسي

تكون في المرتبة الأولى ابي غرق وقيمة مكانية مقدارها (1.13) درجة معيارية فوق المعدل العام ، تلتها بالمرتبة الثانية (حي الامام) بقيمة مكانية فوق المعدل العام بمقدار (0.49) في حين حظيت قضاء المشروع بأدنى نسبة انتشار بلغت (0.36) وقيمة مكانية تفوق المعدل العام بمقدار (0.45) درجة معيارية ، يلاحظ الخريطة (9) على حين سجلت نسب انتشار وقيم مكانية دون المعدل العام لباقي مناطق الدراسة لتسجل ادناها في مناطق (0.02 ، 0.10 ، 0.08) وقيم مكانية تقع ضمن المرتبة الأخيرة بلغ مقدارها (-0.75) درجة معيارية دون المعدل العام لكل منها ، في حين ظهرت مناطق خالية من المرض وتتمثل في (قضاء الحلة ، الطليعة ، الاسكندرية ، جرف الصخر ، القاسم).

جدول (38) نسبة الانتشار والدرجة المعيارية لاصابات مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع C في محافظة

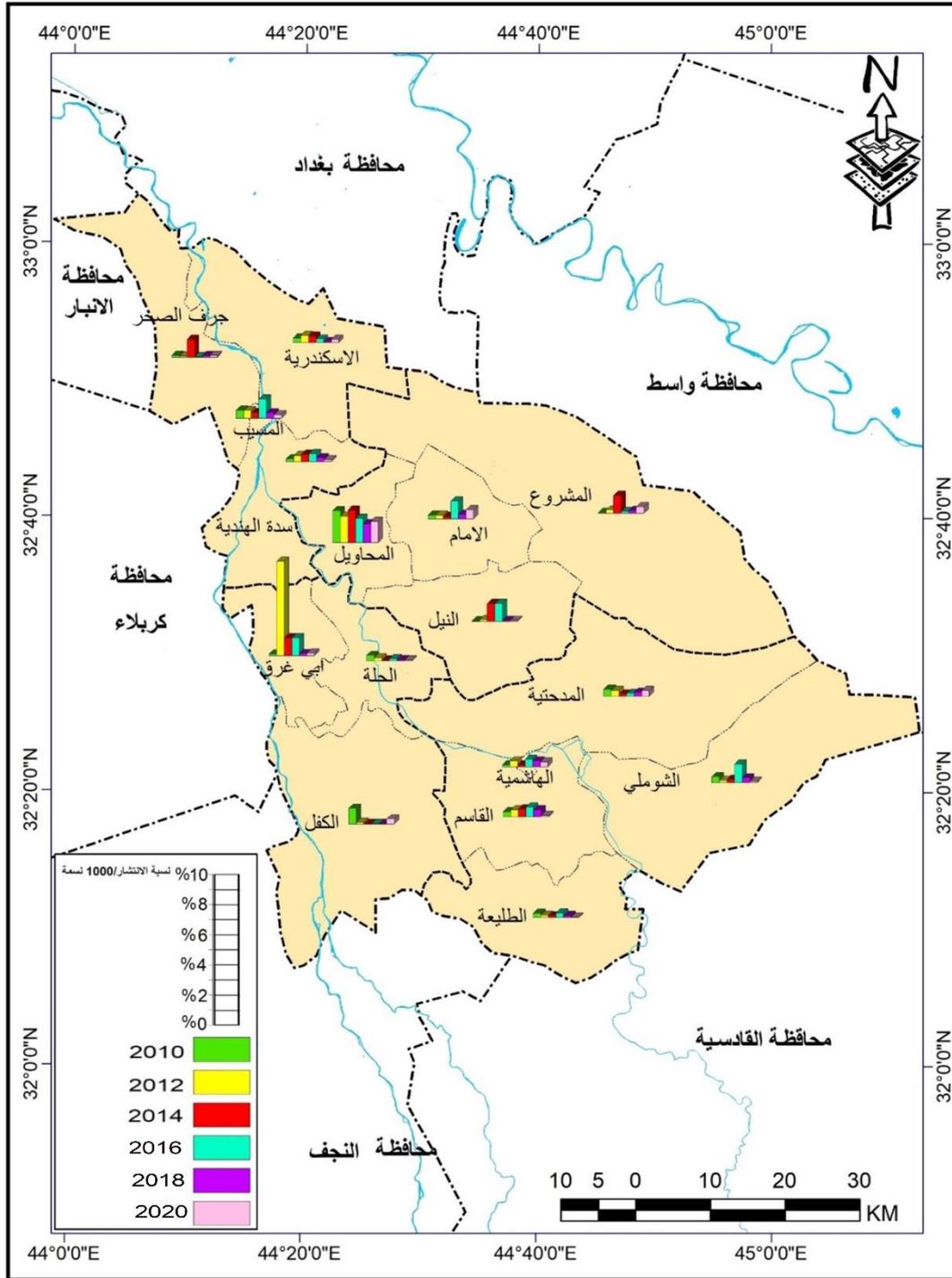
بابل

سنة 2020		سنة 2018		سنة 2016		سنة 2014		سنة 2012		سنة 2010		السنوات
الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة	الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة	الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة	الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة	الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة	الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة	الاقضية والنواحي
-0.72	0.04	-0.72	0.05	-0.94	0.12	-0.92	0.03	-0.37	0.15	-0.13	0.29	قضاء الحلة
0.12	0.27	-0.89	0.01	-1.20	0.01	-0.96	0.01	-0.41	0.10	1.19	0.84	الكفل
-0.35	0.14	-0.47	0.11	1.00	0.96	0.95	0.95	3.62	5.10	-0.61	0.09	ابي غرق
3.28	1.13	3.32	1.02	1.78	1.30	2.57	1.75	0.66	1.42	3.31	1.72	المحاويل
0.45	0.36	-0.30	0.15	-0.97	0.11	0.99	0.97	-0.34	0.18	-0.70	0.05	المشروع
0.93	0.49	0.11	0.25	1.00	0.96	-0.74	0.12	-0.33	0.20	-0.32	0.21	حي الامام
-0.68	0.05	-0.76	0.04	0.97	0.95	0.97	0.96	-0.41	0.10	-0.78	0.02	النيل
0.09	0.26	0.36	0.31	-0.32	0.39	-0.78	0.10	-0.24	0.31	-0.58	0.10	قضاء الهاشمية
-0.57	0.08	0.70	0.39	0.03	0.54	-0.11	0.43	-0.17	0.39	-0.13	0.29	القاسم
0.27	0.31	-0.01	0.22	-0.85	0.16	-0.70	0.14	-0.24	0.31	0.14	0.40	المدحتية
-0.65	0.06	0.11	0.25	1.07	0.99	-0.66	0.16	-0.39	0.12	-0.08	0.31	الشوملي
-0.79	0.02	-0.47	0.11	-0.62	0.26	-0.78	0.10	-0.39	0.12	-0.27	0.23	الطليعة
-0.21	0.18	0.28	0.29	1.16	1.03	-0.37	0.30	-0.16	0.41	0.18	0.42	قضاء المسيب
-0.46	0.11	-0.01	0.22	-0.20	0.44	-0.17	0.40	-0.22	0.33	-0.44	0.16	الهندية
-0.50	0.10	-0.59	0.08	-1.15	0.03	0.97	0.96	-0.43	0.07	-0.56	0.11	جرف الصخر
-0.21	0.18	-0.68	0.06	-0.76	0.20	-0.25	0.36	-0.17	0.40	-0.22	0.25	الإسكندرية
	0.24		0.22		0.53		0.48		0.61		0.34	المعدل
	0.27		0.24		0.43		0.49		1.24		0.42	الانحراف المعياري

المصدر: عمل الباحثة بالاعتماد على وزارة الصحة ، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، بيانات غير منشورة، بابل، 2020.

خريطة (9)

التوزيع المكاني للاصابات بنوع (C) في محافظة بابل (2010-2020)



المصدر : بالاعتماد على جدول (38)

ثالثاً : مستويات الدرجة المعيارية لإصابات نوع (C) حسب الوحدات الادارية .

المستوى الأول : الوحدات الادارية التي تتراوح درجتها المعيارية بين (+0,50 فأكثر)

لنوع (C) .يتبين من الجدول (36) وخريطة (10) يشمل هذا المستوى كل من (حي الامام) إذ بلغت درجته المعيارية (0,93) وذلك بسبب تركيز السكان وزيادة عددهم.

المستوى الثاني : الوحدات الادارية التي تتراوح درجتها المعيارية بين (0,01 / 0,49)

لنوع (C) ويشمل هذا المستوى كل من (الكفل - المشروع - المحاويل - قضاء الهاشمية - المدحتية) إذ بلغت درجتهم المعيارية (0,12 / 3,28 / 0,45 / 0,09 / 0,2 ؟) لكل منهم على التوالي .

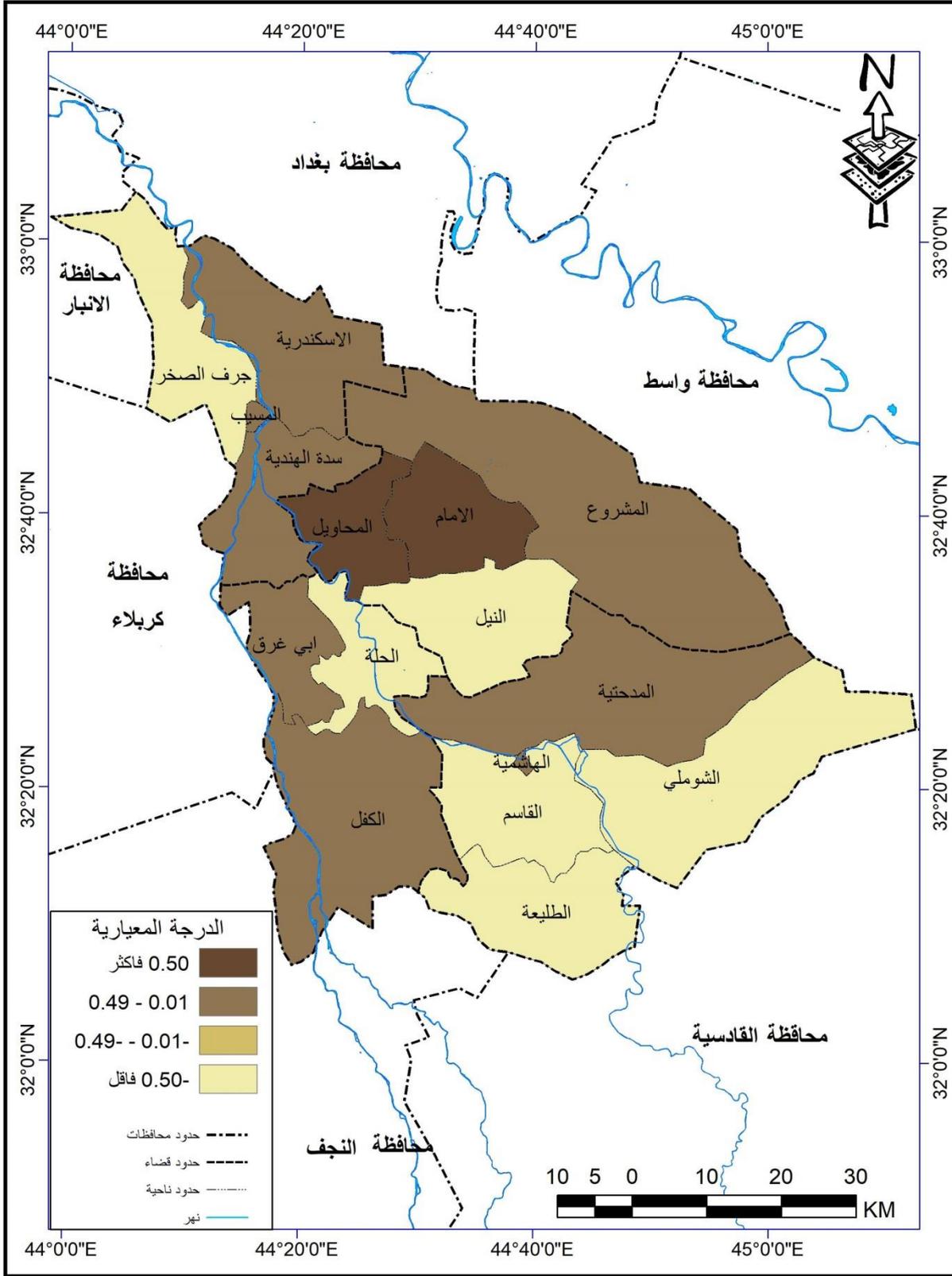
المستوى الثالث : الوحدات الادارية التي تبلغ درجتها المعيارية (-0,01/-0,49) لنوع (C)

إذ يشمل هذا المستوى كل من (أبي غرق - الاسكندرية - الهندية - قضاء المسيب) إذ بلغت درجتهم المعيارية (0,21 / 0,46 / 0,21 / 0,35) لكل منهم على التوالي .

المستوى الرابع: الوحدات الادارية التي تتراوح درجتها المعيارية بين (-0,50 فأقل) لنوع (C)

إذ يشمل هذا المستوى كل من (قضاء الحلة - النيل - القاسم - الشوملي - الطليعة - جرف الصخر) إذ بلغت درجتهم المعيارية (-0,72 / -0,68 / -0,57 / -0,65 / -0,79 - / 0,50) لكل منهم على التوالي .

خريطة (10)
الدرجة المعيارية لإصابات مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع C في محافظة بابل



المصدر: بالاعتماد على جدول (36)

رابعاً :- التوزيع المكاني للإصابات نوع (E) .

تتسم نسب انتشار إصابات مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع (E) بتباينها في منطقة الدراسة اذ ظهرت في جميع المحافظة باستثناء كل من (قضاء الحلة - قضاء الكفل - حي الامام) ، اذ لم تسجل اصابات خلال مدة الدراسة وكما يتضح من بيانات الجدول (39) ففي عام (2010) سجلت نسبة انتشار منخفضة للمرض اذ نجد ان (قضاء المسيب) قد جاء بالمرتبة الاولى وسجلت فيه أعلى نسبة انتشار بلغت (0.11) إصابة لكل (1000) نسمة بقيمة مكانية مقدارها (-0.55) درجة معيارية فوق المعدل العام ونسبة انتشار (0.96) ودرجة معيارية (2.36)، تلتها بالمرتبة الثانية (ناحية النيل) والمرتبة الثالثة قضاء الهندية والمرتبة الرابعة قضاء المدحتية ، بقيم مكانية فوق المعدل العام بمقدار (0.83) درجة معيارية لكل منهما على التوالي ، على حين سُجِلت نسب انتشار منخفضة بقيم مكانية دون المعدل العام في القاسم وكانت (-0.47) درجة معيارية في حين انعدمت نسبة الانتشار في باقي أنحاء المحافظة . أما التوزيع المكاني للإصابات نوع (E) في عام (2012) فنجد ان قضاء المسيب شكلت أيضاً المرتبة الاولى بنسبة انتشار بلغت (0.79) إصابة وبقيمة مكانية مقدارها (3.65) درجة معيارية فوق المعدل العام ، تلتها جرف الصخر بنسبة انتشار (0.18) وبقيمة مكانية فوق المعدل العام بمقدار (0.52) درجة معيارية ، كما سجلت نسب انتشار وقيم مكانية دون المعدل العام كان أدناها في (أبي غرق - المشروع - الشوملي) وقيم مكانية تقع ضمن المرتبة الأخيرة بمقدار (-030) درجة معيارية كما ظهرت مناطق خالية من المرض هي (قضاء الحلة - الكفل - المحاويل - حي الامام - قضاء الهاشمية - الاسكندرية) . ويتضح من الجدول (39) وجود تباين في التوزيع المكاني لإصابات هذا النوع في العام (2014) اذ سُجِلت أعلى نسبة انتشار في (الطليعة) بنسبة (0.54) إصابة ، وكانت في المرتبة الأولى بقيمة مكانية مقدارها (0.78) درجة معيارية فوق المعدل العام ، تلاها بالمرتبة الثانية قضاء المسيب ، وبالمرتبة الثالثة المدحتية بقيمة مكانية فوق المعدل العام بمقدار (0.03) على حين سُجِلت نسبة انتشار منخفضة في (جرف الصخر - القاسم) سُجِل ادناها في القاسم بقيمة مكانية فوق المعدل العام بمقدار (0.13 ، 1.78) درجة معيارية ، في حين انخفضت نسبة الانتشار بقيمة مكانية دون المعدل العام . وقد سجل أدناها ضمن المرتبة الأخيرة في (أبي غرق - قضاء الهاشمية)

الفصل الثالث.. التباين الزمني والمكاني للإصابات والوفيات المسجلة بفيروس التهاب الكبد الفيروسي

بمقدار (0.01) درجة معيارية ، وفي حين انعدمت نسبة الانتشار في مناطق (قضاء الحلة - الكفل - المحاويل - حي الامام - الشوملي - الهندية) .
ويظهر التوزيع المكاني لنوع (E) في عام (2016) ان الاسكندرية سُجِل فيها أعلى نسبة انتشار بلغت (1.36) إصابة أيجاءت بالمرتبة الأولى بقيمة مكانية مقدارها (1.97) درجة معيارية فوق المعدل العام ، تلتها بالمرتبة الثانية (ابي غرق) بنسبة انتشار (0.95) وبقيمة مكانية فوق المعدل العام مقدارها (1.11) درجة معيارية ، في حين سُجِلت أدنى نسبة انتشار في مناطق (الشوملي - الهندية) بلغت (0.24) وبقيمة مكانية فوق المعدل العام بمقدار (0.17) درجة معيارية لكلٍ منهما كما يبدو في الخريطة (11) في حين سُجِلت نسبة انتشار منخفضة بقيم مكانية دون المعدل العام اذ سُجِلت أداها في مناطق (المحاويل - المشروع - النيل) بقيم مكانية تقع ضمن المرتبة الأخيرة وكان مقدارها (-0.88 ، -0.86) درجة معيارية دون المعدل العام لكلٍ منهما ، على حين ظهرت مناطق (قضاء الحلة - الكفل - حي الامام - قضاء الهاشمية) خالية من المرض .

يظهر في الجدول (39) ان مناطق (جرف الصخر) سُجِلت فيها أعلى نسبة انتشار للمرض نوع (E) في عام (2018) بلغت (1.35) إصابة اذ كانت في المرتبة الاولى بقيمة مكانية مقدارها (3.16) درجة معيارية فوق المعدل العام ، وتلاها (قضاء المسيب) بالمرتبة الثانية وليأتي بعدها قضاء النيل بالمرتبة الثالثة بنسبة انتشار بلغت (0.06 - ، 0.12) وبقيم مكانية فوق المعدل العام بمقدار (1.16-1.46) درجة معيارية لكلٍ منهما على التوالي ، يُنظر الخريطة (11) ، وقد سُجِلت أدنى نسبة انتشار في مناطق قضاء الهاشمية بنسبة (0.37) وبقيمة مكانية دون المعدل العام ، وفي باقي أنحاء المحافظة لتسجل أداها المدحتية بقيمة مكانية تقع ضمن المرتبة الأخيرة وكان مقدارها (-0.48) درجة معيارية دون المعدل العام ، كما انعدمت نسبة الانتشار في كلٍ من (قضاء الحلة - الكفل - المشروع - حي الامام - النيل) . وكما سُجِلت مناطق (جرف الصخر) أعلى نسبة انتشار للإصابات نوع (E) في عام (2018) بلغت (1.36) إصابة .

في العام (2020) جاءت جرف الصخر في المرتبة الاولى بنسبة انتشار بلغت (1.35) بقيمة مكانية تفوق حد المعدل العام بمقدار (3.36) درجة معيارية فوق المعدل العام ن في حين انخفضت نسبة الانتشار في (أبي غرق - المحاويل - المشروع - حي الامام - حي الامام -

الفصل الثالث.. التباين الزمني والمكاني للاصابات والوفيات المسجلة بفايروس التهاب الكبد الفيروسي

المشروع - الكفل - قضاء الحلة) بقيمة مكانية تقع ضمن المرتبة الاخيرة دون المعدل العام بمقدار (-0.48 ، -0.46) درجة معيارية لكلٍ منها وقد انعدمت نسب الانتشار في كلٍ من (الكفل - الطليعة) .

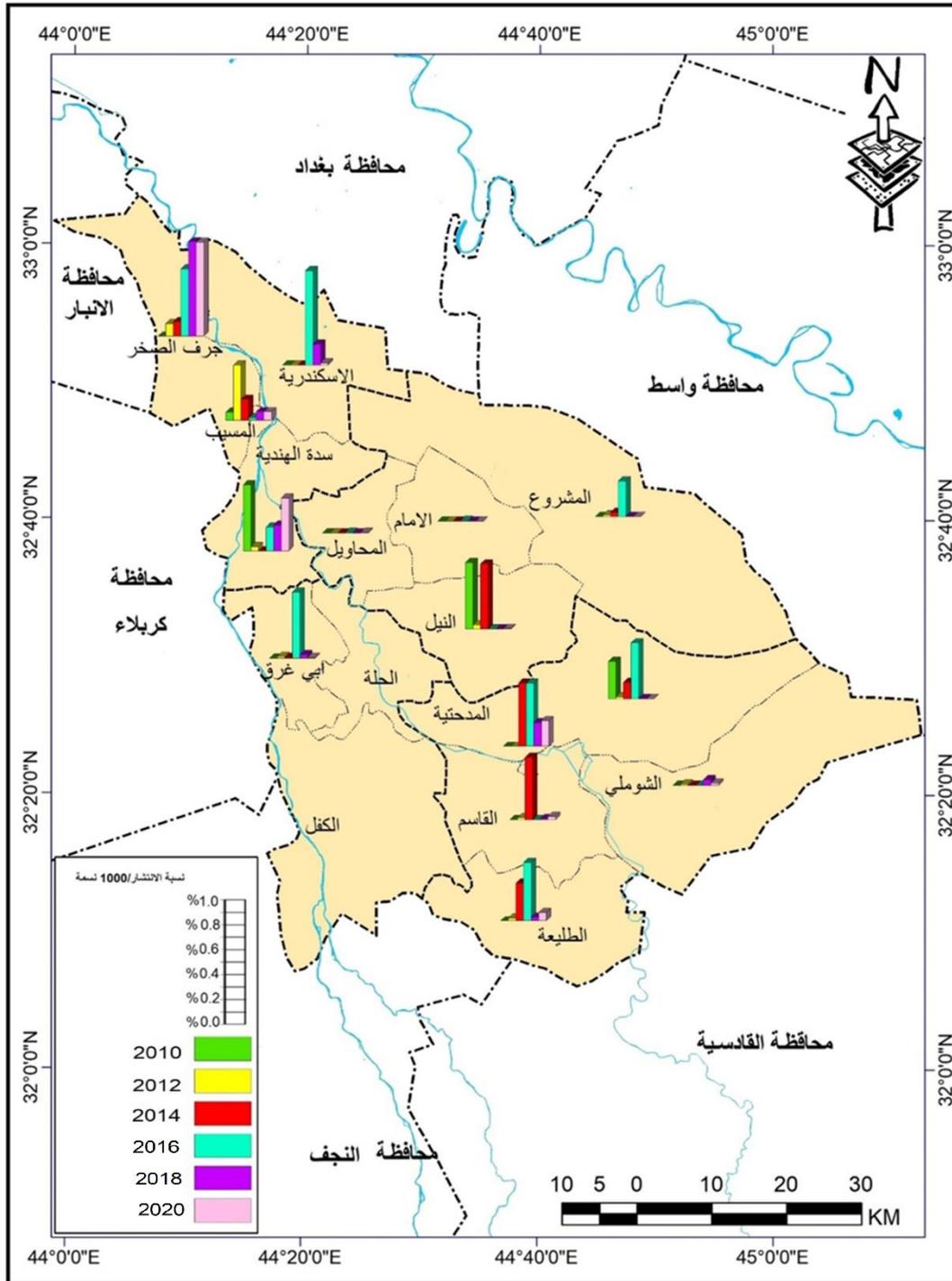
جدول (39) نسبة الانتشار والدرجة المعيارية لاصابات مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع E في محافظة بابل

سنة 2020		سنة 2018		سنة 2016		سنة 42		سنة 2012		سنة 2010		السنوات
الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة	الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة	الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة	الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة	الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة	الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة	المناطق
-0.48	0	-0.49	0	-0.88	0	-0.71	0	-0.40	0	-0.47	0	قضاء الحلة
-0.48	0	-0.49	0	-0.88	0	-0.71	0	-0.40	0	-0.47	0	الكفل
-0.46	0.01	-0.35	0.05	1.11	0.95	-0.68	0.01	-0.30	0.02	-0.47	0	ابي غرق
-0.46	0.01	-0.49	0	-0.86	0.01	-0.71	0	-0.40	0	-0.47	0	المحاويل
-0.48	0	-0.49	0	0.19	0.51	-0.55	0.06	-0.30	0.02	-0.47	0	المشروع
-0.48	0	-0.49	0	-0.86	0.01	-0.71	0	-0.40	0	-0.47	0	حي الامام
-0.46	0.01	-0.49	0	-0.88	0	1.89	0.94	-0.09	0.06	2.36	0.96	النيل
0.52	0.37	0.50	0.34	1.02	0.91	1.81	0.91	-0.40	0	-0.47	0	قضاء لهاشمية
-0.35	0.05	-0.43	0.02	-0.88	0	1.78	0.90	-0.25	0.03	-0.47	0.001	القاسم
-0.48	0	-0.46	0.01	0.81	0.81	-0.05	0.24	-0.25	0.03	1.12	0.54	المدحتية
-0.40	0.03	-0.26	0.08	-0.88	0	-0.71	0	-0.30	0.02	-0.47	0	الشوملي
-0.16	0.12	-0.35	0.05	0.88	0.84	0.78	0.54	-0.20	0.04	-0.47	0	الطليعة
-0.16	0.12	-0.14	0.12	-0.82	0.03	0.12	0.30	3.65	0.79	-0.15	0.11	قضاء المسبب
1.57	0.76	0.59	0.37	-0.17	0.34	-0.71	0	-0.09	0.06	2.33	0.95	الهندية
3.16	1.35	3.47	1.36	1.15	0.97	-0.13	0.21	0.52	0.18	-0.47	0	جرف الصخر
-0.40	0.03	0.38	0.30	1.97	1.36	-0.71	0	-0.40	0	-0.47	0	الإسكندرية
	0.18		0.17		0.42		0.26		0.08		0.16	المعدل
	0.37		0.34		0.48		0.36		0.20		0.34	الانحراف المعياري

المصدر: عمل الباحثة بالاعتماد على وزارة الصحة ، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، بيانات غير منشورة، بابل، 2020.

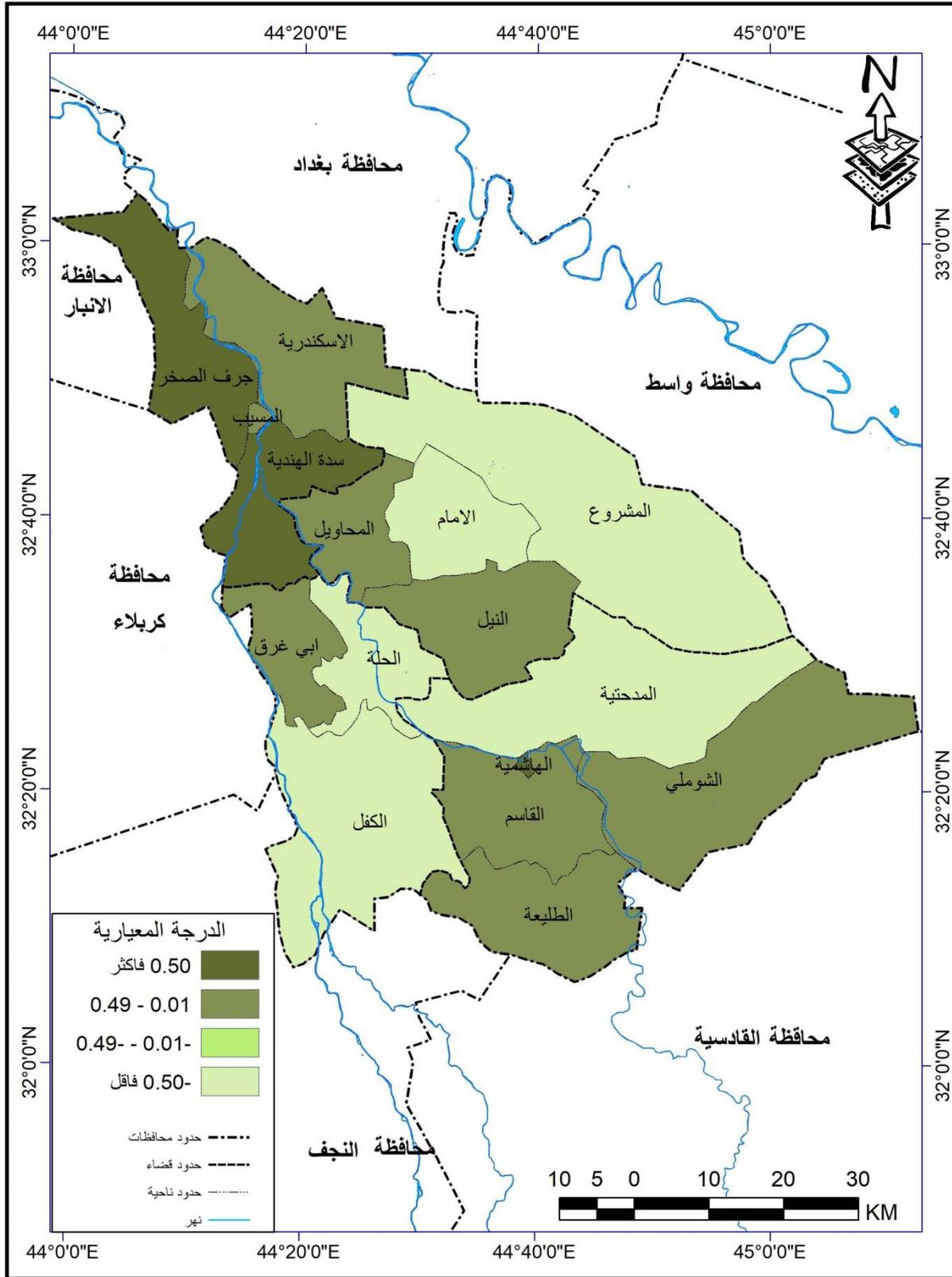
خريطة (11)

التوزيع المكاني للاصابات نوع (E) في محافظة بابل (2010-2020)



المصدر : بالاعتماد على جدول (39)

خريطة (12)
الدرجة المعيارية لإصابات مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع E في محافظة بابل



المصدر : بالاعتماد على جدول (36)

المبحث الثالث

التوزيع المكاني للوفيات بمرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل

يتباين التوزيع المكاني لوفيات المرض بين المناطق أي منطقة الدراسة حسب كل نوع من الأنواع الأربعة وهي بصفة عامة تتسم بالقلّة ، إذ تظهر في بعض المناطق وتتقدم في البعض الآخر خلال مدة الدراسة .

1- التوزيع المكاني لوفيات نوع (A) :-

يتضح من معطيات الجدول (40) ان وفيات نوع (A) في حالة تباين بين مناطق الدراسة ، ففي عام (2010) انعدمت نسبة انتشارها في جميع المحافظة ، في حين سجلت نسبة انتشار منخفضة في العام (2012) في مناطق (أبي غرق - المشروع - جرف الصخر) بنسبة بلغت (0.01) حالة وفاة لكل (1000 نسمة) من السكان وهي بذلك مثلت المرتبة الأولى بقيمة مكانية مقدارها (1.64) درجة معيارية فوق المعدل العام لكل منهما ، على حين انعدمت نسبة الانتشار في باقي مناطق المحافظة كما يتضح من الخريطة (13) . وقد سجلت نسبة انتشار منخفضة في العام (2014) في مناطق (أبي غرق - المحاويل - المشروع - النيل - القاسم - جرف الصخر) بنسبة بلغت (0.01) حالة وفاة لكل (1000) نسمة من السكان إذ مثلت المناطق الستة المرتبة الأولى بقيم مكانية فوق المعدل العام بمقدار (صفر) درجة معيارية لكل منهما في حين خلت باقي المناطق من حالات الوفاة ، ينظر الى خارطة (13) وفيما يخص التوزيع المكاني لوفيات نوع (A) في العام (2016) فإن مناطق القاسم جاءت بالمرتبة الأولى بنسبة انتشار بلغت (0.81) وبقيمة مكانية تفوق المعدل العام بمقدار (0.00) درجة معيارية ، تلتها بالمرتبة الثانية كل من (المشروع -القاسم - الهندية) بنسبة انتشار بلغت (0.00) وبقيمة مكانية مقدارها (0.00) درجة معيارية فوق المعدل العام لكل منهما ، على حين انعدمت نسبة الانتشار في باقي مناطق الدراسة . وتشير بيانات الجدول (40) الى ان نسبة انتشار وفيات نوع (A) في عام (2018) انعدمت في جميع المناطق باستثناء مناطق الطليعة التي مثلت المرتبة الأولى والنيل وقضاء المسيب المرتبة الثانية بنسب انتشار منخفضة بلغت (0.01 - 0.93) وبقيم مكانية فوق المعدل العام بمقدار (-1.34 ، -0.07) درجة معيارية لكلٍ منهما على التوالي كما يبدو من الخريطة (12) . أما حالة التوزيع

الفصل الثالث.. التباين الزمني والمكاني للاصابات والوفيات المسجلة بفايروس التهاب الكبد الفيروسي

المكاني لعام (2018) فيوضح ان نسبة الانتشار انعدمت أيضاً في جميع المحافظات باستثناء (أبي غرق - المحاويل - القاسم) بنسب انتشار بلغت (0.01) وبقيمة مكانية مقدارها (0.00) درجة معيارية فوق المعدل العام .

جدول (40) نسبة الانتشار والدرجة المعيارية لوفيات مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع A

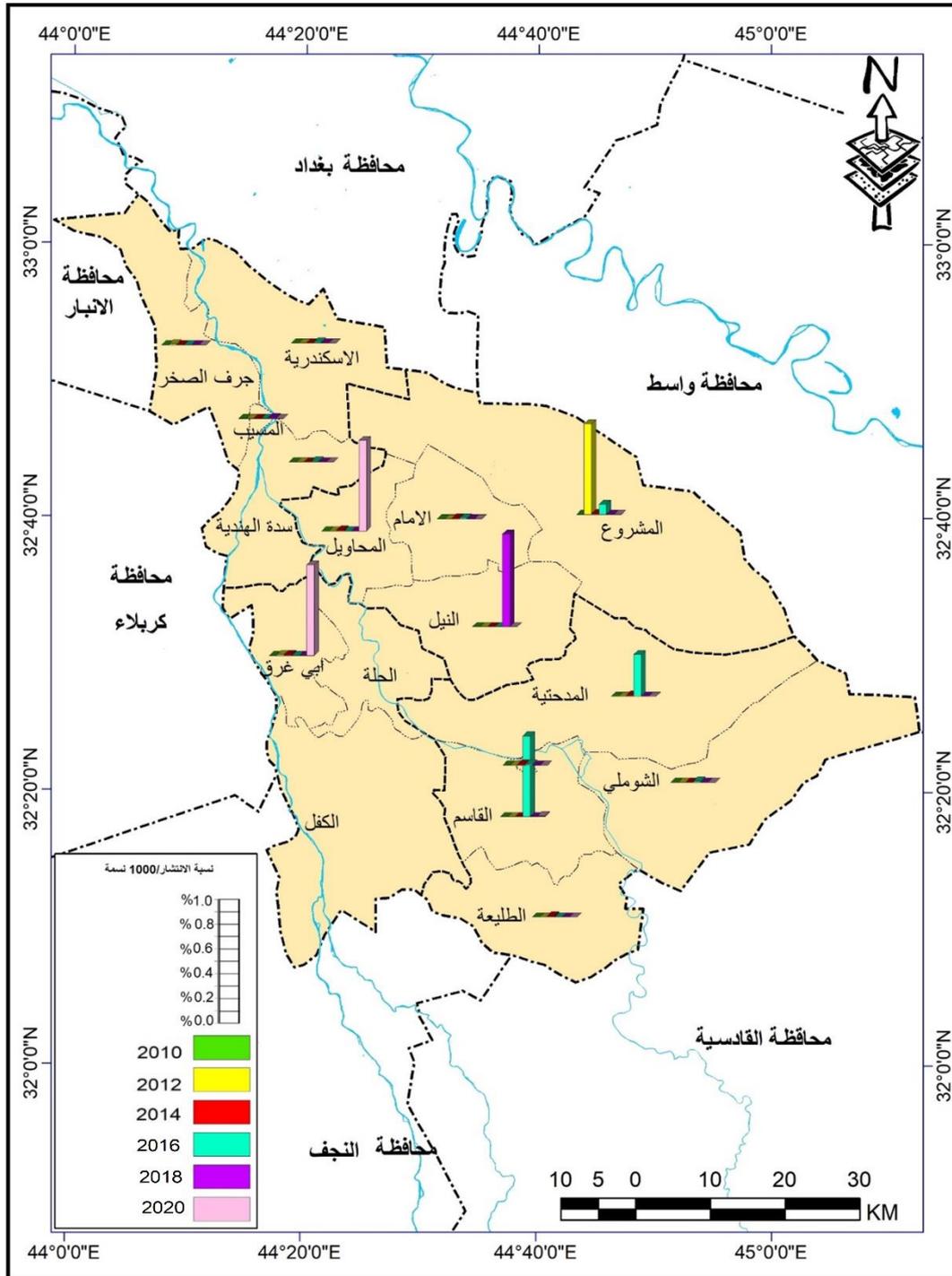
في محافظة بابل من سنة 2010 – 2020

سنة 2020		سنة 2018		سنة 2016		سنة 2014		سنة 2012		سنة 2010		السنوات الإقصية والنواحي
الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة											
0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	قضاء الحلة
0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	الكفل
1.53	0.91	0.00	0	0.00	0	0	0.01	-0.09	0.01	0	0	أبي غرق
1.53	0.91	0.00	0	0.00	0	0	0.01	0	0	0	0	المحاويل
0.00	0	0.00	0	0.08	0.1	0	0.01	1.64	0.91	0	0	المشروع
0.00	0	0.00	0	-0.43	0.01	0	0.01	0	0	0	0	حي الامام
0.00	0	1.34	0.93	0.00	0	0	0	0	0	0	0	النيل
0.00	0	0.00	0	-0.43	0.01	0	0.01	0	0	0	0	قضاء الهاشمية
-0.20	0.01	0.00	0	0.00	0.81	0	0	0	0	0	0	القاسم
0.00	0	0.00	0	1.88	0.42	0	0.01	0	0	0	0	المدحتية
0.00	0	0.00	0	-0.43	0.01	0	0	0	0	0	0	الشوملي
0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0.01	0	0	0	0	الطلبة
0.00	0	-0.07	0.01	0.00	0	0	0	0	0	0	0	قضاء المسيب
0.00	0	0.00	0	0.00	0.01	0	0	0	0	0	0	الهندية
0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	-0.09	0.01	0	0	جرف الصخر
0.00	0	0.00	0	0.00	0.01	0	0	0	0	0	0	الإسكندرية
	0.11		0.06		0.09		0.01		0.06		0	المعدل
	0.52		0.65		0.16		0.01		0.52		0	الانحراف المعياري

المصدر: عمل الباحثة بالاعتماد على وزارة الصحة ، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، بيانات غير منشورة، بابل، 2020.

خريطة (13)

التوزيع المكاني لوفيات (A) في محافظة بابل (2010-2020)



المصدر : بالاعتماد على جدول (40)

الفصل الثالث.. التباين الزمني والمكاني للاصابات والوفيات المسجلة بفايروس التهاب الكبد الفيروسي

أولاً :- مستويات الدرجة المعيارية للوفيات نوع (A) حسب الوحدات الادارية .

المستوى الأول :- الوحدات التي تتراوح درجاتها المعيارية (+0,50 فاكثر) لنوع (A) .
يتبين من جدول (41) وخريطة (14) يشمل هذا المستوى كل من ناحية (ابي غرق / المحاويل) إذ تبلغ درجاتها المعيارية (1,53 / 1,53) لكل منهم على التوالي وذلك بسبب تركيز السكان وزيادة عددهم .

المستوى الثاني :- الوحدات الادارية التي تتراوح درجاتها المعيارية بين (0,01 / 0,49) لنوع (A) ، لا توجد وحدات ادارية ضمن هذا المستوى .

المستوى الثالث :- الوحدات الادارية التي تتراوح درجاتها المعيارية بين (- 0,01 - / 0,49) لنوع (A) لا توجد وحدات ادارية ضمن هذا المستوى .

المستوى الرابع :- الوحدات الادارية التي تتراوح درجاتها المعيارية بين (- 0,50 / فأقل) لنوع (A) ، يشمل هذا المستوى كل من (القاسم) إذ بلغت درجته المعيارية (- 0,20) .

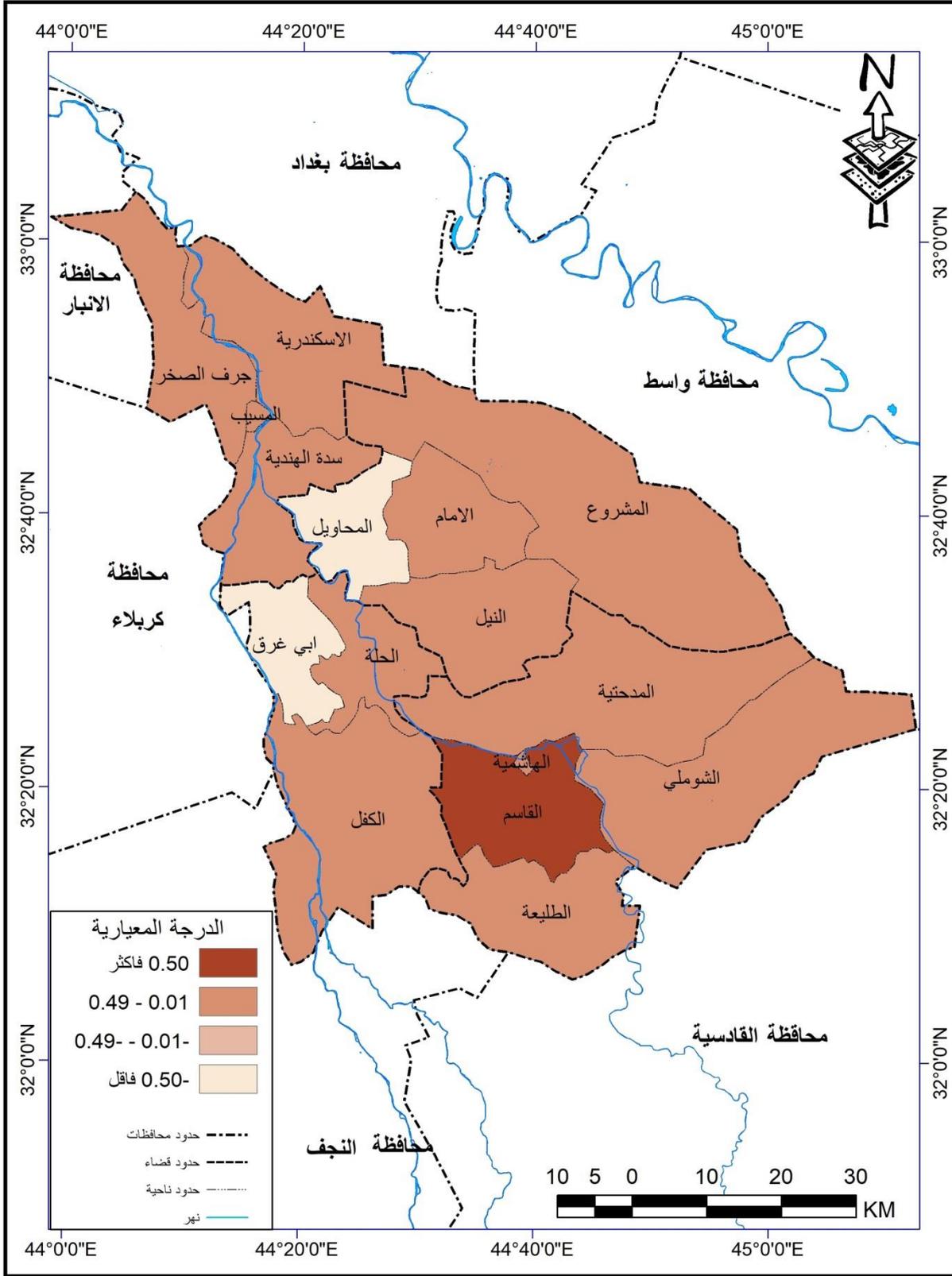
جدول (41) نسبة الانتشار والدرجة المعيارية لوفيات مرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل من سنة 2010

2020 –

الدرجة المعيارية نوع E	الدرجة المعيارية نوع C	الدرجة المعيارية نوع B	الدرجة المعيارية نوع A	الوحدات الادارية
0	1.37	2.64	0.00	قضاء الحلة
0	0.00	0.00	0.00	الكفل
0	-0.61	-0.08	1.53	ابي غرق
0	-0.61	0.00	1.53	المحاويل
0	-0.61	1.04	0.00	المشروع
0.01	-0.61	0.00	0.00	حي الامام
0	-0.61	0.00	0.00	النيل
0	-0.61	1.04	0.00	قضاء الهاشمية
0.01	1.35	-0.08	-0.20	القاسم
0.01	0.00	0.00	0.00	المدحتية
0.01	1.35	0.00	0.00	الثوملي
0.01	1.37	0.00	0.00	الطلبة
0	-0.61	1.04	0.00	قضاء المسيب
0	1.37	0.00	0.00	الهندية
0	-0.61	0.00	0.00	جرف الصخر
0	0.00	0.00	0.00	الإسكندرية
	0.30	0.01	0.11	المعدل
	0.46	0.01	0.52	الانحراف المعياري

المصدر: عمل الباحثة بالاعتماد على وزارة الصحة ، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، بيانات غير منشورة، بابل، 2020.

خريطة (14)
الدرجة المعيارية لوفيات مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع A في محافظة بابل



المصدر : بالاعتماد على جدول (41)

التوزيع المكاني لوفيات نوع (B)

تتباين نسب انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع (B) بين مناطق المحافظة في منطقة الدراسة نجد من الجدول (42) ان جميع منطقة الدراسة خلت من نسب الانتشار في عام (2010) يُنظر الخريطة (15) ، على حين سجلت نسبة انتشار منخفضة في عام (2012) اذ جاء بالمرتبة الاولى (قضاء الحلة - المحاويل - المشروع - وقضاء الهاشمية) بنسبة انتشار بلغت (0.01) وقيمة مكانية تفوق حد المعدل العام بمقدار (0.15 -) درجة معيارية لكلٍ منهما ، تلتها بالمرتبة الثانية (أبي غرق والقاسم) ، ونسبة انتشار بلغت (0.003) وقيمة مكانية مقدارها (0.17) درجة معيارية فوق المعدل العام لكلٍ منهما ، في حين انعدمت نسبة الانتشار في باقي مناطق المحافظة . وسجلت أعلى نسبة انتشار لوفيات النمط المذكور في العام (2014) في مناطق (المحاويل) اذ جاءت بالمرتبة الاولى بنسبة انتشار بلغت (0.92) بقيمة مكانية مقدارها (2.49) درجة معيارية فوق المعدل العام ، وجاءت بالمرتبة الثانية (الكفل - حي الامام - المدحتية - قضاء المسيب) بنسبة انتشار بلغت (0.01) وقيم مكانية فوق المعدل العام بمقدار (0.15-) درجة معيارية لكلٍ منهما ، على حين سجلت نسب انتشار منخفضة وقيم مكانية تقع ضمن المرتبة الاخيرة مقدارها (0.00) ، وفي عام (2016) نجد ان (قضاء الحلة) كانت بالمرتبة الاولى تلتها مناطق قضاء المسيب بالمرتبة الثانية بسبب انتشار هذا النمط اذ بلغت (0.62 - 0.83) وقيم مكانية فوق المعدل العام بمقدار (1.60-1.80) درجة معيارية لكلٍ منهما على التوالي ، على حين جاءت (أبي غرق - المحاويل - الهندية) بالمرتبة الثالثة بنسب انتشار بلغت (0.01) وقيم مكانية فوق المعدل العام بمقدار (0.23) درجة معيارية لكلٍ منهما ، كما سجلت في مناطق (القاسم) بنسبة انتشار بقيمة مكانية احتلت المرتبة الاخيرة وبلغ مقدارها (0.25-) درجة معيارية دون المعدل ، وفي حين انعدمت نسبة الانتشار في باقي مناطق الدراسة ، كما يتضح لنا من معطيات الجدول (42) أن التوزيع المكاني لوفيات نوع (B) في عام (2018) متباين بين المناطق ، اذ سجلت أعلى نسبة انتشار في المحاويل بلغت (0.02) وهي بذلك شكلت المرتبة الاولى بقيمة مكانية مقدارها (0.88) درجة معيارية فوق المعدل العام . تلتها بالمرتبة الثانية (قضاء الحلة - المشروع - حي الامام - قضاء الهاشمية - الهندية) بنسبة انتشار بلغت (0.01) وقيمة مكانية تفوق المعدل العام بمقدار (0.24) درجة معيارية لكلٍ منها ، على حين انخفضت نسبة انتشار وفيات نوع (B) في (القاسم) وقيمة مكانية دون المعدل العام تقع ضمن المرتبة الاخيرة ، وكان مقدارها (2.54-) درجة معيارية ، في حين انعدمت نسبة الانتشار في باقي منطقة الدراسة .

يظهر التوزيع المكاني لوفيات نوع (B) المذكور في العام (2020) ان أعلى نسبة انتشار سجلت في (قضاء الحلة) وقد بلغت (0.02) فهي تأتي بالمرتبة الاولى بقيمة مكانية (2.64) درجة معيارية فوق المعدل العام ، تلتها بالمرتبة الثانية (المشروع - قضاء الهاشمية - قضاء المسيب) بنسبة انتشار بلغت (0.01) وقيمة مكانية فوق المعدل العام بمقدار (1.14) درجة معيارية لكلٍ

الفصل الثالث.. التباين الزمني والمكاني للاصابات والوفيات المسجلة بفايروس التهاب الكبد الفيروسي

منهما على حين أخذت القاسم المرتبة الثالثة بنسبة انتشار منخفضة بلغت (0.003) وبقيمة مكانية مقدارها (- 0.08) درجة معيارية فوق المعدل العام ، في سجلت نسبة انتشار دون المعدل العام في منطقتي (أبي غرق - القاسم) ، لتكون ضمن المرتبة الاخيرة وبقيمة مكانية دون المعدل العام بمقدار (-0.06) درجة معيارية وقد انعدمت نسبة

جدول (42)

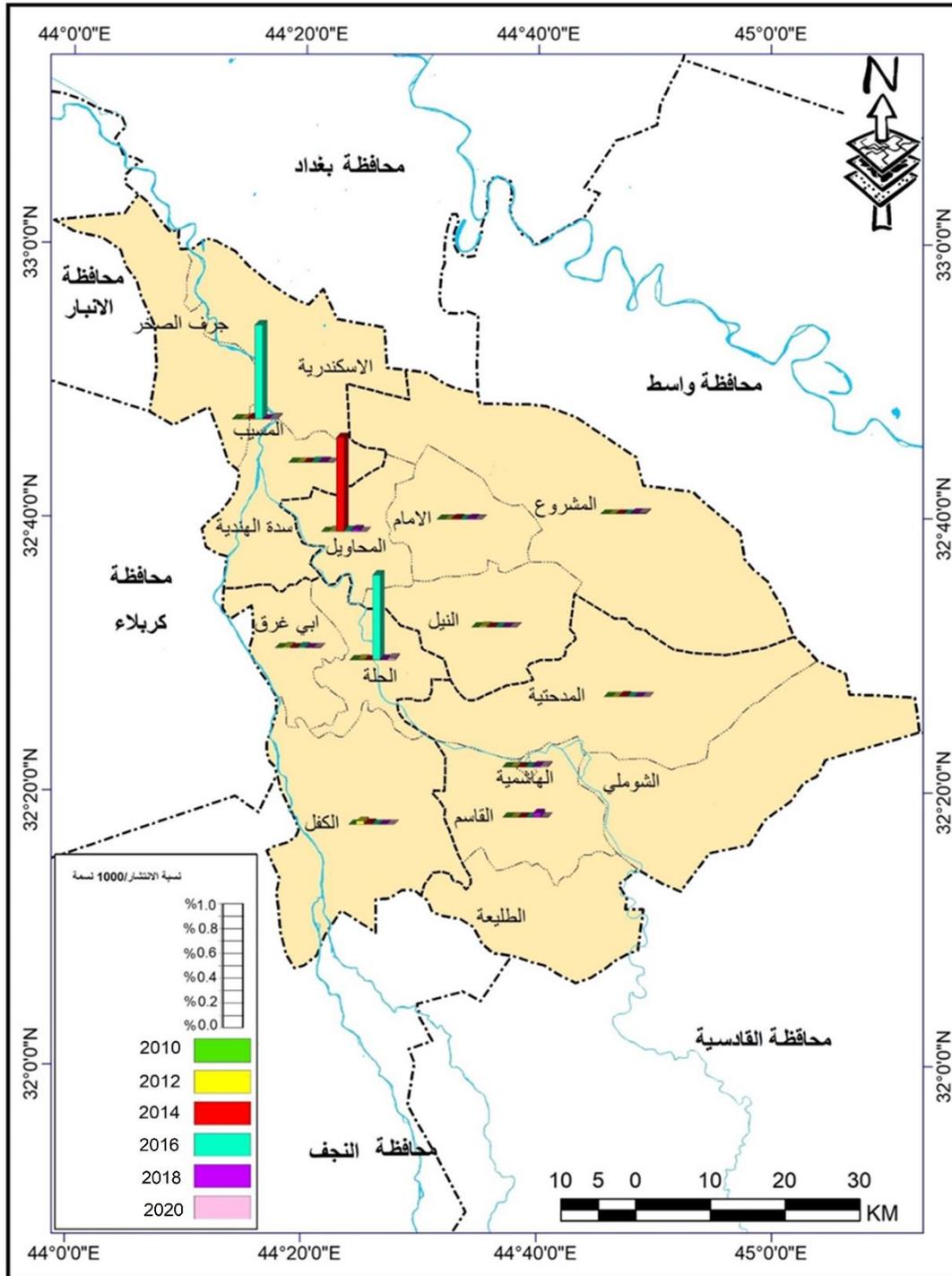
نسبة الانتشار والدرجة المعيارية لوفيات مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع B في محافظة بابل من سنة 2010 – 2020

سنة 2020		سنة 2018		سنة 2016		سنة 2014		سنة 2012		سنة 2010		السنوات
الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة	الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة	الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة	الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة	الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة	الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة	الاقضية والنواحي
2.64	0.02	0.24	0.01	1.60	0.83	0.00	0	0.59	0.01	0	0	قضاء الحلة
0.00	0	0.00	0	0.00	0	-0.15	0.01	2.77	0.03	0	0	الكفل
-0.08	0.003	0.00	0	-0.23	0.01	-0.17	0.003	0.59	0.01	0	0	ابي غرق
0.00	0	1.01	0.02	-0.23	0.01	2.49	0.92	0.59	0.01	0	0	المحاويل
1.04	0.01	0.00	0.01	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	المشروع
0.00	0	0.00	0.01	0.00	0	-0.15	0.01	0.00	0	0	0	حي الامام
0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.59	0.01	0	0	النيل
1.04	0.01	0.24	0.01	0.00	0	0.00	0	-0.17	0.003	0	0	قضاء الهاشمية
-0.08	0.003	2.54	0.04	-0.25	0.001	-0.17	0.001	0.00	0	0	0	القاسم
0.00	0	0.00	0	0.00	0	-0.15	0.01	0.00	0	0	0	المدحتية
0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	الشوملي
0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	الطلبيعة
1.04	0.01	0.00	0	1.80	0.92	-0.15	0.01	0.00	0	0	0	قضاء المسيب
0.00	0	0.24	0.01	-0.23	0.01	0.00	0	0.00	0	0	0	الهندية
0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	جرف الصخر
0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	الإسكندرية
	0.01		0.01		0.11		0.06		0.01		0	المعدل
	0.01		0.01		0.45		0.34		0.01			الانحراف المعياري

المصدر: عمل الباحثة بالاعتماد على وزارة الصحة ، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، بيانات غير منشورة، بابل، 2020.

خريطة (15)

التوزيع المكاني لوفيات نوع (B) في محافظة بابل (2010-2020)



المصدر : بالاعتماد على جدول (42)

الفصل الثالث.. التباين الزمني والمكاني للاصابات والوفيات المسجلة بفايروس التهاب الكبد الفيروسي

ثانياً :- مستويات الدرجة المعيارية لوفيات نوع (B) حسب الوحدات الادارية :-

المستوى الاول :- الوحدات الادارية التي تتراوح درجتها المعيارية (0,50 / فأكثر) لنوع (B)

يتبين من الجدول (41) والخريطة (16) ويشمل هذا المستوى كل من (قضاء الحلة) إذ بلغت درجته المعيارية (2,64) .

المستوى الثاني :- الوحدات الادارية التي تتراوح درجتها المعيارية (0,01 / 0,49) لنوع (بي) ويشمل هذا المستوى كل من (المشروع / قضاء المسيب) وذلك بدرجة معيارية (1,04 / 1,04) لكل منهم على التوالي .

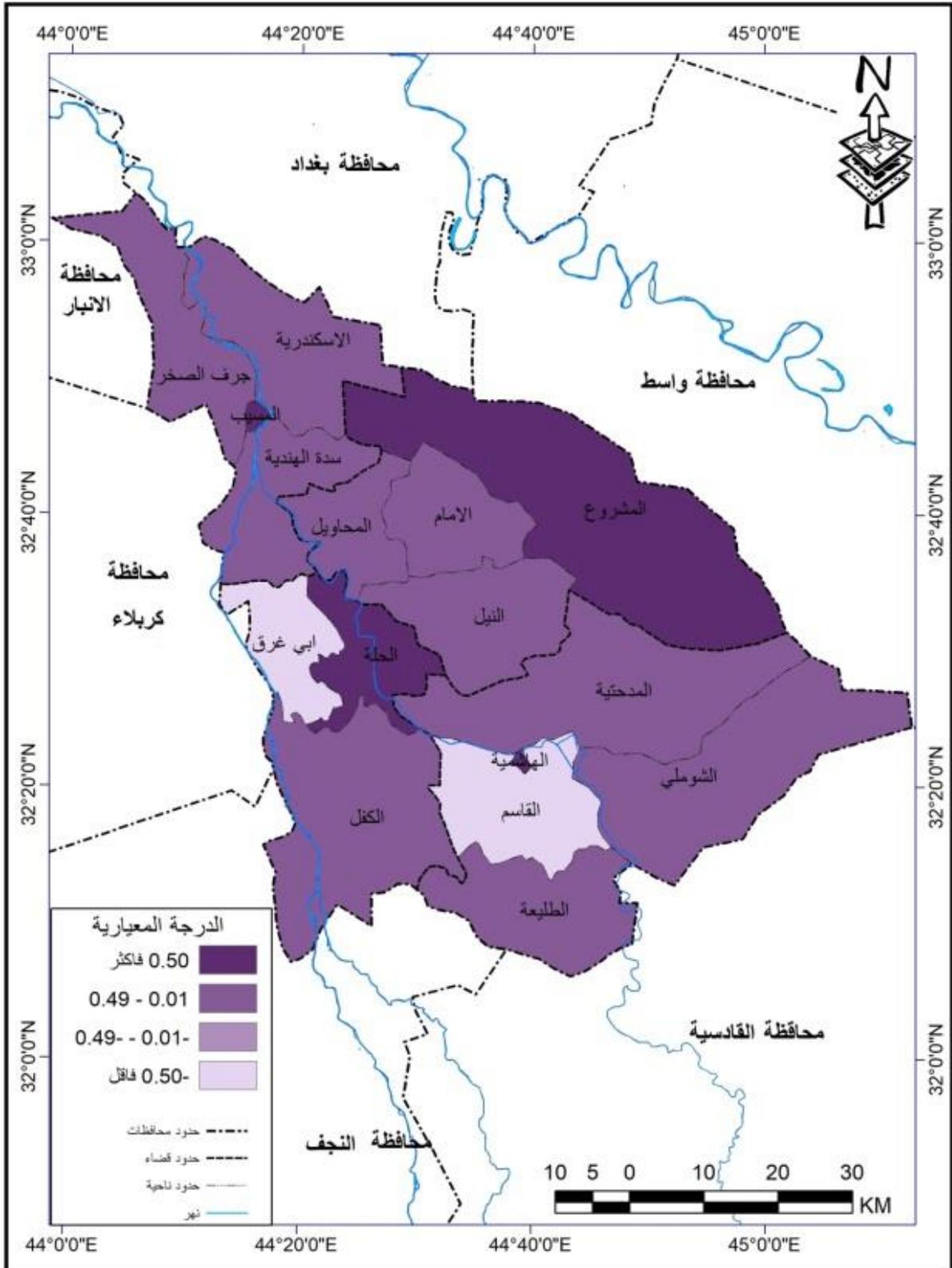
المستوى الثالث :- الوحدات الادارية التي تتراوح درجتها المعيارية (-0,01 ، - 0,49) لنوع (B) يشمل هذا المستوى كل من (أبي غرق – القاسم) وذلك بدرجة معيارية (-0,08 و- 0,08) .

المستوى الرابع :- الوحدات الادارية التي تتراوح درجتها المعيارية (- 0,50 فأقل) لنوع (B)

لا توجد وحدات ادارية ضمن هذا المستوى .

خريطة (16)

الدرجة المعيارية لوفيات مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع B في محافظة بابل



المصدر : بالاعتماد على جدول (41)

التوزيع المكاني لوفيات نوع (C)

يتباين التوزيع المكاني لوفيات نوع (C) في منطقة الدراسة ،اذ يتضح من معطيات الجدول (43) والخريطة (17) ان نسب الانتشار انعدمت في جميع مناطق المحافظة في العام (2010) ، على حين سجلت نسب انتشار منخفضة في عام (2012) في (الطليعة) اذ بلغت (0.01) حالة وفاة لكل 1000 نسمة من السكان بقيمة مكانية تفوق حد المعدل العام، في حين انعدمت نسبة الانتشار في باقي منطقة الدراسة . أما في عام (2014) فنجد ان أعلى نسبة انتشار سجلت في(النيل - قضاء المدحتية - الشوملي) بلغت (0.02) اذ اخذت المرتبة الاولى وبقيمة مكانية مقدارها (2.62) درجة معيارية فوق المعدل العام لكل منهم ، تلتها بالمرتبة الثانية (مشروع - القاسم- الهندية) بنسبة انتشار بلغت (0.01) وبقيمة مكانية فوق المعدل العام بمقدار (0.80) درجة معيارية لكل منهم في حين خلت باقي المحافظة من نسب انتشار وفيات نوع (C) . كما جاءت (قضاء الهندية) بالمرتبة الاولى بين مناطق الدراسة بنسبة انتشار وفيات نوع (C) لعام (2016) اذ بلغت (0.01) بقيمة مكانية فوق المعدل العام بمقدار (0.23 -) درجة معيارية ، تلتها بالمرتبة الثانية (المحاويل - النيل - الاسكندرية) بنسبة انتشار بلغت (0.00) وبقيمة مكانية مقدارها (0.00) درجة معيارية فوق المعدل العام لكل منهما ، في حين سجلت نسبة انتشار منخفضة وبقيمة مكانية دون المعدل العام في (أبي غرق) وكان مقدارها (0.00) درجة معيارية في حين انعدمت نسب الانتشار في باقي مناطق الدراسة.

أما حالة التوزيع المكاني في العام (2018) فنجد ان قضاء المسيب كانت بالمرتبة الاولى بنسبة انتشار بلغت (0.02) وبقيمة مكانية تفوق حد المعدل العام بمقدار (1.49) درجة معيارية ، وجاءت الطليعة بالمرتبة الثانية بنسبة انتشار بلغت (0.01) وبقيمة مكانية مقدارها (0.14) درجة معيارية فوق المعدل العام لكل منهما في حين تلتها بالمرتبة الثالثة (المحاويل - ابي غرق - قضاء الهاشمية- المدحتية) .بنسبة انتشار بلغت (0.01) وبقيمة مكانية فوق المعدل العام بمقدار (0.14) درجة معيارية لكل منهما . على حين انخفضت نسب انتشار وفيات نوع (C) وبقيمة مكانية دون المعدل العام في أبي غرق لتقع ضمن المرتبة الاخيرة بمقدار (0.14) درجة معيارية ، في حين انعدمت نسبة الوفيات في باقي منطقة الدراسة .

الفصل الثالث.. التباين الزمني والمكاني للاصابات والوفيات المسجلة بفايروس التهاب الكبد الفيروسي

جدول (43)

نسبة الانتشار والدرجة المعيارية لوفيات مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع C في محافظة بابل من سنة 2010

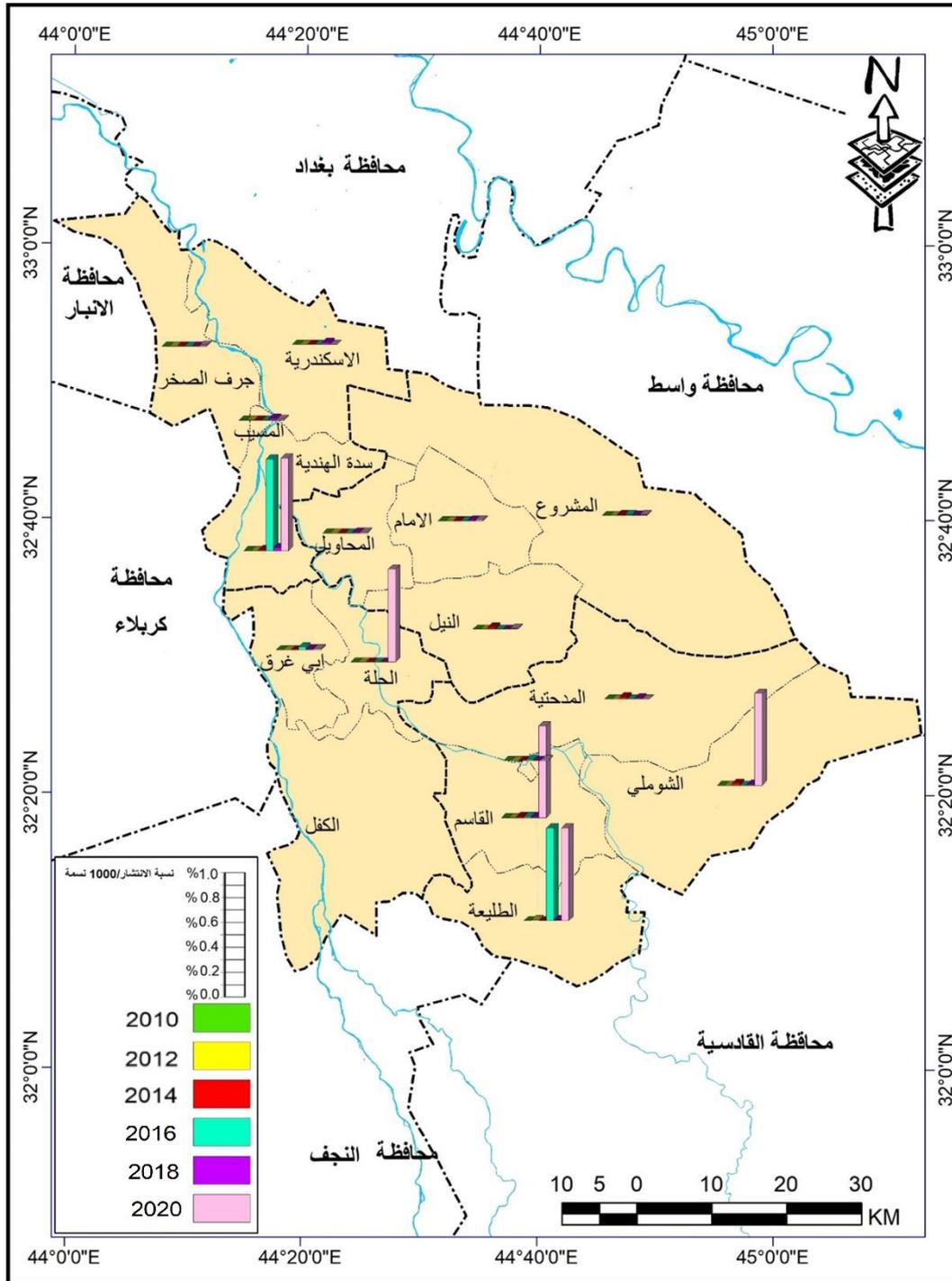
2020 -

سنة 2020		سنة 2018		سنة 2016		سنة 2014		سنة 2012		سنة 2010		السنوات
الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة	الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة	الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة	الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة	الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة	الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة	الاقضية والنواحي
1.37	0.92	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0	قضاء الحلة
0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0	الكفل
-0.61	0.01	0.14	0.01	-0.19	0.03	0.00	0	0	0	0	0	ابي غرق
-0.61	0.01	0.14	0.01	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0	المحاويل
-0.61	0.01	-0.80	0.003	-0.23	0.01	0.80	0.01	0	0	0	0	المشروع
-0.61	0.01	0.14	0.01	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0	حي الامام
-0.61	0.01	0.00	0	0.00	0	2.62	0.02	0	0	0	0	النيل
-0.61	0.01	0.00	0	-0.23	0.01	0.00	0	0	0	0	0	قضاء الهاشمية
1.35	0.91	0.14	0.01	-0.23	0.01	0.80	0.01	0	0	0	0	القاسم
0.00	0	0.14	0.01	0.00	0	2.62	0.02	0	0	0	0	المدحتية
1.35	0.91	0.14	0.01	0.00	0	2.62	0.02	0	0	0	0	الشوملي
1.37	0.92	0.14	0.01	1.73	0.92	0.00	0	0	0.01	0	0	الطلیعة
-0.61	0.01	1.49	0.02	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0	قضاء المسيب
1.37	0.92	2.84	0.03	1.70	0.91	0.80	0.01	0	0	0	0	الهندية
-0.61	0.01	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0	جرف الصخر
0.00	0	1.49	0.02	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0	الإسكندرية
	0.30		0.01		0.12		0.01					المعدل
	0.46		0.01		0.46		0.01					الانحراف المعياري

المصدر: عمل الباحثة بالاعتماد على وزارة الصحة ، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، بيانات غير منشورة، بابل، 2020.

خريطة (17)

التوزيع المكاني نوع (C) في محافظة بابل (2010-2020)



مصدر : بالاعتماد على جدول (43)

الفصل الثالث.. التباين الزمني والمكاني للاصابات والوفيات المسجلة بفايروس التهاب الكبد الفيروسي

ثالثاً / مستويات الدرجة المعيارية لوفيات نوع (C) حسب الوحدات الادارية .

المستوى الأول : الوحدات الادارية التي تتراوح درجاتها المعيارية (0,50 فأكثر) لنوع (C) .

يتبين من الجدول (41) والخريطة (18) ان هذا المستوى يشمل كل من ناحية (أبي غرق / المحاويل / المشروع / حي الامام / النيل / قضاء الهاشمية / قضاء المسيب / جرف الصخر) وذلك بدرجة معيارية (-0,61/ 0,61- / 0,61- / 0,61- / 0,61- / 0,61- / 0,61-) .

المستوى الثاني :- الوحدات الادارية التي تتراوح درجاتها المعيارية (0,01 / 0,49) لنوع (C) ، لا توجد وحدات ادارية ضمن هذا المستوى .

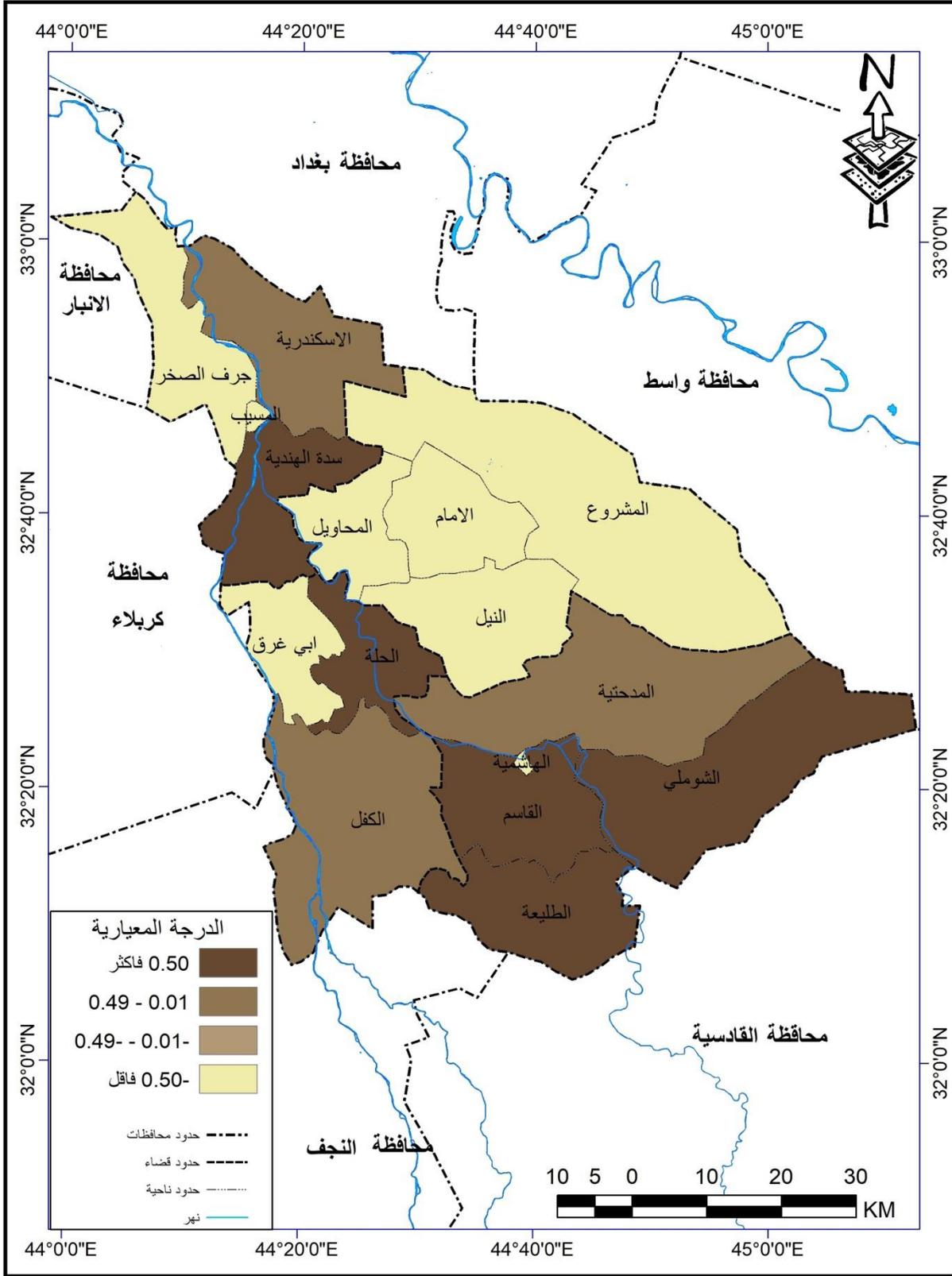
المستوى الثالث :- الوحدات الادارية التي تتراوح درجاتها المعيارية (-0,01 – 0,49) لنوع (C)

يشمل هذا المستوى كل من (قضاء الحلة / القاسم / الشوملي / الطليعة / الهندية) وذلك بدرجة معيارية (1,37 / 1,35 / 1,37 / 1,37) .

المستوى الرابع :- الوحدات الادارية التي تتراوح درجاتها المعيارية (-0,50 / فأقل) لنوع (C)

لا توجد وحدات ادارية ضمن هذا المستوى .

خريطة (18)
الدرجة المعيارية لوفيات مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع C في محافظة بابل



المصدر : بالاعتماد على جدول (41)

التوزيع المكاني لوفيات نوع (E)

تبين من الجدول (44) تباين نسب انتشار وفيات نوع (E) بين منطقة الدراسة اذ انعدمت وفيات نوع (E) في عامي (2010) و (2012) وفي جميع مناطق الدراسة كما يتضح من الخرائط الآتية (19) ، على حين سجلت نسب انتشار منخفضة في عام (2014) اذ سجلت نسب انتشار في (الطليعة) بالمرتبة الاولى ، تلتها الهاشمية بالمرتبة الثانية بنسب انتشار بلغت (0.92) و (0.96) حالة وفاة لكل 1000 نسمة من السكان وبقيم مكانية مقدارها (1.75) و(1.67) درجة معيارية فوق المعدل العام لكل منهما على التوالي ، تلتها بالمرتبة الثالثة كل من (المشروع - الشوملي - القاسم) بنسب انتشار بلغت (0.01) وبقيمة مكانية فوق المعدل العام بمقدار (0.23) درجة معيارية لكل منهما كما يبدو في الخريطة (16) ، في حين انعدمت نسب الانتشار في باقي مناطق الدراسة . وسجلت أعلى نسبة انتشار لوفيات نوع (E) في عام (2016) في منطقتي (شوملي - قضاء الطليعة) بلغت (0.92) و (0.03) وجاءت كل منهما بالمرتبة الاولى والثانية وبقيم مكانية مقدارها (2.2) و (-0.09) درجة معيارية فوق المعدل العام لكل منهما على التوالي ، تلتها بالمرتبة الثالثة (أبي غرق - القاسم - قضاء الهاشمية) بنسبة انتشار بلغت (0.01) وبقيمة مكانية فوق المعدل العام بمقدار (0.14) درجة معيارية لكل منهما على حين خلت باقي المحافظة من نسب انتشار وفيات نوع (E) . أما في العام (2018) فنجد من الجدول (44) والخريطة (19) ان (المدحتية - وقضاء الشوملي) كانتا بالمرتبة الاولى بنسبة انتشار بلغت (0.02) وبقيمة مكانية مقدارها (1.71) درجة معيارية فوق المعدل العام لكل منهما على حين سجلت أقل نسبة انتشار في (قضاء النيل - جرف الصخر) اذ بلغت (0.01) إصابة وكانتا بالمرتبة الثانية بقيمة مكانية فوق المعدل العام بمقدار (0.23) درجة معيارية لكل منهما في حين انعدمت نسبة الانتشار لباقي المناطق .

يظهر التوزيع المكاني لوفيات نوع (E) في عام (2020) ان (القاسم - المدحتية - شوملي - مسيب - النيل) قد جاءت بالمرتبة الاولى بنسبة انتشار بلغت (0.01) وبقيم مكانية فوق المعدل العام بمقدار (0) لكل منهما ، تلتها بالمرتبة الثانية (الاسكندرية) بنسبة انتشار بلغت (0.00) وبقيمة مكانية مقدارها (0) درجة معيارية فوق المعدل العام ن في حين انعدمت نسبة انتشار الوفيات في باقي مناطق الدراسة .

الفصل الثالث.. التباين الزمني والمكاني للاصابات والوفيات المسجلة بفايروس التهاب الكبد الفيروسي

جدول (44)

نسبة الانتشار والدرجة المعيارية لوفيات مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع E في محافظة بابل من سنة

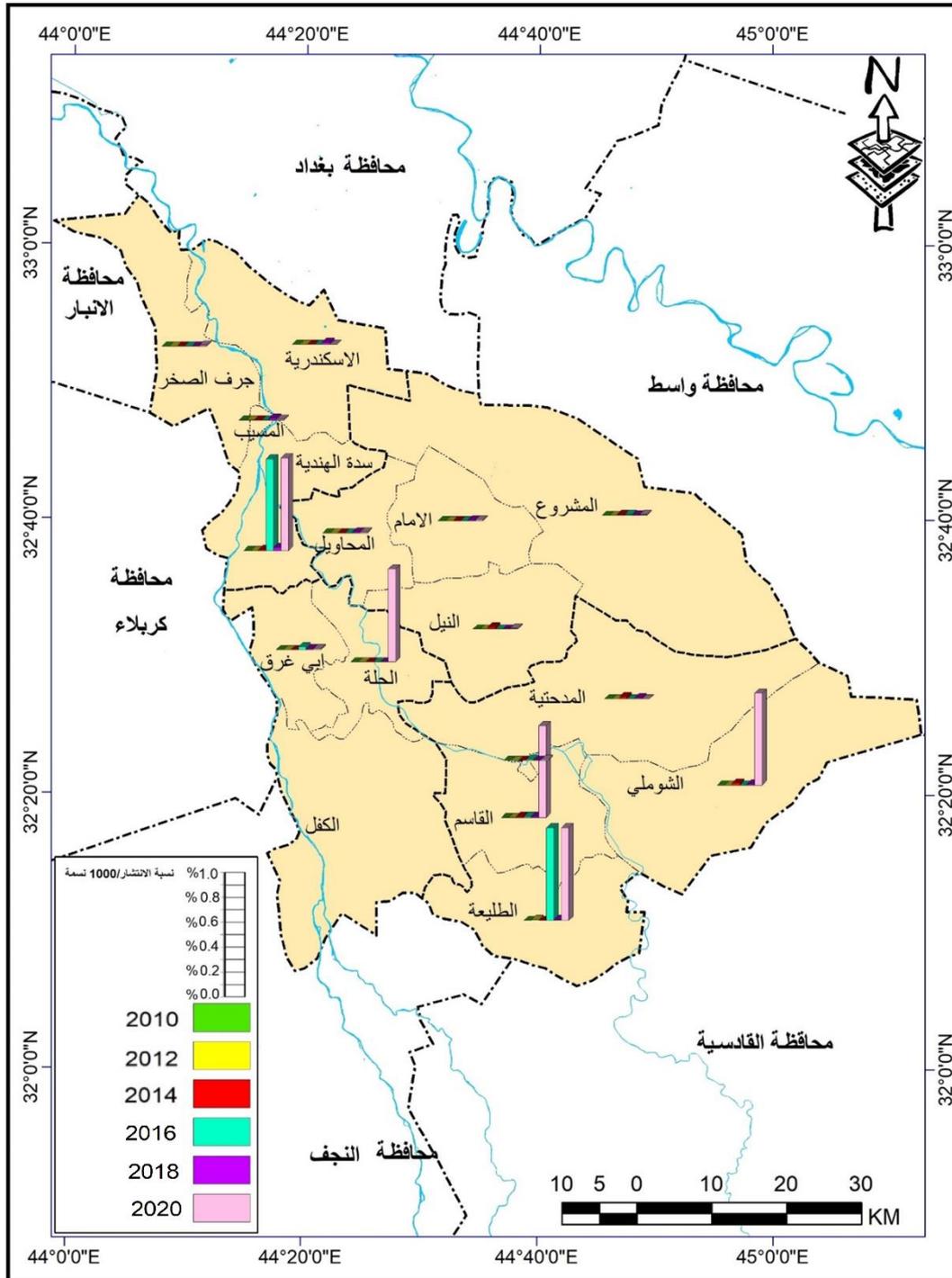
2020 – 2010

سنة 2020		سنة 2018		سنة 2016		سنة 2014		سنة 2012		سنة 2010		السنوات الاقضية والنواحي
الدرجة المعيارية	نسبة الانتشار على 1000 نسمة											
0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0	قضاء الحلة
0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0	الكفل
0	0	-0.24	0.003	-0.14	0.01	0.00	0	0	0	0	0	ابي غرق
0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0	المحاويل
0	0	0.00	0	0.00	0	-0.23	0.01	0	0	0	0	المشروع
0	0.01	0.00	0	-0.14	0.01	0.00	0	0	0	0	0	حي الامام
0	0	-0.23	0.01	-0.14	0.01	0.00	0	0	0	0	0	النيل
0	0	0.00	0	0.00	0	1.67	0.92	0	0	0	0	قضاء الهاشمية
0	0.01	-0.23	0.01	-0.14	0.01	-0.23	0.01	0	0	0	0	القاسم
0	0.01	1.71	0.92	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0	المدحتية
0	0.01	1.71	0.92	2.32	0.92	-0.23	0.01	0	0	0	0	الشوملي
0	0.01	0.00	0	-0.09	0.03	1.75	0.96	0	0	0	0	الطليعة
0	0	0.00	0	0.00	0	-0.23	0.01	0	0	0	0	قضاء المسيب
0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0	الهندية
0	0	-0.23	0.01	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0	جرف الصخر
0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0	0	0	الإسكندرية
			0.12		0.06		0.12					المعدل
			0.47		0.37		0.48					الانحراف المعيارية

المصدر: عمل الباحثة بالاعتماد على وزارة الصحة ، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الصحي والحياتي، بيانات غير منشورة، بابل، 2020.

خريطة (19)

التوزيع المكاني لوفيات نوع (E) في محافظة بابل 2010-2020



المصدر : بالاعتماد على جدول (44)

رابعاً :- مستويات الدرجة المعيارية لوفيات نوع (E) حسب الوحدات الادارية :

المستوى الاول : الوحدات الادارية التي تتراوح درجاتها المعيارية (0,50 فأكثر)

لنوع (E) يتبين من جدول (41) وخريطة (20) إنه لا توجد درجة معيارية في هذا المستوى .

المستوى الثاني : الوحدات الادارية التي تتراوح درجاتها المعيارية بين (0,01 -

0,49) لنوع (E) يشمل هذا المستوى (حي الامام - القاسم - المدحتية - الشوملي

- الطليعة) وذلك بدرجة معيارية (0,01 / 0,01 / 0,01 / 0,01 / 0,01)

المستوى الثالث : الوحدات الادارية التي تتراوح درجاتها المعيارية (- 0,01 /

0,49) لنوع (E) لا توجد درجة معيارية في هذا المستوى .

المستوى الرابع: الوحدات الادارية التي تتراوح درجاتها المعيارية (- 0,50 فأقل)

لنوع (E) لا توجد درجة معيارية في هذا المستوى .

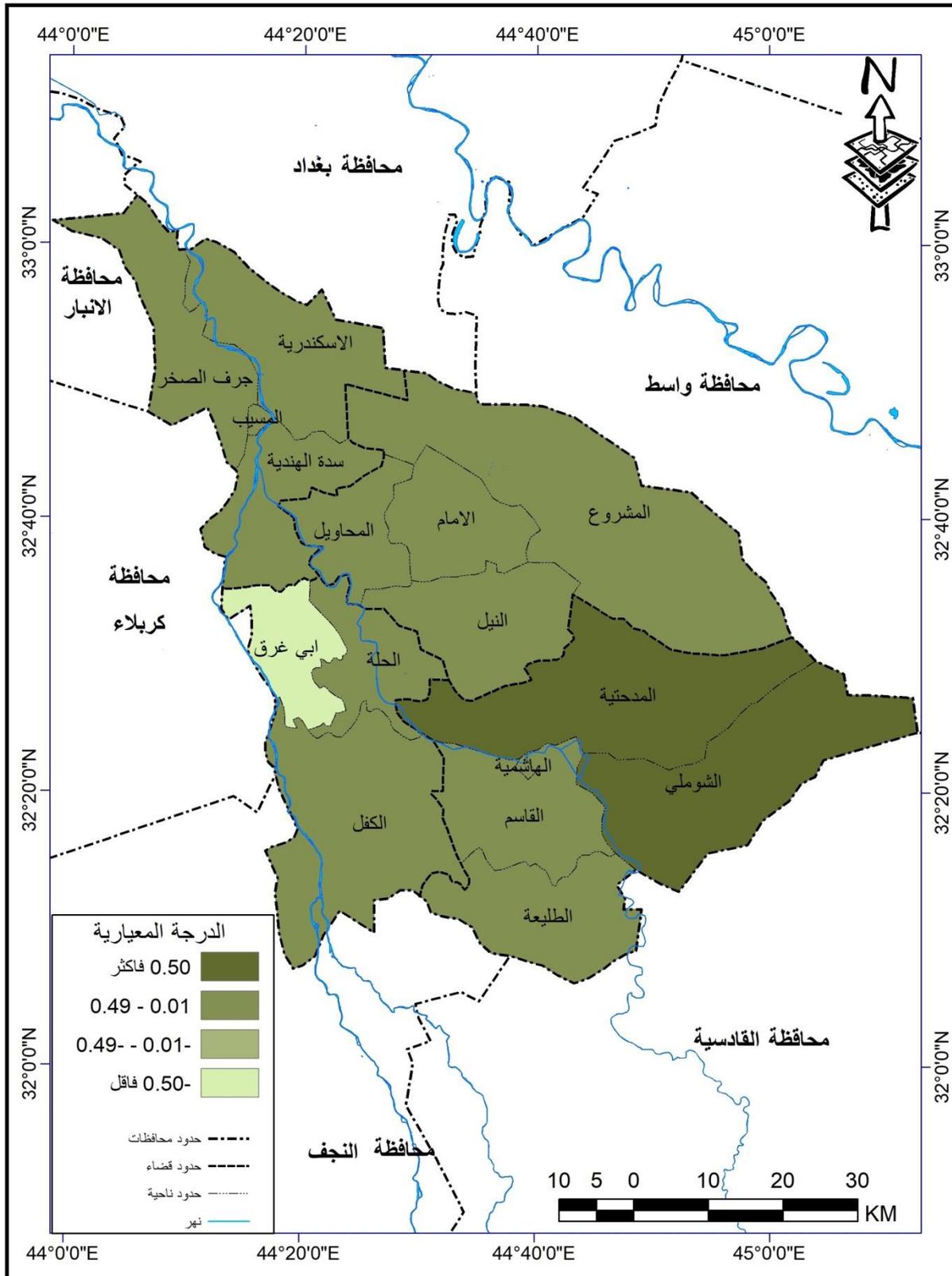
ونلاحظ مما تقدم ان هناك تبايناً واضحاً بين اعداد الوفيات حسب الوحدات الادارية .

ومن أجل إعطاء صورة أوضح عن انتشار الإصابات سيتم تقسيم الإصابات حسب

النوع في الوحدات الادارية وفق الدرجة المعيارية

خريطة (20)

الدرجة المعيارية لوفيات مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع E في محافظة بابل



المصدر : بالاعتماد على جدول (41)

الفصل الرابع

خصائص السكان المصابين بمرض التهاب الكبد
الفايروسى فى محافظة بابل عام 2020 م

- المبحث الاول: الخصائص الصحية للسكان المصابين فى
محافظة بابل عام 2020
- المبحث الثانى: الجوانب الاقتصادية والاجتماعية للسكان
المصابين بمرض التهاب الكبد الفايروسى فى محافظة
بابل لعام 2020

الفصل الرابع

الخصائص الصحية والاقتصادية والاجتماعية للسكان المصابين محافظة بابل عام 2020

المبحث الاول : الخصائص الصحية للسكان المصابين في محافظة بابل عام

2020

لا شك ان الدراسة الميدانية تُعد أفضل الأساليب المكتملة في الدراسات الجغرافيا ، إذ تكفل نقل الواقع المكاني الحقيقي بدقة متناهية ، فقد لا يتسنى للجغرافي الحصول على معلومات من مصادرها ، مثل الدوائر الرسمية والجهات المعنية ، فيعتمد الباحثة النزول الى الحقل الميداني ، ويمثل الاستبيان الأداة الأساسية في الاستقصاء الحقلية للحصول على معلومات أكثر دقة ، ومن خلال توزيع استمارات الاستبيان على المرضى المصابين بمرض التهاب الكبد الفيروسي ، توصلت الباحثة الى ان الطريقة المثلى لتحليل البيانات تتلائم مع تطبيق مربع كأي (Chi- sauars)

حيث تم تحليل بيانات المرضى إحصائياً في محاولة للإجابة على الاسئلة التي تبينت حولها أهداف الدراسة المتمثلة في أعداد المصابين بمرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل للفترة من (2010- 2020) والتباين المكاني لهذه الحالات المصابة في المحافظة ، وتتفاوت معدلات الاصابة بالمرض بين المواطنين في أحياء محافظة بابل .

بالإضافة الى معرفة العلاقة بين المستوى التعليمي والاقتصادي للفرد وبين الإصابة بالمرض كما يشمل الفصل شرح الاسلوب الذي يتم اتباعه في اجراء الدراسة والذي يعتمد على الاسلوب الوصفي والكمي في تحليل البيانات للوصول الى النتائج المرجوة . لذلك فان الباحثة اعتمدت في قياس هذه الآثار وحصرها على استمارة استبيان التي نظمتها الباحثة والتي تتألف من (137) سؤالاً ، وتتكون من جزئيين الأول للسكان المصابين والبالغ عدد أسئلتها (72) سؤالاً مقسمة على (5) فقرات ، أما الجزء الثاني مخصص لغير المصابين ، اذ بلغ عدد الاسئلة (55) سؤالاً مقسمة على (4) فقرات ، لتشمل بذلك أغلب الجوانب التي تأثرت بمرض التهاب الكبد الفيروسي ، من خلال توزيع (1531) استمارة ، وذلك لان فايروس التهاب الكبد الفيروسي له آثار اقتصادية واجتماعية ، فضلاً عن آثار أخرى إلا ان الباحثة ركزت على الجانب الصحي والاقتصادي والاجتماعي في استمارة الاستبيان وحاولت الباحثة التعرف على الآثار المترتبة على انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي في منطقة الدراسة . ومن أجل الوصول الى صورة واقعية والتعرف على التباين فيما بين السكان المصابين وغير المصابين وعلى النحو الآتي :-

أولاً :- الجوانب الأكثر تأثراً بمرض التهاب الكبد الفيروسي للسكان المصابين .

نلاحظ من معطيات الجدول (45) ان عدد المصابين بفايروس التهاب الكبد الفيروسي وحسب استمارة الاستبيان بلغ (663) شخصاً وبنسبة (30,43%) من المجموع الكلي إذ بلغ عدد المتأثرين بشكل عام من الناحية الصحية والاقتصادية والاجتماعية والنفسية (142) شخصاً (21,41%) من مجموع المصابين الكلي ، قضاء المسيب احتل المرتبة الأولى من حيث المتأثرين بشكل عام من كل الجوانب (الصحية - الاقتصادية - والجانب الاجتماعي والنفسي) ، وبواقع (52) شخصاً وبنسبة (8,84%) من مجموع المصابين الكلي ، ثم يليه قضاء الحلة بالمرتبة الثانية بواقع (46) شخصاً وبنسبة (7,86%) من مجموع المصابين الكلي ، ثم قضاء الهاشمية بعدد (34) شخصاً وبنسبة (5.13%) ثم بالمرتبة الأخيرة قضاء المحاويل بواقع (10) شخصاً وبنسبة (1,51%) من مجموع المصابين الكلي .

ان المصابين بمرض التهاب الكبد الفيروسي هم أكثر المتضررين اذ نلاحظ ان الجانب الصحي يحتل المرتبة الاولى من حيث مدى التأثر للمصابين ، وهذا يعود الى الإصابة وعدم ذهاب المصابين الى الطبيب الاخصائي وإجراء الفحوصات اللازمة بسبب طبيعة انواع فيروسات التهاب الكبد الفيروسي المتغيرة ، إذ بلغ عددهم (251) شخصاً وبنسبة (37,86%) من مجموع المصابين الكلي ، إذ نلاحظ قضاء الحلة احتل المرتبة الاولى من حيث المتضررين من الجانب الصحي بواقع (80) شخصاً وبنسبة (12,07%) ثم يليه في المرتبة الثانية قضاء المسيب بعدد (67) شخصاً وبنسبة (10,19%) ، أما قضاء المحاويل فأحتل المرتبة الثالثة بعدد (62) شخصاً وبنسبة (9,35%) ، ثم في المرتبة الاخيرة قضاء الهاشمية بواقع (42) شخصاً وبنسبة (6,33%) من مجموع المصابين الكلي .

(اما الجانب الاقتصادي) أحتل المرتبة الثالثة من حيث التأثير بسبب الإصابة بفايروس التهاب الكبد الفيروسي ، بعد (92) شخصاً وبنسبة (13,88%) من مجموع الكلي للمصابين ، إذ يرون أن الجانب الاقتصادي هو الاكثر تضرراً بسبب إصابتهم بالمرض ، ونلاحظ ان قضاء الحلة أحتل المرتبة الأولى بعدد الاشخاص الذين كان الجانب الاقتصادي هو الاكثر تضرراً بسبب الإصابة ن بعدد (30) شخصاً وبنسبة (4,52%) ، على حين احتل قضاء الهاشمية المرتبة الثانية بعدد (29) شخصاً وبنسبة (4,37%) أما قضاء المسيب احتل المرتبة الثالثة بعدد (25) شخصاً وبنسبة (4.37%) على حين نلاحظ ان قضاء المحاويل احتل المرتبة الرابعة بعدد (8) أشخاص وبنسبة (1,21%) من مجموع المصابين الكلي .

(أما الجانب النفسي) فأحتل المرتبة الثانية من حيث التأثير بسبب الإصابة بمرض التهاب الكبد الفيروسي ، إذ بلغ عدد المتأثرين نفسياً أكثر من الجوانب الأخرى (141) شخصاً وبنسبة (21,27%) ، قضاء المسيب أحتل المرتبة الأولى بواقع (57) شخصاً وبنسبة (7,24%) ، أما بالنسبة لقضاء الحلة أحتل المرتبة الثانية بعدد (48) شخصاً وبنسبة (8.60%) من مجموع المصابين الكلي، على حين احتل قضاء الهاشمية المرتبة الثالثة وبعده (23) وبنسبة (3,47%) ، أما بالنسبة الى قضاء المحاوليل فأحتل المرتبة الرابعة بعدد(13) شخصاً وبنسبة (1,96%) من مجموع المصابين الكلي .
جدول رقم (45)

التباين المكاني للجوانب الأكثر تأثراً بسبب الإصابة بمرض التهاب الكبد للسكان المصابين في محافظة بابل

حسب النواحي 2020 لعينة الدراسة

الوحدة الإدارية	الجانب الصحي	%	الجانب الاقتصادي	%	الجانب الاجتماعي	%	الجانب النفسي	%	كل ما تم ذكره	%	مجموع كلي
م قضاء الحلة	61	9.20	25	3.77	6	0.90	34	5.13	30	4.52	156
ابي غرق	12	1.81	2	0.30	2	0.30	8	1.21	10	1.51	34
الكفل	7	1.06	3	0.45	3	0.45	6	0.90	6	0.90	25
مجموع	80	12.07	30	4.52	11	1.66	48	7.24	46	6.94	215
م قضاء المحاوليل	12	1.81	2	0.30	2	0.30	3	0.45	2	0.30	21
الامام	12	1.81	1	0.15	3	0.45	3	0.45	1	0.15	20
المشروع	16	2.41	1	0.15	2	0.30	3	0.45	1	0.15	23
النيل	22	3.32	4	0.60	1	0.15	4	0.60	6	0.90	37
مجموع	62	9.35	8	1.21	8	1.21	13	1.96	10	1.51	101
م قضاء الهاشمية	8	1.21	5	0.75	3	0.45	1	0.15	3	0.45	20
القاسم	9	1.36	8	1.21	2	0.30	8	1.21	11	1.66	38
المنحنية	17	2.56	15	2.26	3	0.45	13	1.96	14	2.11	62
الثوملي	6	0.90	0	0.00	0	0.00	1	0.15	6	0.90	13
الظليعة	2	0.30	1	0.15	0	0.00	0	0.00	0	0.00	3
مجموع	42	6.33	29	4.37	8	1.21	23	3.47	34	5.13	136
م قضاء المسيب	8	1.21	3	0.45	1	0.15	7	1.06	5	0.75	24
الاسكندرية	35	5.28	18	2.71	4	0.60	27	4.07	21	3.17	105
سدة الهندية	17	2.56	1	0.15	3	0.45	15	2.26	20	3.02	56
جرف الصخر	7	1.06	3	0.45	2	0.30	8	1.21	6	0.90	26
مجموع	67	10.11	25	3.77	10	1.51	57	8.60	52	7.84	211
المجموع الكلي	251	37.86	92	13.88	37	5.58	141	21.27	142	21.41	663

المصدر: الباحثة اعتماداً على استمارة الاستبانة ملحق 1 الجزء الأول المحور الرابع س1

(أما الجانب الاجتماعي) فكان هو الاقل تأثراً بسبب الإصابة ، فأحتل المرتبة الاخيرة بعدد (37) شخصاً وبنسبة (5,58%) ، نلاحظ أن قضاء الحلة أحتل المرتبة الأولى بعدد (11) شخص وبنسبة (1,66%) ، على حين أحتل قضاء المسيب المرتبة الثانية بعدد (10) أشخاص وبنسبة (1,51%) على حين أحتل كل من قضاء المحاوليل وقضاء الهاشمية المرتبة الثالثة بواقع (8,8) شخص وبنسبة (1,21 - 1,21%) لكلٍ منهم على التوالي ، من خلال ما تقدم يتضح ان الجانب الصحي هو الأكثر تضرراً بالنسبة للسكان المصابين ، وهذا يعود الى طبيعة المرض وعدم تشخيصه وذلك بسبب أن بعض أنواع الفايروس من نوع (C) لا تظهر له أعراض فيسمى

القاتل الصامت وهذا النوع من الفيروس يكون أخطر أنواع المرض حيث يفتك بالكبد ويؤدي الى وفاة الشخص المصاب .

اولا :الجانب الصحي للسكان للمصابين بفايروس التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل عام 2020.

انتشر (فايروس التهاب الكبد الفيروسي) بشكل كبير في العراق في الثمانينات من القرن الماضي وكانت هذه الفترة هي ذروته وما زال وفي منطقة الدراسة بشكل خاص ، وترتبت على هذا الانتشار آثار كبيرة متنوعة ، وكانت الآثار الصحية واحدة من أبرز هذه الآثار التي خلفها (فايروس التهاب الكبد الفيروسي) إذ أن عدد كبير من سكان منطقة الدراسة كانوا معرضين لخطر الإصابة بالمرض . وكما ذكرت الباحثة أن هناك آثار أقصرت على مصابي (التهاب الكبد) فقط ، الباحثة قامت بتضمين استمارة الاستبيان مجموعة من الاسئلة ، من أجل التعرف على مدى الآثار التي يسببها مرض التهاب الكبد الفيروسي بكافة أنواعه في منطقة الدراسة بشكل أدق وأوضح .

عمدت الباحثة الى تقسيم مصابي التهاب الكبد الفيروسي حسب استمارة الاستبيان والبالغ عددهم (663) شخصاً الى ثلاث أقسام حسب شدة ونوع الإصابة وكم يلي :-

القسم الاول :- الأشخاص المصابين بفايروس الكبد نوع (C) كانت إصابتهم شديدة .

نلاحظ من الجدول (46) ان عدد أفراد هذا القسم بلغ (390) شخصاً وبنسبة (58.82%) من مجموع المصابين الكلي وفق استمارة الاستبيان ن وبذلك تحتل المرتبة الاولى بالنسبة للأقسام الباقية من حيث شدة الإصابة ، وتعود شدة الإصابة الى عدة اسباب أبرزها نلاحظ ان (204) أشخاص وبنسبة (52,31%) منهم أعمارهم أكثر من (41 سنة) . الدراسات والبحوث أكدت على ايجابية العلاقة بين شدة الإصابة والعمر ، إذ ان الأشخاص الأكبر سناً هم الأكثر عرضة لإصابة شديدة بنوع فايروس الكبد نوع (C) ، فضلاً عن أن (427) شخصاً وبنسبة (63,71%) من مجموع المصابين الكلي لديهم أمراض مزمنة ، إذ نلاحظ أن (270) شخصاً وبنسبة (69.23%) من ذوي الإصابات الشديدة لديهم أمراض مزمنة التي تعد مساهماً كبيراً في شدة الإصابة .

جدول (46)

العلاقة بين شدة الإصابة والعمر والأمراض المزمنة وبيئة السكان في محافظة بابل عام 2020
لعينة الدراسة

بيئة السكن				وجود الأمراض المزمنة					العمر				%	العدد الكلي	كيف كانت شدة الإصابة نوع C	
%	ريف	%	حضر	مجموع	%	كلا	%	نعم	مجموع	%	41 فأكثر	%				أقل من 41
64.10	250	35.90	140	390	30.77	120	69.23	270	390	52.31	204	47.69	186	58.82	390	إصابة شديدة
56.92	111	43.08	84	195	44.10	86	55.89	109	195	4.62	9	95.38	186	29.41	195	إصابة متوسطة
62.82	49	37.18	29	78	35.90	28	64.10	50	78	2.56	2	97.44	76	11.76	78	إصابة خفيفة
	410		253	663		234	64.70	429	663		215		448	100	663	مجموع

بالإضافة الى ذلك أن (250) شخصاً وبنسبة (65,11%) منهم من سكنة القرى والارياف ، المناطق التي تتميز بقلّة الخدمات الصحية وقلّة حملات التوعية التحذيرية ، فضلاً عن سيادة الكثير من العادات والتقاليد وقلّة الالتزام بالتعليمات . ونلاحظ من جدول (47) وخريطة (21) ان قضاء المسيب يحتل المرتبة الاولى ضمن هذا التقسيم بعدد (121) شخص وبنسبة (18,25%) ، يليه قضاء الحلة في المرتبة الثانية بعدد (105) شخص وبنسبة (15,84%) ، ثم في المرتبة الثالثة قضاء المحاويل بعدد (89) شخصاً وبنسبة (13,42%) ، على حين احتل قضاء الهاشمية المرتبة الأخيرة بعدد (75) شخصاً وبنسبة (11,31%) من مجموع المصابين الكلي .

جدول رقم (47)
التوزيع المكاني للسكان المصابين في محافظة بابل حسب شدة الإصابة بنوع C حسب الاقضية لعام 2020

المجموع	%	إصابة خفيفة	%	إصابة متوسطة	%	إصابة شديدة	القضاء
215	4.82	32	11.76	79	15.84	105	الحلة
101	0.90	6	0.90	6	13.42	89	المحاويل
136	2.26	15	6.94	46	11.31	75	الهاشمية
211	3.77	25	9.80	65	18.25	121	المسيب
663	11.76	78	29.41	195	58.82	390	المجموع

المصدر : الباحثة اعتمادا على استمارة الاستبانة ملحق 1 الجزء الأول المحور الثالث س8.

القسم الثاني :- الأشخاص الذين كانت إصابتهم بفايروس التهاب الكبد نوع (C) متوسطة:-

احتل هذا القسم المرتبة الثانية من حيث شدة الإصابة إذ بلغ عدد الأشخاص ذوي الإصابة المتوسطة (195) شخصاً وبنسبة (29,41%) ونلاحظ أن (186) شخصاً وبنسبة (95,38%) منهم أعمارهم أقل من (41سنة) ، على حين (9) أشخاص وبنسبة (1,35%) فقط الإصابات منهم أعمارهم أكثر من (41سنة) ، فضلاً عن أن (109) أشخاص وبنسبة (55,89%) من أفراد هذه الفئة لديهم أمراض مزمنة ،بينما تبين أن (84) شخصاً وبنسبة (43,08%) من سكان المدن ، و(111) شخصاً وبنسبة (56,92%) من سكان القرى والأرياف ن إذ نلاحظ أن قضاء الحلة احتل المرتبة الأولى بعدد (79) شخصاً وبنسبة (11,76%) ثم جاء بالمرتبة الثانية قضاء المسيب بعدد (65) شخصاً وبنسبة (9,80%) ، على حين نلاحظ أن قضاء الهاشمية احتل المرتبة الثالثة بعدد (46) شخصاً وبنسبة (6,94%) ، أما بالنسبة الى قضاء المحاويل فاحتل المرتبة الأخيرة بعدد (6) أشخاص وبنسبة (0,90%) من المجموع الكلي.

القسم الثالث :- الاشخاص الذين كانت إصابتهم بفايروس التهاب الكبد نوع (C) خفيفة :-

بلغ عدد أفراد هذا القسم (78) شخصاً فقط وبنسبة (11,76%) من مجموع المصابين الكلي ، وبذلك تحتل المرتبة الاخيرة بالنسبة للأقسام الاخرى حسب شدة الإصابة . إذ نلاحظ أن (75) شخصاً وبنسبة (96,44%) تقل أعمارهم عن (41سنة) ، بالإضافة الى ان (50) شخصاً منهم وبنسبة (64,10%) منهم لديهم أمراض مزمنة ، على حين (28) شخصاً وبنسبة (35,90%) ليس لديهم أمراض مزمنة ، و(49) شخصاً وبنسبة (62,82%) هم من سكنة القرى والأرياف و(29) شخصاً وبنسبة (37,18%) من سكنة المدن ، ويعود سبب قلة الإصابة

لديهم رغم وجود الأمراض المزمنة الى صغر السن إذ أن (76) شخصاً من أصل (78) شخصاً أعمارهم أقل من (41 سنة) وكذلك كمية الفيروس التي يلقيها أو في الجسم واستخدام العلاج الامثل وبنية الجسم والنظام الغذائي .

قضاء الحلة يحتل المرتبة الاولى ضمن فئة الإصابة الخفيفة بعدد (32) شخصاً وبنسبة (4,82%) ثم يليه بالمرتبة الثانية قضاء المسيب بعدد (25) شخصاً وبنسبة (3,77%) أما المرتبة الثالثة فاحتلها قضاء الهاشمية بعدد (15) شخصاً وبنسبة (2,26%) ، أما قضاء المحاويل فاحتل المرتبة الأخيرة بعدد (6) أشخاص وبنسبة (0,90%) من المجموع للمصابين الكلي . ولفايروس الكبد اثار كبيرة متنوعة ولذلك حاولت الباحثة التركيز بعض الشيء على الاثار التي خلقتها الإصابة بفايروس التهاب الكبد من خلال ما يلي :

1- تأثير الإصابة بفايروس التهاب الكبد على الحالة الصحية للسكان

أن فايروس التهاب الكبد الفيروسي لو يقتصر على نوع واحد ، بل توجد أنواع أخرى وهذه الأنواع تتباين شدتها من شخص لآخر ، لذلك حاولت الباحثة التركيز على بعض الآثار التي خلفها فايروس التهاب الكبد الفيروسي :- كما أشرنا الى أن لمرض التهاب الكبد الفيروسي ثلاث أنواع نوع (A) وهذا أخف أنواع المرض وعادة ما يشفى منه المريض بعد فترة وجيزة ونوع (B) والذي يعد من أهم هيئات التهاب الكبد الفيروسي الحاد والمزمن ونوع (C) والذي يعتبر من أخطر أنواع المرض وأشدّها فتكاً بالكبد ويسمى بالقاتل الصامت ويمكن تقسيمه انواع الفايروس الى فئات وكما يلي :-

أ- الفئة الأولى :- أثرت الإصابة بفايروس الكبد نوع (A) .

وتضم جميع الأفراد الذين أثرت الإصابة على حالتهم الصحية إذ نلاحظ من معطيات الجدول (48) أن هذه الفئة تحتل المرتبة الثالثة بالنسبة لبقية الفئات بعدد (94) شخصاً وبنسبة (14,18%) ، احتل قضاء المسيب المرتبة الاولى ضمن هذه الفئة بعدد (35) شخصاً وبنسبة (5,28%) ، ثم قضاء الحلة بالمرتبة الثانية بعدد (32) شخصاً وبنسبة (4,83%) ، على حين احتل قضاء الهاشمية المرتبة الثالثة بعدد(23) شخصاً وبنسبة (3,47%) ، أما بالنسبة لقضاء المحاويل فاحتل المرتبة الأخيرة بعدد (4) أشخاص وبنسبة (0,60%) من مجموع المصابين الكلي .

جدول (48)

التباين المكاني للسكان المتأثرين من الناحية الصحية بسبب الإصابة بفايروس التهاب الكبد
الفايروس في محافظة بابل حسب نوعه وحسب الوحدات الادارية للسكان المصابين لسنة العينة
2020

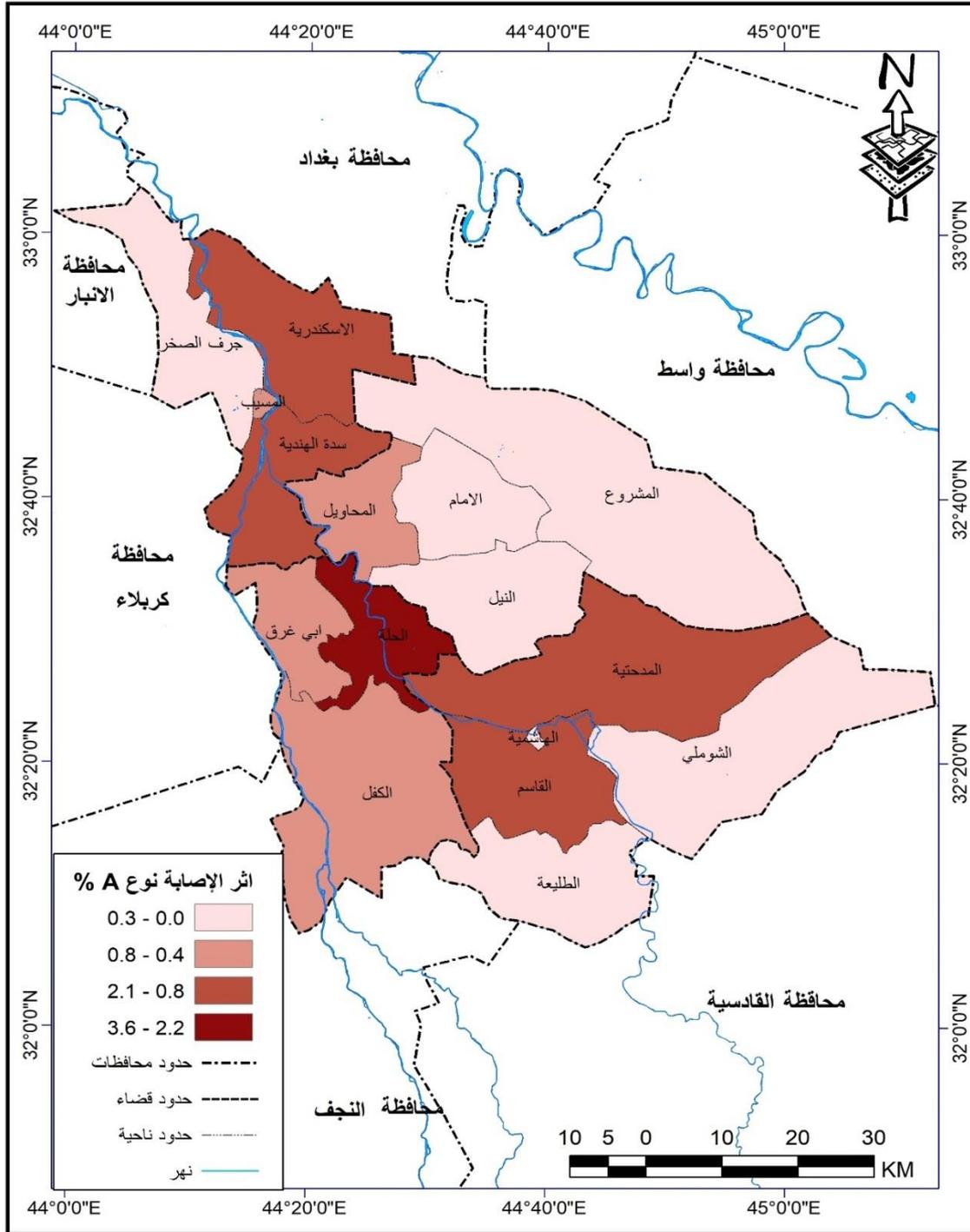
الوحدة الادارية	اثر الإصابة نوع A	%	اثر الإصابة نوع B	%	اثر الإصابة نوع D	%	اثر الإصابة نوع C	%	المجموع
م قضاء الحلة	24	3.62	79	11.92	43	6.49	10	1.51	156
ن ابي غرق	3	0.45	11	1.66	15	2.26	5	0.75	34
ن الكفل	5	0.75	11	1.66	7	1.06	2	0.30	25
مجموع	32	4.83	101	15.23	65	9.80	17	2.56	215
م قضاء المحاويل	3	0.45	8	1.21	8	1.21	2	0.30	21
ن الامام	1	0.15	11	1.66	4	0.60	4	0.60	20
المشروع	0	0.00	11	1.66	7	1.06	5	0.75	23
ن النيل	0	0.00	19	2.87	16	2.41	2	0.30	37
مجموع	4	0.60	49	7.39	35	5.28	13	1.96	101
م قضاء الهاشمية	2	0.30	13	1.96	2	0.30	3	0.45	20
ن القاسم	9	1.36	12	1.81	16	2.41	1	0.15	38
ن المدحتية	10	1.51	22	3.32	26	3.92	4	0.60	62
ن الشوملي	1	0.15	8	1.21	3	0.45	1	0.15	13
ن الطليعة	1	0.15	2	0.30	0	0.00	0	0.00	3
مجموع	23	3.47	57	7.60	47	7.09	9	1.36	136
م قضاء المسيب	5	0.75	9	1.36	8	1.21	2	0.30	24
ن الاسكندرية	14	2.11	54	8.14	33	4.98	4	0.60	105
ن سدة الهندية	14	2.11	23	3.47	18	2.71	1	0.15	56
ن جرف الصخر	2	0.30	12	1.81	11	1.66	1	0.15	26
مجموع قضاء	32	5.28	98	14.78	70	10.56	8	1.21	211
المجموع الكلي	91	14.18	305	46.00	217	32.73	47	7.09	663

2

المصدر : الباحثة اعتماداً على استمارة الاستبانة ملحق 2 الجزء الثاني المحور الرابع س2

خريطة (21)

التوزيع الجغرافي للسكان المصابين في محافظة بابل بنوع (A) 2020



المصدر: بالاعتماد على جدول (48)

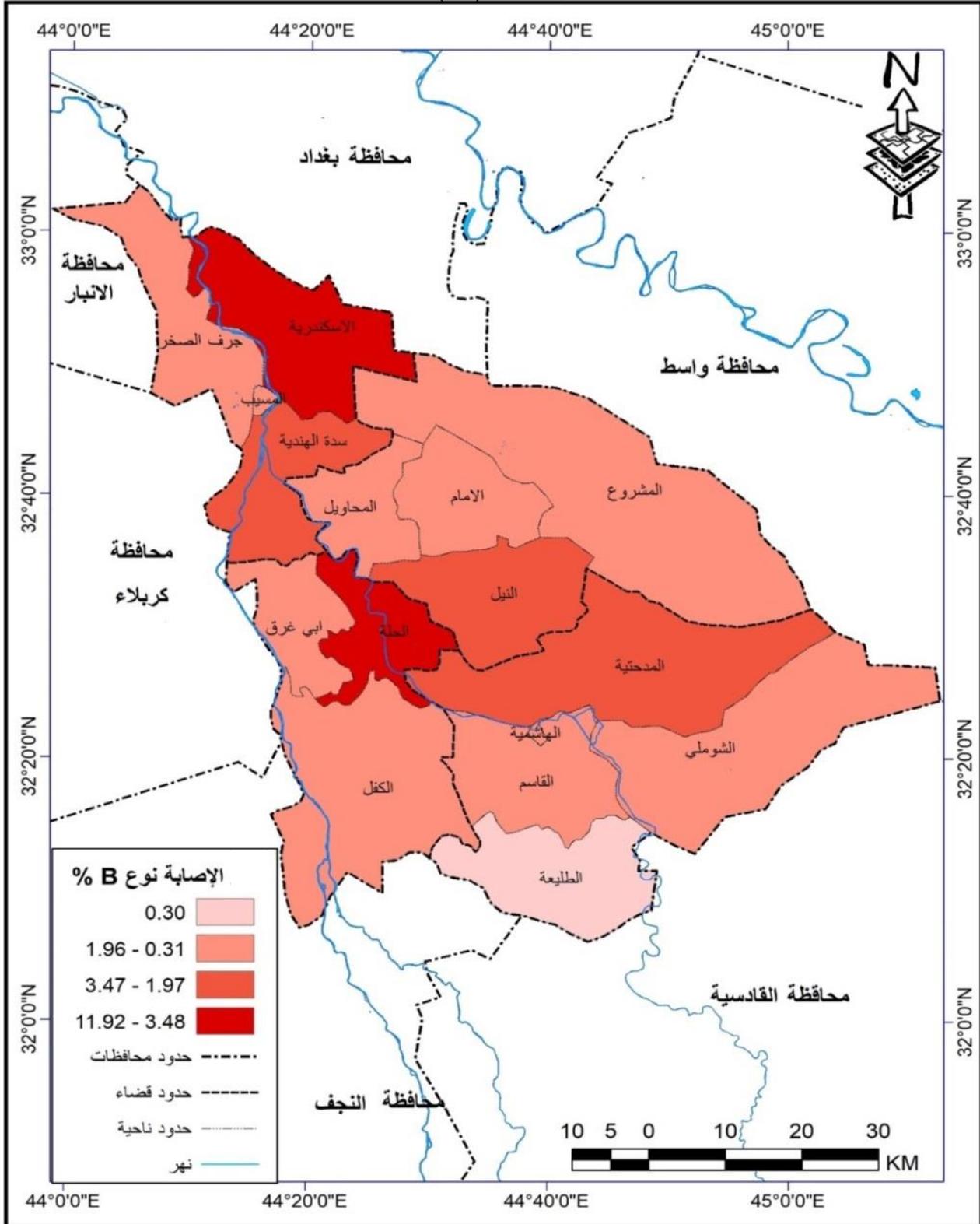
ب- الفئة الثانية :- الإصابة بنوع فيروس الكبد (B) :-

وتضم جميع الأفراد الذين أثرت الإصابة على حالتهم الصحية بشكل كبير ، إذ بلغ عدد أفراد هذه الفئة (217) شخصاً ونسبة (32,73%) ، وبذلك تحتل المرتبة الثانية بالنسبة للفئات الأخرى ، ضمن هذه الفئة قضاء المسيب أحتل المرتبة الاولى بعدد (70) شخصاً ونسبة(10,56%) ، على حين احتل قضاء الحلة المرتبة الثانية بعدد (65) شخصاً ونسبة (9,80%) ، على حين قضاء الهاشمية أحتل المرتبة الثالثة بعدد (47) شخصاً ونسبة (5,28%) من مجموع المصابين الكلي ، اما المرتبة الاخيرة فأحتلتها قضاء المحاويل بعدد (35) شخصا ونسبة (28%) من المجموع الكلي .

خريطة (22)

التوزيع الجغرافي للسكان المصابين في محافظة بابل بنوع (B) 2020

المصدر : من عمل الباحثة بالاعتماد على جدول (48)



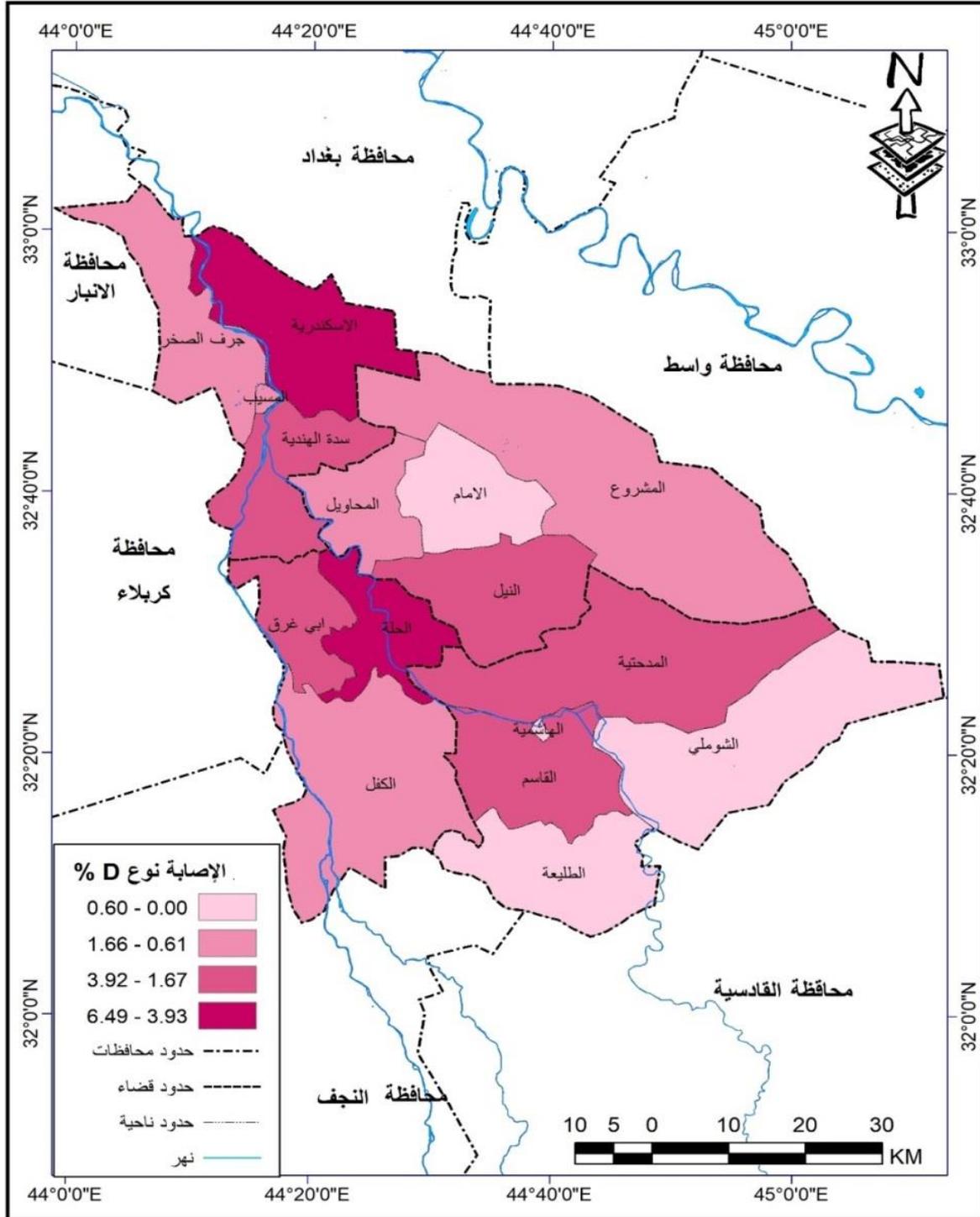
ت- الفئة الثالثة :- الإصابة بنوع فايروس الكبد (C) .

وتضم جميع الأفراد الذين أثرت الإصابة على حالتهم الصحية بشكل كبير جداً ، وتحتل هذه الفئة المرتبة الرابعة بالنسبة الى الفئات الأخرى بعدد (47) شخصاً ونسبة (7,09%) أحتل قضاء الحلة المرتبة الاولى بعدد (17) شخصاً ونسبة (2,56%) ، على حين قضاء المحاويل أحتل المرتبة الثانية بواقع (13) شخصاً ونسبة (1,96%) ، أما قضاء الهاشمية أحتل المرتبة الثالثة بعدد (9) أشخاص ونسبة (1,36%) ، أما بالنسبة للمرتبة الاخيرة فاحتلها قضاء المسيب بعدد (8) أشخاص ونسبة (1,21%) من مجموع المصابين الكلي

ث- الفئة الرابعة :- الإصابة بنوع فايروس الكبد (D) :-

وتضم جميع الأفراد الذين اثرت الإصابة على حالتهم الصحية بشكل متوسط فقد بلغ عدد أفراد هذه الفئة (305) شخصاً ونسبة (46,00%) من مجموع المصابين الكلي ، وبذلك تحتل المرتبة الأولى ، إذ نلاحظ أن قضاء الحلة يحتل المرتبة الأولى ضمن هذه الفئة بعدد (101) شخص ونسبة (15,23%) ، أما المرتبة الثانية فاحتلها قضاء المسيب بعدد (98) شخصاً ونسبة ((14,78%) ، على حين قضاء الهاشمية احتل المرتبة الثالثة بعدد (57) شخصاً ونسبة (8,60%) ، أما بالنسبة لقضاء المحاويل فاحتل المرتبة الأخيرة بعدد (49) ونسبة (7,39%) من مجموع المصابين الكلي .

خريطة (24)
التوزيع الجغرافي المصابين بنوع (D) في محافظة بابل



المصدر : بالاعتماد على جدول (48)

الإصابة بفايروس التهاب الكبد على السكان المصابين بالأمراض المزمنة :-

كان للإصابة بفايروس التهاب الكبد الفيروسي أثر كبير على السكان المصابين بفايروس التهاب الكبد إذ أدت الإصابة الى فقدان السيطرة على الأمراض المزمنة ، إذ تبين من معطيات جدول (49) والخريطة (25) (26) أن (429) شخصاً ونسبة (64,71%) من مجموع المصابين الكلي لديهم أمراض مزمنة ، ويلاحظ أن (356) ونسبة (53,70%) من ذوي الأمراض المزمنة فقدوا السيطرة على أمراضهم المزمنة ، بسبب الإصابة بفايروس التهاب الكبد ، منهم (143) شخصاً ونسبة (21,57%) ، في قضاء الحلة الذي يحتل المرتبة الاولى ، على حين احتل قضاء الهاشمية المرتبة الثانية بواقع (80) شخصاً ونسبة (12,07%) ، أما قضاء المحاويل فاحتل المرتبة الثالثة بعدد (72) شخصاً ونسبة (10,86%) على حين نلاحظ قضاء المسيب احتل المرتبة الاخيرة بعدد (61) شخصاً ونسبة (9,20%) من مجموع المصابين الكلي .

جدول (49)

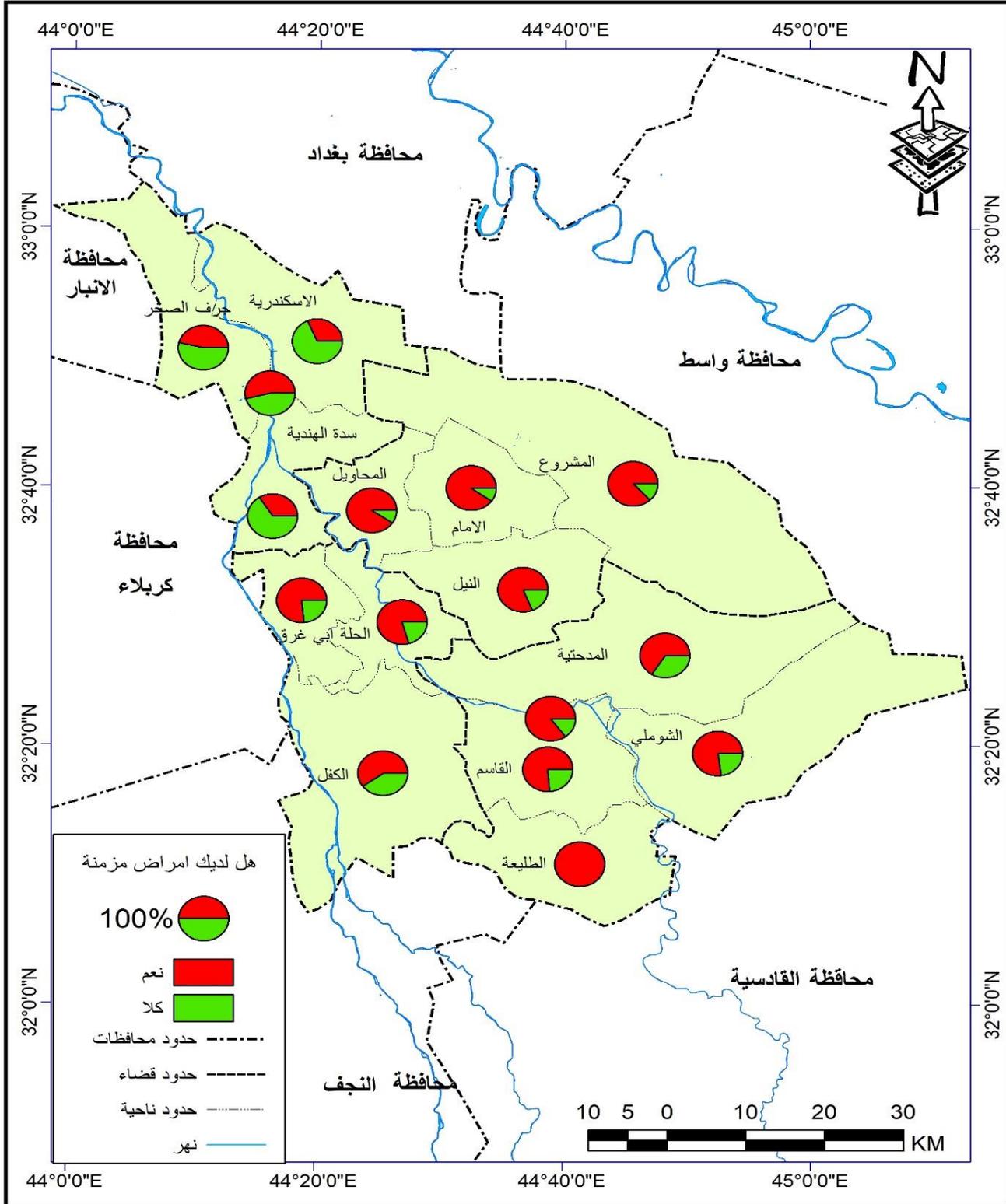
التوزيع الجغرافي للسكان الذين لديهم أمراض مزمنة والذين فقدوا السيطرة على أمراضهم المزمنة بسبب الإصابة بمرض التهاب الكبد في محافظة بابل لعام 2020 لعينة الدراسة

الوحدة الادارية					هل لديك امراض مزمنة ؟					اذا كان لديك امراض مزمنة هل فقدت السيطرة عليها بسبب الإصابة؟
مجموع	%	كلا	%	نعم	مجموع	%	كلا	%	نعم	
124	2.71	18	15.99	106	136	4.83	32	18.70	124	م قضاء الحلة
26	0.45	3	3.47	23	34	1.21	8	3.92	26	ابي غرق
15	0.15	1	2.11	14	25	1.51	10	2.26	15	الكفل
165	3.32	22	21.57	143	215	7.54	50	24.89	165	مجموع قضاء
19	0.15	1	2.71	18	21	0.30	2	2.87	19	م قضاء المحاويل
18	0.90	6	1.81	12	20	0.30	2	2.71	18	الامام
20	0.75	5	2.26	15	23	0.45	3	3.02	20	المشروع
30	0.45	3	4.07	27	37	1.06	7	4.52	30	النيل
87	2.26	15	10.86	72	101	2.11	14	13.12	87	مجموع قضاء
17	0.45	3	2.11	14	20	0.45	3	2.56	17	م قضاء الهاشمية
29	0.60	4	3.77	25	38	1.36	9	4.37	29	القاسم
41	1.51	10	4.68	31	62	3.17	21	6.18	41	المدحتية
10	0.30	2	1.21	8	13	0.45	3	1.51	10	الشوملي
3	0.15	1	0.30	2	3	0.00	0	0.45	3	الطليعة
100	3.02	20	12.07	80	136	5.43	36	15.08	100	مجموع قضاء
13	0.60	4	1.36	9	24	1.66	11	1.96	13	م قضاء المسيب
33	0.90	6	4.07	27	105	10.86	72	4.98	33	الاسكندرية
19	0.15	1	2.71	18	56	5.58	37	2.87	19	سدة الهندية
12	0.75	5	1.06	7	26	2.11	14	1.81	12	جرف الصخر
77	2.41	16	9.20	61	211	20.21	134	11.61	77	مجموع قضاء
429	11.01	73	53.70	356	663	35.29	234	46.71	429	المجموع الكلي

المصدر الباحثة اعتماداً على استمارة الاستبانة ملحق I الجزء الثاني المحور الرابع

خريطة (25)

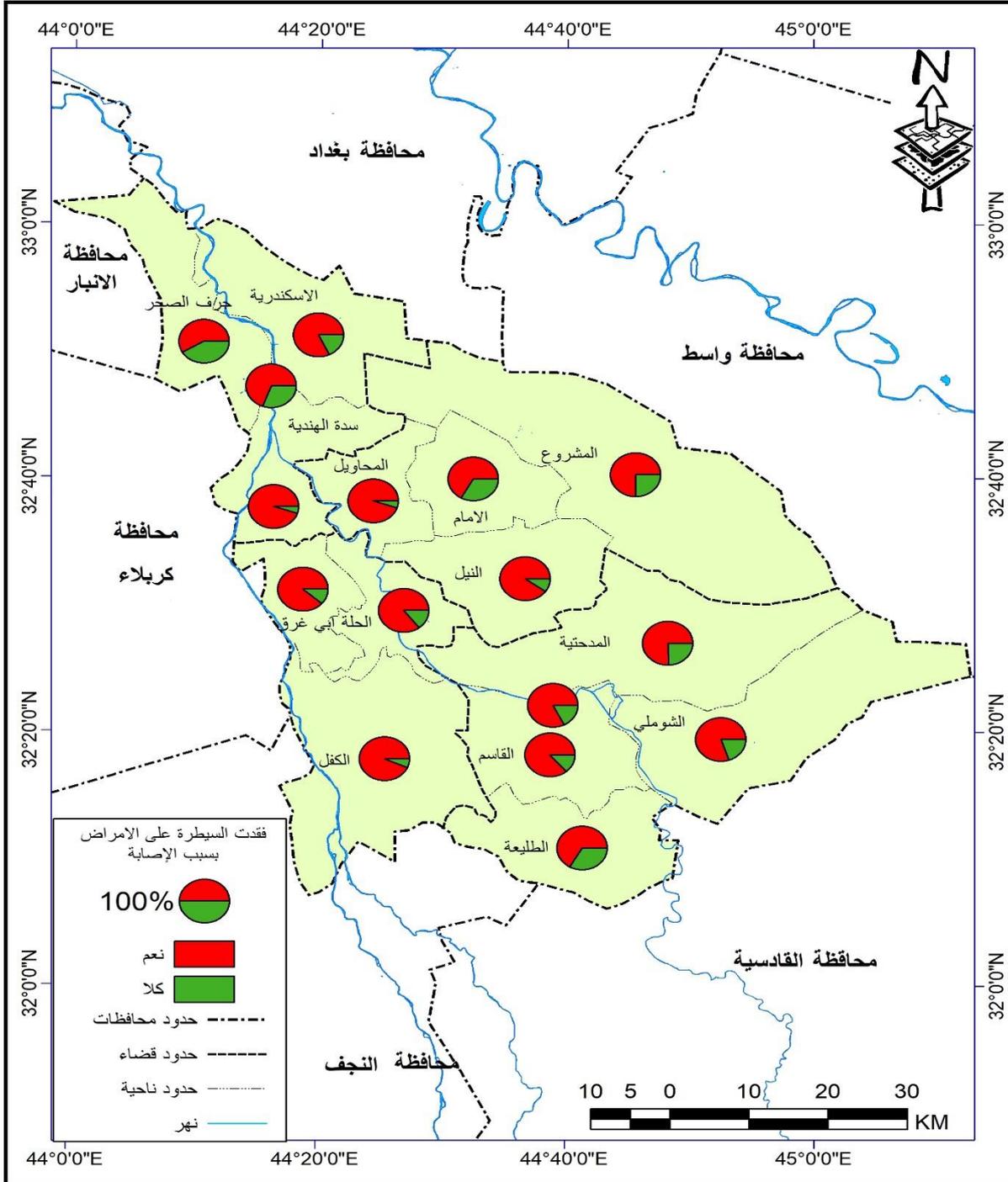
التوزيع الجغرافي لسكان الذين لديهم أمراض مزمنة في محافظة بابل 2020



المصدر : بالاعتماد على جدول (49)

خريطة (26)

التوزيع الجغرافي للسكان الذين لديهم فقدان السيطرة على الأمراض بسبب الإصابة بمرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل



المصدر : بالاعتماد على جدول (49)

المبحث الثاني : الجوانب الاقتصادية والاجتماعية للسكان المصابين بمرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل لعام 2020 .

اولا: الجوانب الاقتصادية للسكان المصابين بمرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل 2020

الجانب الاقتصادي كما ذكرته الباحثة سابقاً كان من الجوانب التي تأثرت كثيراً بسبب انتشار فيروس الكبد إذ ان الجانب الاقتصادي احتل المرتبة الثالثة بالنسبة للسكان المصابين من حيث التأثير ، بعد الجانب الصحي بعدد (92) شخصاً ونسبة (13,87%) من مجموع المصابين الكلي ، أما غير المصابين فاحتل المرتبة الاولى بعدد (392) ونسبة (45,16%) من مجموع غير المصابين الكلي ، لذلك عمدت الباحثة الى وضع مؤشر لمدى تأثر الجانب الاقتصادي للسكان المصابين وغير المصابين وكما يلي :-

1- توزيع السكان حسب التأثير على الوضع الاقتصادي للأشخاص المصابين .
ان تأثير مرض التهاب الكبد كان بدرجات متفاوتة من التأثير البسيط الى الكبير جداً وعلى هذا الاساس الباحثة صنفها الى اربعة اصناف اعتماداً على مدى التأثير .
أ - الفئة الأولى :- الأشخاص المتأثرة بشكل بسيط من الناحية الاقتصادية .

وتضم جميع الأفراد الذين تأثر وضعهم الاقتصادي بشكل بسيط ، بالنسبة للسكان المصابين لم يكن الجانب الصحي هو المتأثر الوحيد فقط بل كانت الجوانب الأخرى أيضاً متأثرة من جراء الإصابة وبدرجات متفاوتة ، لذلك نلاحظ من معطيات الجدول (50) وشكل (13) والخريطة (27) ان نسبة أفراد هذه الفئة بلغت (47,21%) من مجموع الأفراد المصابين وبذلك تحتل المرتبة الاولى بالنسبة لبقية الفئات ، يتركز نسبة (15,84%) في قضاء الحلة ، ونسبة (7,69%) في قضاء المحاويل ، ونسبة (9,50%) في قضاء الهاشمية ونسبة (14,18%) في قضاء المسيب من مجموع المصابين الكلي .

ب- الفئة الثانية :- الاشخاص المتأثرة بشكل متوسط من الناحية الاقتصادية .

وتضم جميع الأفراد الذين تأثر وضعهم الاقتصادي بشكل متوسط إذ تحتل هذه الفئة المرتبة الثانية بالنسبة للفئات الاخرى ، إذ بلغت نسبتها (30,32%) من مجموع المصابين الكلي ، يتركز نسبة (10,11%) منهم في قضاء المسيب ونسبة (8,90%) في قضاء الحلة ، على حين نسبة (6,03%) ونسبة (5,28%) في قضاء المحاويل من مجموع المصابين الكلي .

ت- الفئة الثالثة :- الأشخاص المتأثرة بشكل كبير من الناحية الاقتصادية .

وتضم جميع الأفراد الذين تأثر وضعهم الاقتصادي بشكل كبير ، وتحتل هذه الفئة المرتبة الثالثة بالنسبة للسكان المصابين بنسبة (17,65%) من مجموع المصابين الكلي ، قضاء الحلة

الفصل الرابع..... خصائص السكان المصابين بمرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل 2020

احتل المرتبة الأولى بنسبة (6,03%) ، على حين قضاء المسيب احتل المرتبة الثانية بنسبة (5,88%) ، أما قضاء الهاشمية فاحتل المرتبة الثالثة بنسبة (3,92%) ، على حين قضاء المحاول احتل المرتبة الاخيرة بنسبة (1,81%) من مجموع المصابين الكلي .
جدول (50)

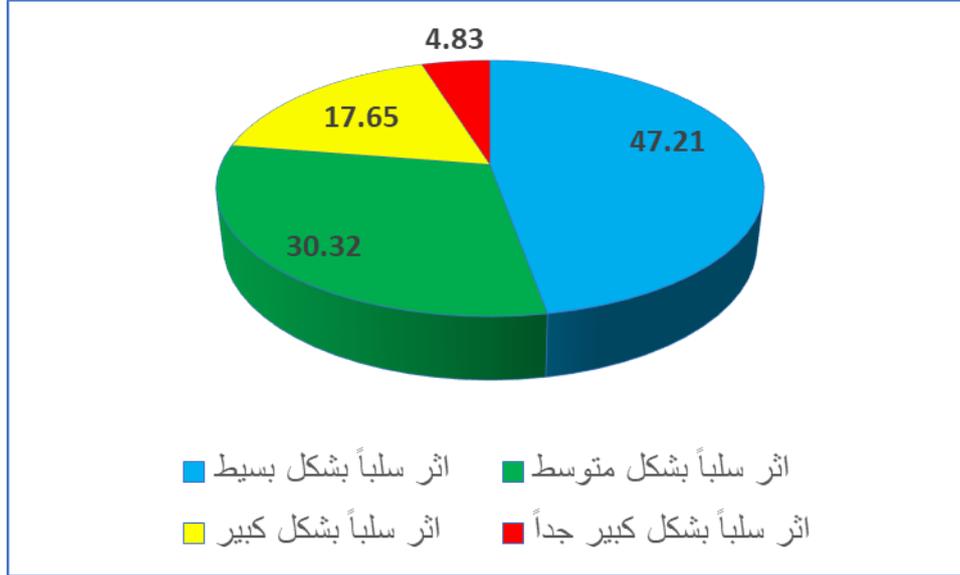
التوزيع الجغرافي للسكان المتأثرين من الناحية الاقتصادية في محافظة بابل لعام 2020 لعينة الدراسة

مدى تأثير اصابتك بمرض التهاب الكبد الفيروسي على وضعك الاقتصادي / للسكان المصابين					
المجموع الكلي	اثر سلباً بشكل كبير جداً	اثر سلباً بشكل كبير	اثر سلباً بشكل متوسط	اثر سلباً بشكل بسيط	الوحدة الادارية
23.53	1.51	4.52	6.49	11.01	م قضاء الحلة
5.13	0	1.21	1.21	2.71	ابي غرق
3.77	0.15	0.3	1.21	2.11	الكفل
32.43	1.66	6.03	8.9	15.84	مجموع
3.17	0.15	0.45	1.06	1.51	م قضاء المحاول
3.02	0.3	0.3	1.06	1.36	الامام
3.46	0	0.6	0.9	1.96	المشروع
5.58	0	0.45	2.26	2.87	النيل
15.23	0.45	1.81	5.28	7.69	مجموع
3.01	0.3	0.6	0.75	1.36	م قضاء الهاشمية
5.73	0.15	1.36	1.81	2.41	القاسم
9.35	0.6	1.81	3.17	3.77	المدحتية
1.96	0	0	0.3	1.66	الشوملي
0.45	0	0.15	0	0.3	الطليعة
20.51	1.06	3.92	6.03	9.5	مجموع
3.62	0.15	0.6	1.36	1.51	م قضاء المسيب
15.84	1.06	3.32	4.52	6.94	الاسكندرية
8.45	0.3	1.51	2.87	3.77	سدة الهندية
3.92	0.15	0.45	1.36	1.96	جرف الصخر
31.83	1.66	5.88	10.11	14.18	مجموع
100	4.83	17.65	30.32	47.21	المجموع الكلي

المصدر : من عمل الباحثة بالاعتماد على ملحق (2)

شكل (13)

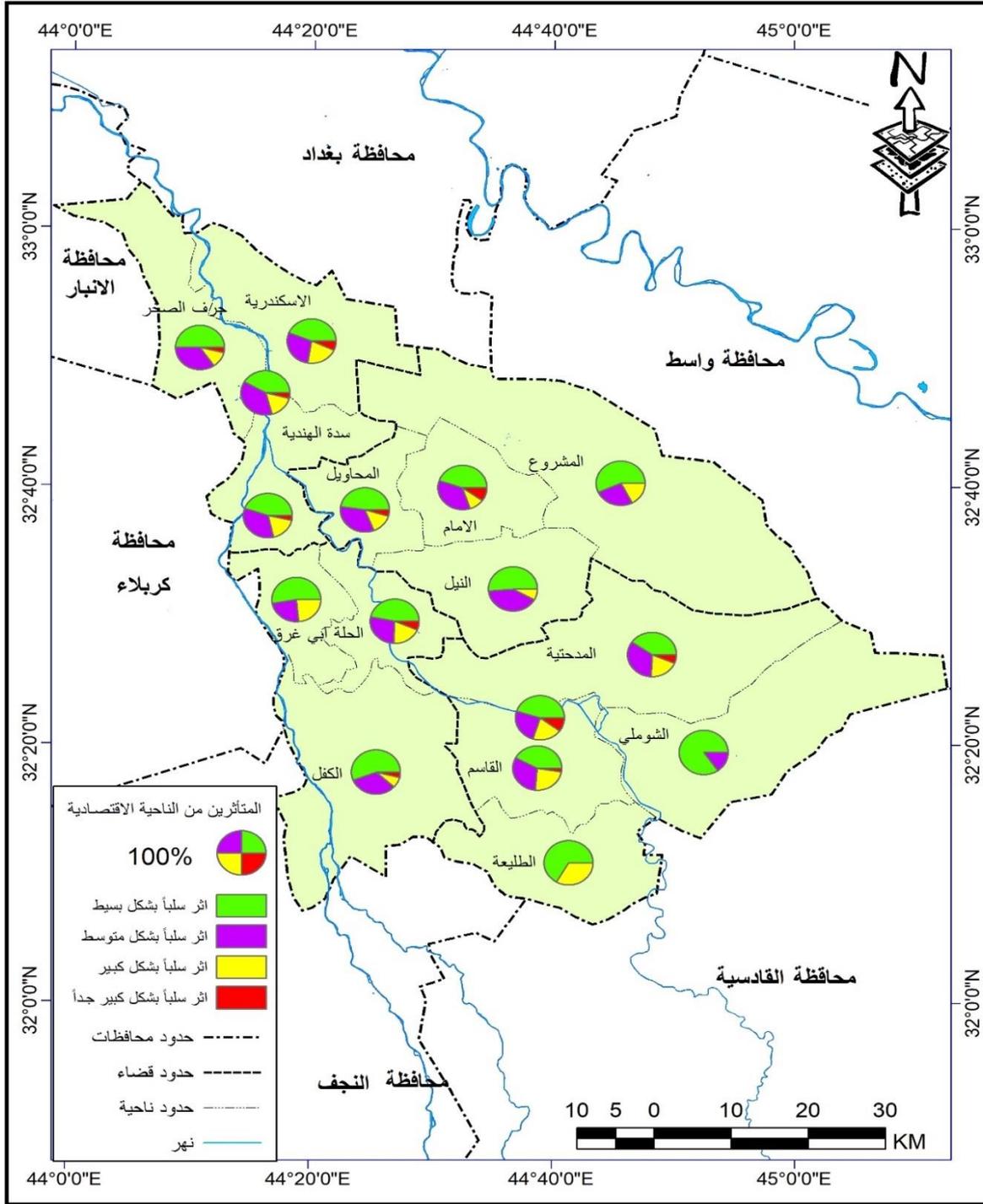
التوزيع الجغرافي للسكان المتأثرين من الناحية الاقتصادية في محافظة بابل حسب الوحدات الادارية لعام 2020 .



المصدر: من عمل الباحثة بالاعتماد على جدول (50)
ث :- الفئة الرابعة :- الأشخاص المتأثرة بشكل كبير جداً من الناحية الاقتصادية .

ويضم جميع الأفراد الذين تأثر وضعهم الاقتصادي بشكل كبير جداً ، إذ تحتل هذه الفئة المرتبة الرابعة بالنسبة للشخص المصاب بنسبة (4,83%) يحتل كل من قضاء المسيب وقضاء الحلة المرتبة الأولى ضمن هذه الفئة بنسبة (2,66 ، 2,66%) لكل منهم على التوالي على حين احتل قضاء الهاشمية المرتبة الثانية بنسبة (1,06%) ، على حين احتل قضاء المحاول المرتبة الاخيرة بعدد (3) بنسبة (0,45%) من مجموع المصابين الكلي .

خريطة (27)
التوزيع الجغرافي للسكان المتأثرين من الناحية الاقتصادية في محافظة بابل 2020



المصدر: بالاعتماد على جدول (50)

2- توزيع السكان حسب مكان العلاج للأشخاص المصابين

نلاحظ من معطيات جدول (51) وشكل (28) أن هناك تبايناً كبيراً في أماكن علاج مرض التهاب الكبد الفايروسي ، فمنهم من قصد المستشفى ، ومنهم من توجه الى العيادات

الطبية ومنهم من قصد المضمّد الصحي ، إذ نلاحظ أن عدد الأشخاص الذين توجهوا الى العيادات الطبية بلغ (371) شخصاً ونسبة (70,89%) من مجموع المصابين الكلي ، وبذلك فإن العيادة الطبية أحتلت المرتبة الأولى من حيث مكان العلاج بالنسبة لمصابي مرض التهاب الكبد ، على حين بلغ عدد الاشخاص الذين قصدوا المضمّد الصحي للعلاج (166) شخصاً ونسبة (25,04%) فهي بذلك تحتل المرتبة الثانية ، أما المستشفيات فاحتلت المرتبة الثالثة من حيث الاماكن التي قصدها مصابو مرض التهاب الكبد إذ بلغ عددهم (27) شخصاً فقط ونسبة (4,07%) من مجموع المصابين الكلي ، نستنتج مما سبق أن الجزء الاكبر من مصابي التهاب الكبد قصدوا العيادات الطبية نسبة (70,89%) من مجموع المصابين الكلي ، وهذا يعني زيادة في الانفاق لأن هذه العيادات غير مجانية أولاً ، وبعض العيادات زادت من أسعارها ثانياً ، فضلاً عن ارتفاع أسعار العلاج بشكل كبير ، بالإضافة الى ما تقدم نلاحظ أن (154) شخصاً من الذين قصدوا العيادات الطبية هم من الكسبة ، و(21) شخصاً عاطلا العمل ، على حين يتبين أن (244) شخصاً ونسبة (51,70%) هو موظف.

جدول (51)

العلاقة بين مكان علاج الإصابة بفيروس التهاب الكبد ونوع المهنة للسكان المصابين في محافظة بابل لعام

2020

المهنة														اين تعالحت	
المجموع	%	متقاعد	%	ربة بيت	%	طالب	%	موظف	%	عاطل عن العمل	%	كاسب	النسبة المئوية	التكرار	الاجابة
27	0.15	1	0.00	0	0.15	1	2.26	15	0.45	3	1.06	7	4.07	27	في المستشفى
470	1.21	8	1.96	13	4.52	30	36.80	244	3.17	21	23.23	154	70.89	470	في عيادة طبية
166	0.15	1	0.90	6	2.41	16	12.22	81	0.75	5	8.60	57	20.16	166	مضمّد صحي
663	1.51	10	2.87	19	7.09	47	51.28	340	4.37	29	32.88	218	100	663	المجموع

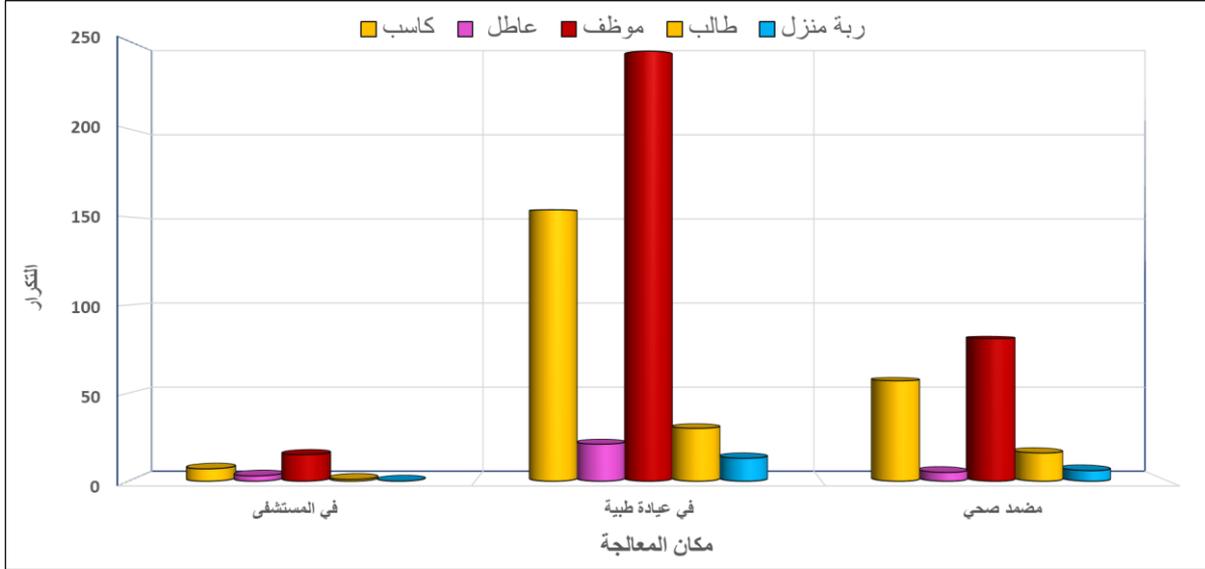
المصدر الباحثة اعتمادا على استمارة الاستبانة ملحق 1 الجزء الثاني المحور س7 والمحور الثالث الفقرة 2

س1

شكل (14)

العلاقة بين مكان علاج الإصابة بفيروس التهاب الكبد ونوع المهنة للسكان المصابين في محافظة بابل لعام

2020



المصدر : من عمل الباحثة بالاعتماد على جدول (56)

من الذين قصدوا العيادات الطبية ، هم من ذوي دخل لا يزيد عن (500) ألف دينار عراقي كما موضح في جدول (52) فإن ذلك يعني انخفاضا في مستوى المعيشة وزيادة المصروفات والتأثير على الوضع الاقتصادي بشكل كبير جداً . (227) شخصاً ونسبة (48,30%) يزيد دخلهم عن (500) ألف دينار فأن ذلك سبب لهم زيادة كبيرة في الانفاق مما ينعكس سلباً على رفاهية العائلة.

جدول (52) العلاقة بين مستوى الدخل ومكان العلاج للسكان المصابين بفيروس التهاب الكبد .

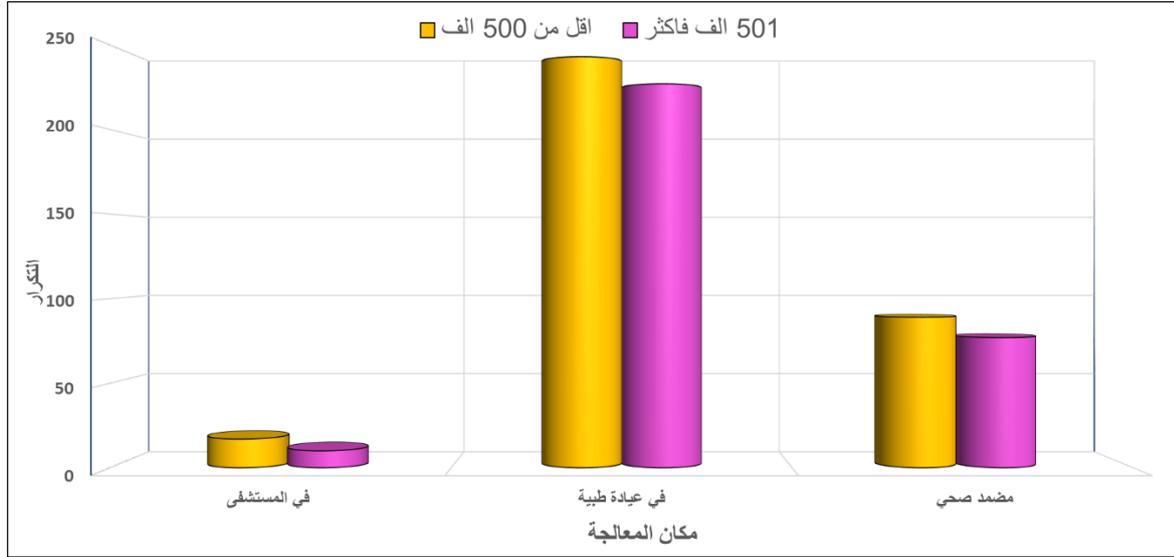
مستوى الدخل				%	المجموع الكلي	مكان العلاج
501 الف فاكثر	%	اقل من 500 الف	%			
10	62,96	17	4,07	27	في المستشفى	
227	51,70	243	70,89	470	عيادة طبية	
77	53,61	89	25,04	166	مضمد صحي	
314		349	100	663	المجموع	

المصدر / الباحثة اعتماداً على استمارة الاستبانة ملحق 1 الجزء الثاني المحور 1س7 والمحور 4

الفقرة 2 س1

شكل (15)

العلاقة بين مستوى الدخل ومكان العلاج للسكان المصابين في محافظة بابل



المصدر: من عمل الباحثة بالاعتماد على جدول (52)

3- توزيع السكان حسب زيادة التكاليف على الوضع الاقتصادي للسكان .

بلا شك أن مرضى التهاب الكبد الفيروسي على زيادة التكاليف ذوي الدخل المحدود يعانون من زيادة في التكاليف سواء على التكاليف العلاجية أو غيرها ، إذ نلاحظ من الجدول (53) وشكل (16) ان (501) شخصاً ونسبة (75,57%) من مصابي مرض التهاب الكبد كانت تكاليف العلاج مكلفة بالنسبة لهم ، وخصوصاً أن من ملاحظة جدول (58) يتبين أن (371) شخصاً ونسبة (74,05%) من مجموع الاشخاص الذين كانت تكاليف العلاج مكلفة بالنسبة لهم ، تعالجوا في العيادات الطبية ، (105) أشخاص ونسبة (20,96%) تعالجوا لدى المضمد الصحي ، فإن ذلك وبلا شك يعني مزيد من التكاليف والمصاريف من أجل العلاج .

جدول (53)

زيادة نسبة التكاليف أثناء أنتشار مرض التهاب الكبد للسكان المصابين وغير المصابين في محافظة بابل لعام 2020 لعينة الدراسة

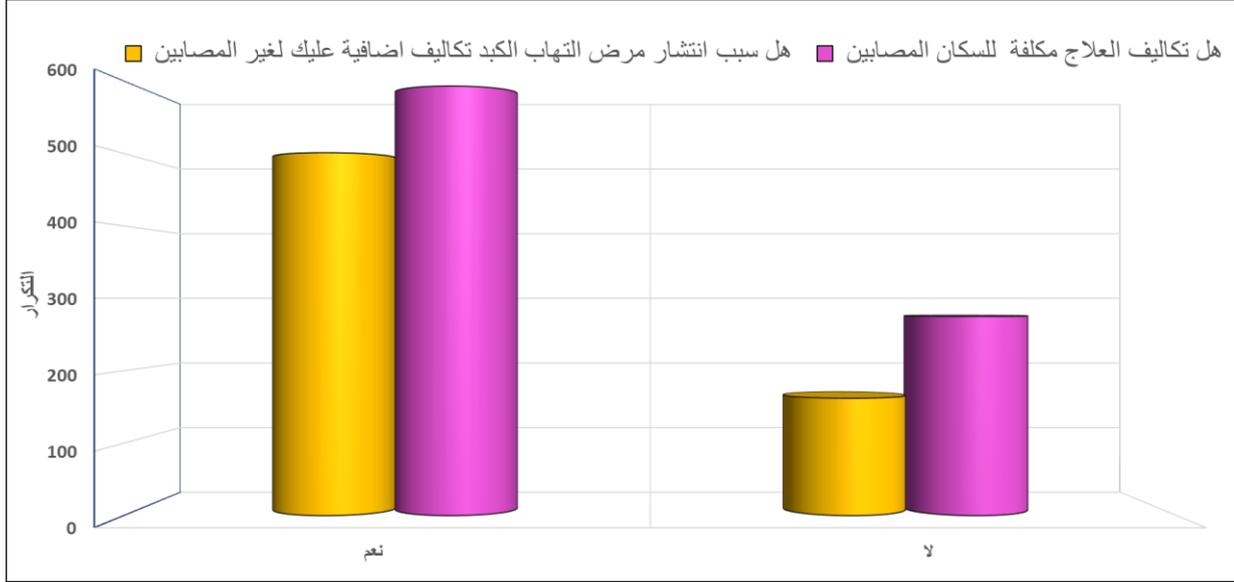
هل تكاليف العلاج مكلفة ؟ للسكان المصابين .		هل سبب أنتشار مرض التهاب الكبد تكاليف اضافية عليك لغير المصابين ؟	
الاجابة	التكرار	%	التكرار
نعم	501	75,57	593
كلا	162	24,43	275
المجموع	663	100	868

المصدر: الباحثة اعتماداً على استمارة الاستبانة ملحق 1 الجزء 1 المحور 4 الفقرة 2 س2

والجزء 2 المحور 3 الفقرة 2 س1 .

شكل (16)

زيادة نسبة التكاليف لمرض التهاب الكبد للسكان المصابين وغير المصابين في محافظة بابل لعام 2020 .



المصدر الباحثة اعتماداً على جدول (53)

جدول (54)

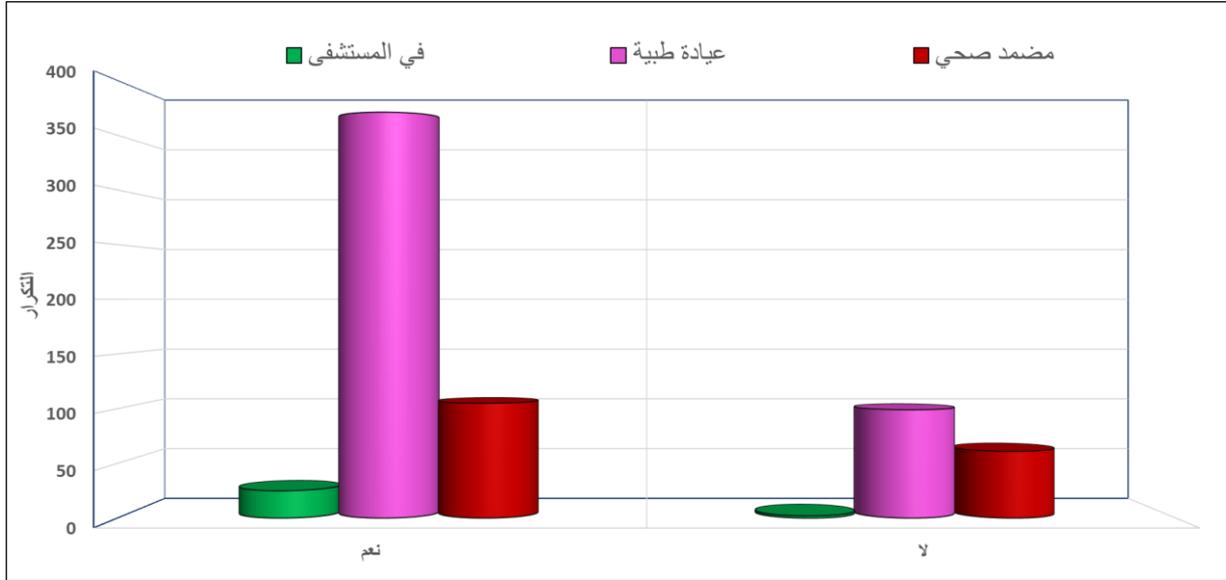
العلاقة بين التكاليف ومكان العلاج للسكان المصابين في محافظة بابل لعينة الدراسة لعام 2020

المجموع	مكان العلاج						هل تكاليف العلاج مرتفعة	
	%	مضمد صحي	%	عيادة طبية	%	في المستشفى		
501	20,65	105	74,05	371	4,99	25	501	نعم
162	37,65	61	61,11	99	1,23	2	162	كلا
663		166		470		27	663	المجموع

المصدر : الباحثة اعتماداً على استمارة الاستبانة . ملحق 1 الجزء 1 المحور 3 الفقرة 3س1 وس2 .

شكل (17)

العلاقة بين التكاليف ومكان العلاج للسكان المصابين في محافظة بابل لعينة الدراسة 2020



المصدر: من عمل الباحثة بالاعتماد على جدول (54)

فضلاً عما سبق نلاحظ من جدول (55) وشكل (31-32-33) أن منهم (166) كاسباً و(25) عاطلاً عن العمل و(257) موظفاً و(30) طالباً و(14) ربة بيت و(9) متقاعدين هم من المصابين بمرض التهاب الكبد فأن ذلك يعني أنهم من ذو الدخل البسيط والمتوسط فكانت تكاليف العلاج مكلفة بالنسبة لهم بسبب طبيعة مهنتهم وقلة دخلهم ، ويتبين من جدول (61) أن (88) و(186) شخصاً أي(274) شخصاً ونسبة (54,69%) من مجموع الاشخاص الذين كانت التكاليف مرتفعة عندهم ، دخلهم أقل من (500) ألف دينار عراقي فقط .

جدول (55)

العلاقة بين التكاليف المهنية للسكان المصابين في محافظة بابل لعينة الدراسة

المصابين		المهنة / للسكان المصابين											هل تكاليف العلاج مكلفة	
المجموع	%	متقاعد	%	ربة بيت	%	طالب	%	موظف	%	عاطل عن العمل	%	كاسب	المجموع	
501	1,80	9	2,79	14	5,99	30	51,30	257	4,99	25	33,13	166	501	نعم
162	0,20	1	1,00	5	3,39	17	16,57	83	0,80	4	10,38	52	163	كلا
663	2,00	10	3,79	19	9,38	47	67,86	340	5,79	29	43,51	218	663	المجموع
غير المصابين		المهنة / لغير المصابين											هل سبب انتشار المرض تكاليف إضافية عليك	
المجموع	%	متقاعد	%	ربة بيت	%	طالب	%	موظف	%	عاطل عن العمل	%	كاسب	المجموع	
593	3,37	20	4,72	28	3,37	20	40,81	242	7,42	44	40,30	239	593	نعم
275	1,01	6	2,36	14	1,01	6	21,25	126	3,88	23	16,86	100	275	كلا
868	38)4	26	7,08	42	4,38	26	62,06	368	11,30	67	57,17	339	868	المجموع

المصدر : الباحثة اعتماداً على استمارة الاستبانة ملحق 1 الجزء 1 المحور 1س8 والمحور 4 فقرة 4س2 ،
والجزء 2 المحور 1س8 والمحور 3 للفقرة 1س1

جدول (56) العلاقة بين التكاليف ومستوى الدخل للسكان المصابين وغير المصابين في محافظة بابل لعينة الدراسة لعام

2020

مستوى الدخل الشهري											الدخل	هل تكاليف العلاج مكلفة
المجموع	%	اكثر من مليون ونصف	%	مليون- الى مليون ونصف	%	501-اقل من مليون	%	500-250	%	اقل من 250		
501	5.19	26	15.97	80	24.15	121	37.13	186	17.56	88	501	نعم
162	2.00	10	5.99	30	9.38	47	9.78	49	5.19	26	162	كلا
663	7.19	36	21.96	110	33.53	168	46.91	235	22.75	114	663	المجموع
المجموع	%	اكثر من مليون ونصف	%	مليون- الى مليون ونصف	%	501-اقل من مليون	%	500-250	%	اقل من 250	هل سبب انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي تكاليف إضافية لك / لغير المصابين	
593	3.37	20	9.11	54	22.93	136	34.57	205	30.02	178	593	نعم
275	2.36	14	4.89	29	8.60	51	15.85	94	14.67	87	275	كلا
868	5.73	34	14.00	83	31.53	187	50.42	299	44.69	265	868	المجموع

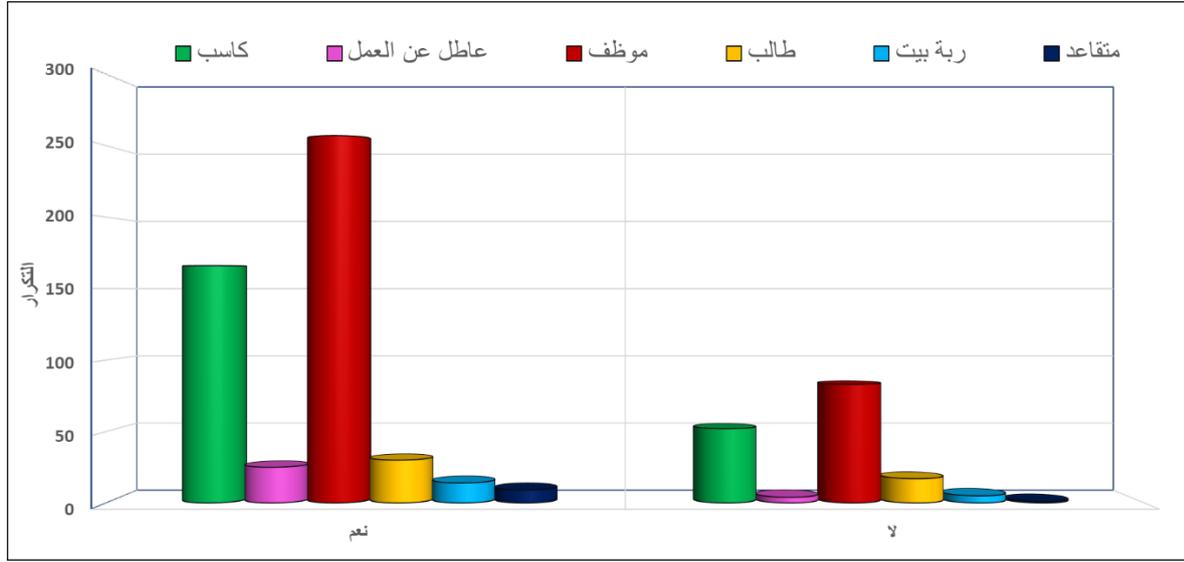
المصدر : الباحثة اعتماداً على استمارة الاستبانة ملحق 1 الجزء 1 المحور 1س7 والمحور 4 فقرة 4س2 ،

والجزء 2 المحور 1س7 والمحور 3 للفقرة 1س1

هل تكاليف العلاج مكلفة

شكل (18)

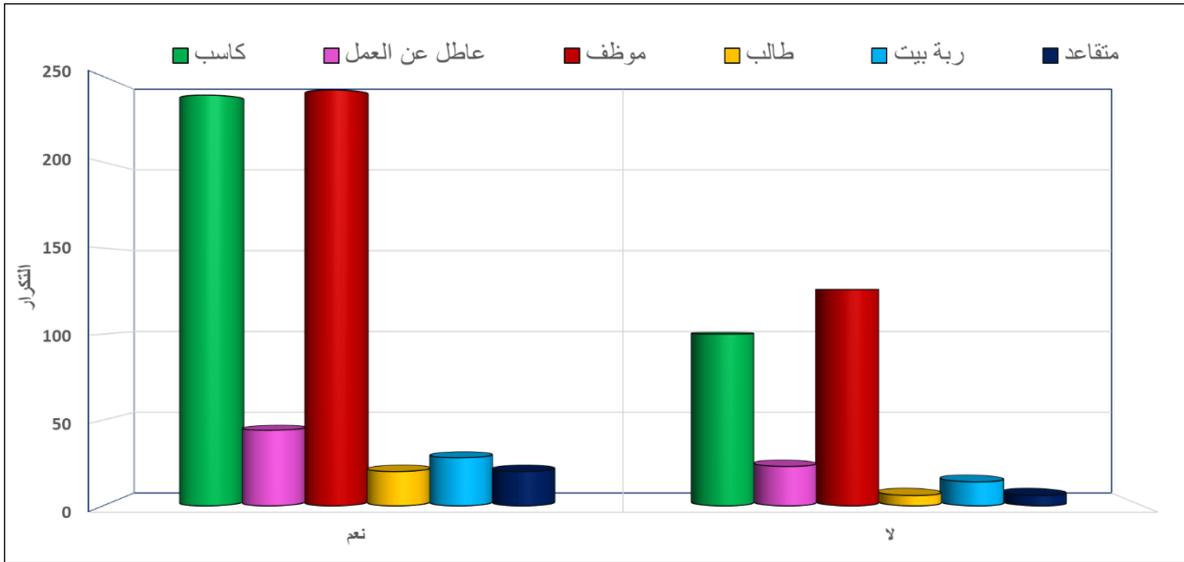
المهنة / للسكان المصابين



المصدر : بالاعتماد على جدول (61)

شكل (19)

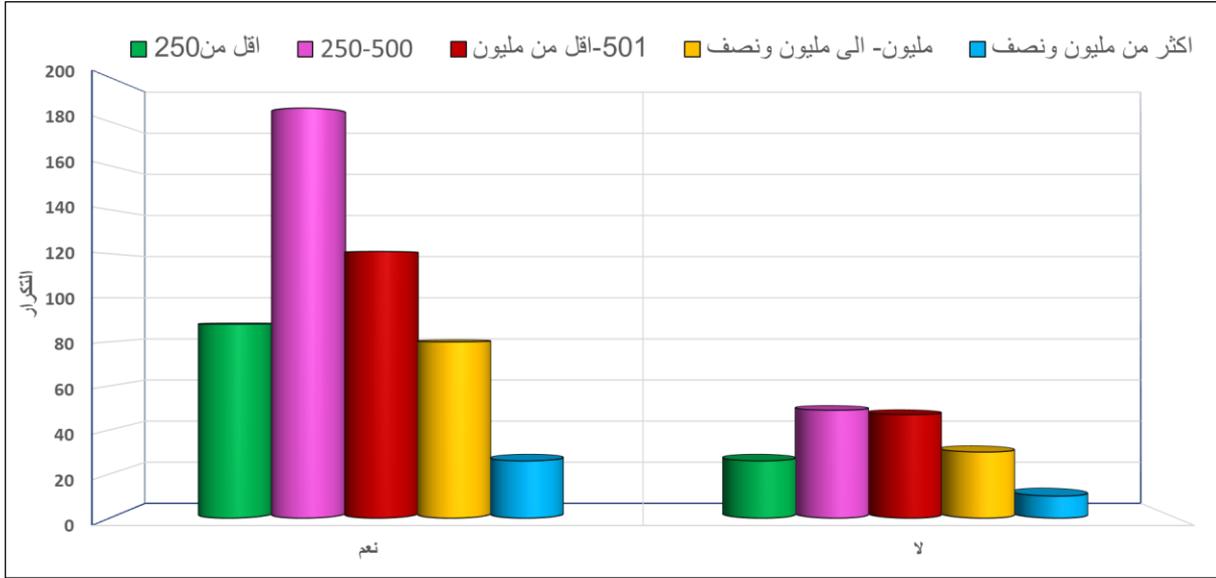
المهنة / للسكان غير المصابين



المصدر : بالاعتماد على جدول (60)

شكل (20)

العلاقة بين التكاليف ومستوى الدخل للسكان المصابين وغير المصابين في محافظة بابل لعام 2020



المصدر : بالاعتماد على جدول (56)

أما السكان غير المصابين فنلاحظ أن (593) شخصاً ونسبة (68,32%) من مجموع الأشخاص غير المصابين سبب لهم مرض التهاب الكبد تكاليف إضافية أخرى ، بسبب الأنفاق على ذويهم ، وتحسين النظام الغذائي وارتفاع الاسعار ، ويتبين أن من ضمنهم (239) كاسباً و (44) عاطلاً عن العمل ، أيمن ذوي الدخل المحدود ، إذ نلاحظ ان من ضمنهم (178) شخصاً دخولهم أقل من (250) ألف دينار و (205) شخص دخلهم لا يتجاوز (500) ألف دينار شهرياً ، وهذا يعني أنهم من ذوي الدخل المحدود سبب لهم مرض التهاب الكبد تكاليف ومصاريف إضافية .

4- اثر مرض التهاب الكبد الفيروسي على فقدان العمل لبعض السكان .

هناك علاقة قوية جداً بين مرض التهاب الكبد والعمل، وذلك لان بعد إصابة الأشخاص بمرض التهاب الكبد سوف تنعكس تلك الإصابة سلباً على عمل الافراد بلا شك ن خصوصاً أن هناك (557) شخصاً ونسبة (36,38%) من مجموع عينة الدراسة هم من الكسبية (العمال) ، لذلك فأن إصابة الاشخاص بالمرض تعني توقفهم عن العمل الامر الذي ينعكس على مستوى الدخل والمعيشة والإنفاق والعائلة ، فضلاً عن ذلك هناك كثير من الاشخاص فقدوا عملهم بسبب الإصابة خوفاً من انتقال العدوى الى الآخرين أولاً ، أو عدم القدرة على العودة على العمل ثانياً ، إذ نلاحظ من جدول (57) أن (608) شخصاً ونسبة (39,71%) من مجموع عينة الدراسة فقدوا عملهم ، منهم (300) شخص ونسبة (45,25%) مصاب من مجموع المصابين الكلي

الفصل الرابع..... خصائص السكان المصابين بمرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل 2020

فقدوا عملهم بسبب الإصابة بمرض التهاب الكبد الفيروسي ، على حين (308) شخص ونسبة (35,48%) من مجموع غير المصابين الكلي فقدوا عملهم بسبب مرافقة ذويهم الى المستشفى أو الرقود داخل المستشفى معهم ، أو تركوا عملهم ذاتياً من تلقاء أنفسهم خوفاً من الإصابة بمرض التهاب الكبد الفيروسي ، فأن ذلك سوف يؤثر على اقتصاد العائلة من حيث مستوى الدخل والمعيشة وانفاق العائلة ورفاهيتها ، ويتضح أن (337) شخصاً ونسبة (55,43%) من مجموع الأشخاص الذين فقدوا عملهم يعملون بمهنة كاسب منهم (211) شخصاً ونسبة (70,33%) فقدوا عملهم بسبب الإصابة من مجموع الأشخاص الذين تركوا العمل بسبب إصابتهم بفايروس مرض التهاب الكبد ن على حين (126) شخصاً ونسبة (40,91%) فقدوا عملهم لأسباب أخرى غير الإصابة مرافقة المريض الى المستشفى ، ونلاحظ من معطيات الجدول (62) أن هناك تبايناً واضحاً بين الوحدات الإدارية بالنسبة للأشخاص الذين فقدوا عملهم .

جدول (57) العلاقة بين الأشخاص الذين فقدوا عملهم بسبب مرض الكبد الفيروسي ونوع المهنة للسكان المصابين وغير المصابين في محافظة بابل لعام 2020

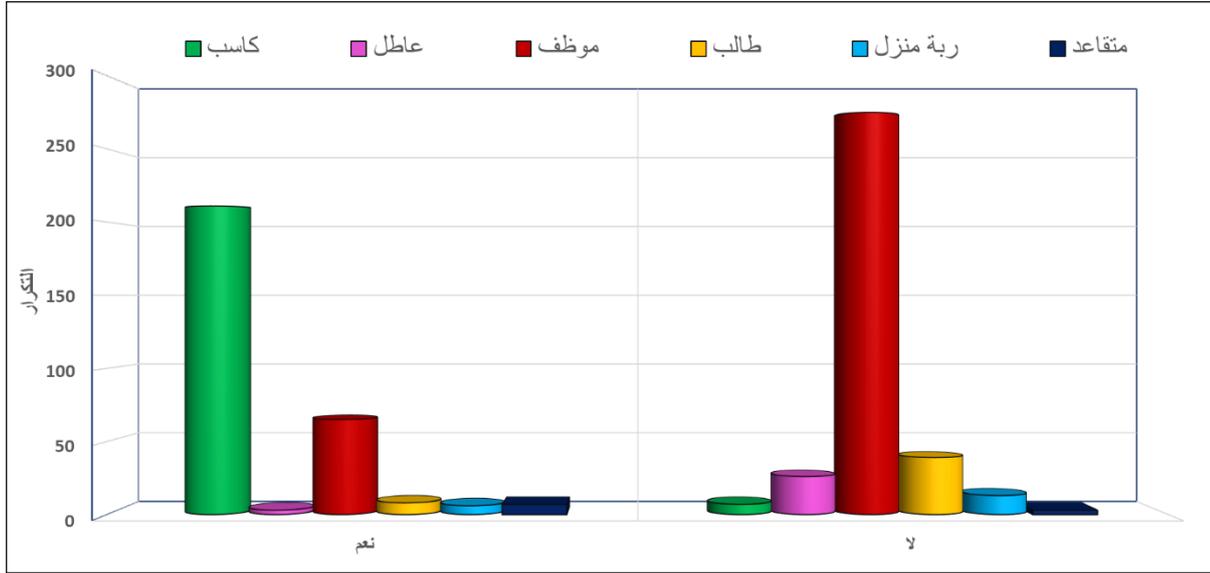
المهنة / للسكان المصابين													هل فقدت عملك بسبب اصابتك بمرض التهاب الكبد الفيروسي		
المجموع	%	متقاعد	%	ربة بيت	%	طالب	%	موظف	%	عاطل عن العمل	%	كاسب	%	التكرار	الاجابة
300	2.33	7	2.00	6	2.67	8	21.67	65	1.00	3	70.33	211	45.25	300	نعم
363	0.83	3	3.58	13	10.74	39	75.67	275	7.16	26	1.93	7	54.75	363	كلا
663		10		9		47		340		29		218	100	663	المجموع
المهنة / للسكان المصابين													هل فقدت عملك بسبب اصابتك بمرض التهاب الكبد الفيروسي		
308	3.25	10	5.52	17	5.19	16	34.09	105	11.04	34	40.91	126	35.48	308	نعم
560	2.86	16	4.46	25	1.79	10	46.96	263	5.89	33	38.04	213	64.52	560	كلا
868	6.10	26	9.98	42	6.98	26	81.06	368	16.93	67	78.94	339	100	868	المجموع
608	2.80	17	3.78	23	3.95	24	27.96	170	6.09	37	55.43	337	39.71	608	مجموع كلا
923	2.06	19	4.12	38	5.31	49	58.29	538	60.39	59	23.84	220	60.29	923	مجموع نعم
1531	2.35	36	3.98	61	4.77	73	46.24	708	6.27	96	36.38	557	100	1531	مجموع كلي

المصدر : الباحثة بالاعتماد على استمارة الاستبانة ملحق (1) الجزء (1) س8 والمحور (4)

الفقرة 35 س3 والجزء (3) المحور (1) س8 والمحور 3 والفقرة 1 س2

شكل (21)

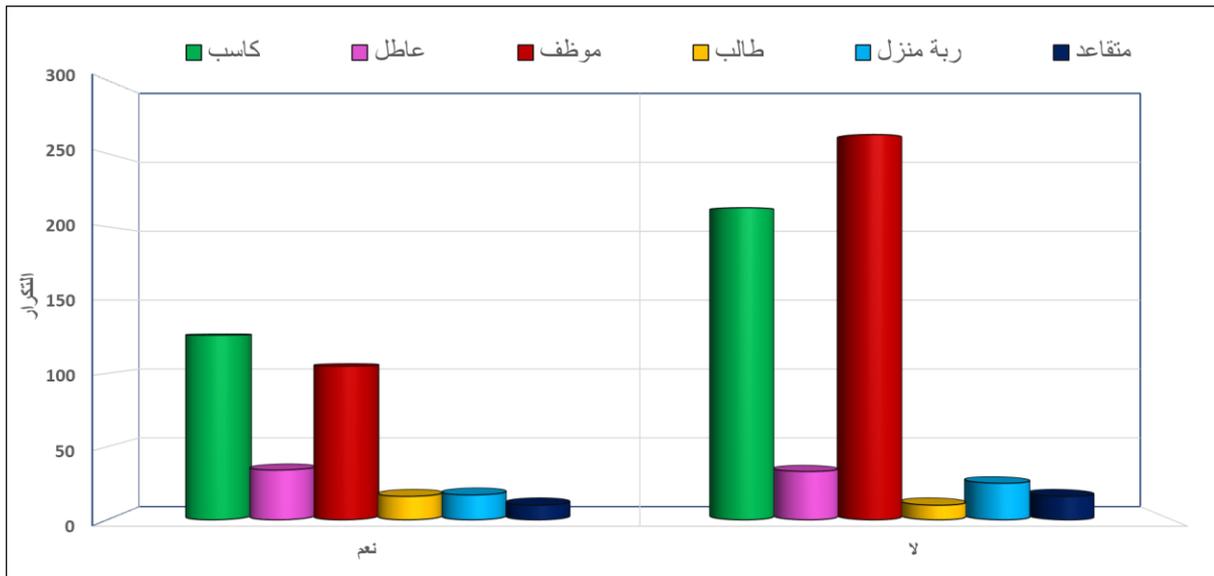
العلاقة بين الاشخاص الذين فقدو عملهم ونوع المهنة والسكان المصابين في محافظة بابل



المصدر: بالاعتماد على جدول (57)

شكل (22)

العلاقة بين الاشخاص الذين فقدو عملهم ونوع المهنة والسكان المصابين في محافظة بابل لعينة الدراسة



المصدر: بالاعتماد على جدول (57)

السكان الذين فقدوا عملهم بسبب الإصابة أو غيرها ، إذ يتبين من خريطة (28-29) أن قضاء الحلة يحتل المرتبة الأولى بالنسبة للذين فقدوا عملهم بسبب الإصابة بواقع (84) شخصاً ونسبة (28%) ، ثم يليه في المرتبة الثانية قضاء المسيب بعدد (82) شخصاً ونسبة (27,33%) ، على حين المرتبة الثالثة احتلها قضاء الهاشمية بعدد (76) شخصاً ونسبة (25,33%) ، أما قضاء المحاويل فاحتل المرتبة الأخيرة بعدد (58) شخصاً ونسبة (19,33) % من مجموع المصابين الذين فقدوا عملهم بسبب الإصابة أما السكان غير المصابين فقضاء الحلة احتل المرتبة الأولى بعدد (149) شخصاً ونسبة (48,38) % ، ثم قضاء الهاشمية في المرتبة الثانية بعدد (69) شخصاً ونسبة (22,40) % ، على حين احتل قضاء المحاويل المرتبة الثالثة بعدد (56) شخصاً ونسبة (18,18) % ، أما المرتبة الأخيرة فاحتلها قضاء المسيب بعدد (34) شخصاً ونسبة (11,04) % من مجموع غير المصابين الكلي الذين فقدوا عملهم .

كما موضح في الخريطة (28)

جدول (58)

التوزيع الجغرافي للسكان الذين فقدوا عملهم بسبب فايروس التهاب الكبد الفيروسي للسكان المصابين وغير المصابين في محافظة بابل لعام 2020 .

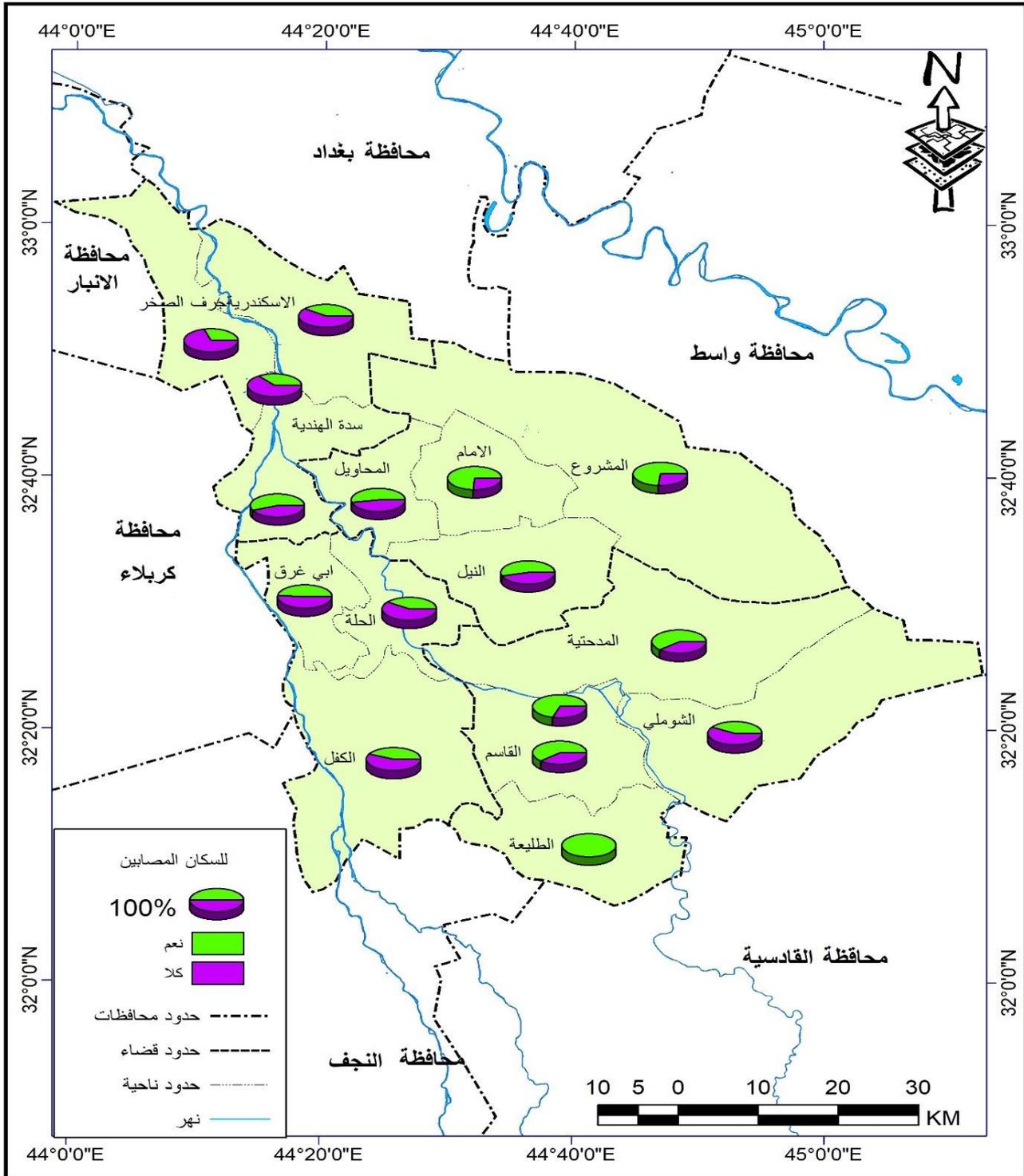
المجموع	للسكان غير المصابين				للسكان المصابين					الوحدة الادارية
	هل فقدت عملك بسبب اصابتك بمرض التهاب الكبد الفيروسي				المجموع	هل فقدت عملك بسبب اصابتك بمرض التهاب الكبد الفيروسي				
	%	كلا	%	نعم		%	كلا	%	نعم	
286	32.86	184	33.12	102	156	26.72	97	19.67	59	م قضاء الحلة
46	5.71	32	4.55	14	34	5.23	19	5.00	15	ابي غرق
81	8.57	48	10.71	33	25	4.13	15	3.33	10	الكفل
413	47.14	264	48.38	149	215	36.09	131	28.00	84	مجموع
68	8.93	50	5.84	18	21	3.03	11	3.33	10	م قضاء المحاويل
8	0.71	4	1.30	4	20	1.65	6	4.67	14	الامام
21	1.96	11	3.25	10	23	1.93	7	5.33	16	المشروع
60	6.43	36	7.79	24	37	5.23	19	6.00	18	النيل
157	18.04	101	18.18	56	101	11.85	43	19.33	58	مجموع
8	0.71	4	1.30	4	20	1.93	7	4.33	13	م قضاء الهاشمية
84	9.82	55	9.42	29	38	4.68	17	7.00	21	القاسم
43	5.54	31	3.90	12	62	7.71	28	11.33	34	المدحتية
53	6.96	39	4.55	14	13	2.20	8	1.67	5	الشوملي
28	3.21	18	3.25	10	3	0.00	0	1.00	3	الطلبة
216	26.25	147	22.40	69	136	16.53	60	25.33	76	مجموع
20	2.32	13	2.27	7	24	4.41	16	2.67	8	م قضاء المسيب
20	1.79	10	3.25	10	105	18.18	66	13.00	39	الاسكندرية
32	3.57	20	3.90	12	56	7.71	28	9.33	28	سدة الهندية
10	0.89	5	1.62	5	26	5.23	19	2.33	7	جرف الصخر
82	8.57	48	11.04	34	211	35.54	129	27.33	82	مجموع
868	100	560	100	308	663	100	363	100	300	المجموع الكلي

المصدر: الباحثة اعتماداً على استمارة الاستبانة ملحق 1 الجزء 1 المحور 4 الفقرة 2س3 والجزء 2 المحور 3

فقرة 1 س2

خريطة (28)

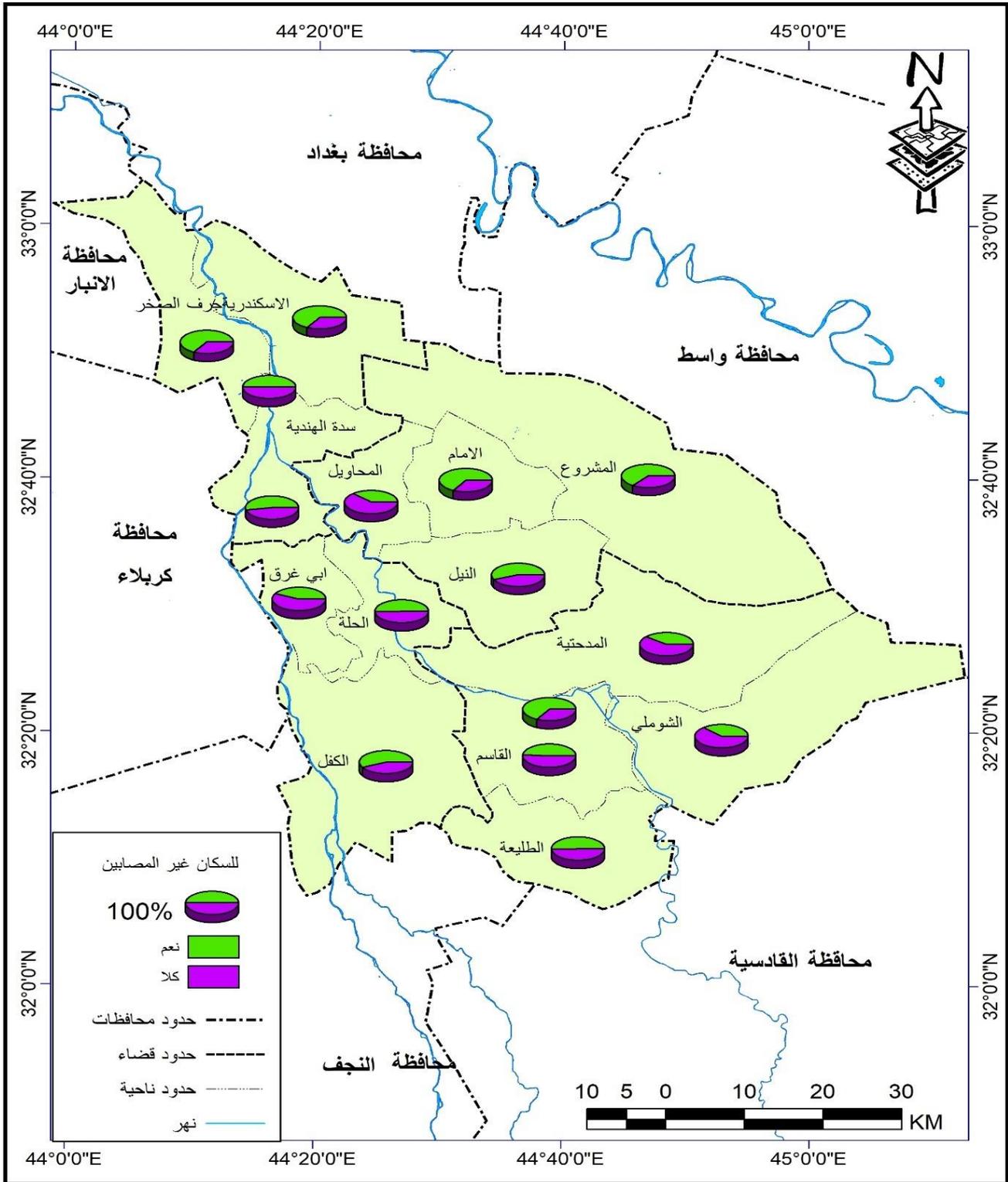
التوزيع الجغرافي للسكان الذين فقدو عملهم بسبب المرض في محافظة بابل



المصدر : بالاعتماد على جدول (58)

خريطة (29)

التوزيع الجغرافي للسكان الغير مصابين الذين فقدو عملهم في محافظة بابل



المصدر : بالاعتماد على جدول (58)

5 – اثر التهاب الكبد الفيروسي على مستوى الدخل للسكان:

لا شك أن الدخل يرتبط بالإصابة بالمرض الفيروسي والوضع الصحي للفرد بصفة عامة ، كما يؤثر الدخل على الحالة الصحية للفرد والأسرة ، فكلما ارتفع دخله كان قادراً على الوصول الى مراكز العلاج الممتازة ، وأصبح أكثر عناية بطرق الوقاية من المرض . إذ نلاحظ من جدول (59) والشكل (23) أن عدد الاشخاص الذين أنخفض دخلهم (1172) شخصاً ونسبة (76,55) % من مجموع المستجيبين الكلي ، منهم (475) شخصاً ونسبة (68,93) % مصاب بفيروس التهاب الكبد من مجموع المصابين الكلي ، على حين (715) شخصاً ونسبة (82,37) % غير مصابين بمرض التهاب الكبد من مجموع غير المصابين الكلي فنخفض دخلهم لأسباب أخرى غير الإصابة مثل الرقود في المستشفى مع ذويهم ، أو إغلاق أماكن عملهم أو غيرها ، ويعود سبب ارتفاع نسبة الذين انخفض دخلهم الى ان (663) شخصاً ونسبة (43,30) % من مجموع المستجيبين لاستمارة الاستبانة كانوا مصابين بفيروس التهاب الكبد ، كما نلاحظ أن (557) شخصاً ونسبة (36,38) % من مجموع المستجيبين ، هم كسبة ، منهم (463) شخصاً ونسبة (39,51) % انخفض دخلهم ، نلاحظ أن فئة الموظفين احتلت المرتبة الاولى من حيث انخفاض الدخل بواقع (503) شخصاً ونسبة (42,92) % من مجموع الذين انخفض دخلهم على الرغم من أن عملهم مستمر ودخلهم معروف ومستمر ، إلا انهم قد يكونون ذوي أعمال أخرى غير الوظيفة تعتبر مصدر دخل ثاني لهم أفضل من الوظيفة ، وبسبب أنتشار فايروس التهاب الكبد أو الإصابة بفيروس التهاب الكبد ، فإن مصدر الدخل الثاني سوف ينقطع ، مما يؤدي الى انخفاض الدخل ، اما في المرتبة الثانية فكانت فئة الكسبة ذو الأعمال الحرة والمنتوعة والاجر اليومي إذ بلغ عددهم (463) شخصاً ونسبة (39,51) % من مجموع الذين انخفض دخلهم ، وذلك بسبب آثار نوع (C) الذي يكون من خلال الطعام ومحلات الحلاقة والوشم والتاتو ، والخوف من الإصابة بفيروس التهاب الكبد أدى الى عدم العمل الذي انعكس على مستوى الدخل ، ثم فئة العاطلين عن العمل بعدد (87) شخصاً ونسبة (7,43) % من الذين يعتمدون على الآخرين في توفير مصدر دخل لهم ، إلا أن انخفاض دخل الآخرين ينعكس عليهم ويقل دخلهم ، ويليه فئة ربة البيت بعدد (46) شخصاً ونسبة (3,92) % التي انخفض دخلها بسبب انخفاض دخل رب الأسرة لها والتوقف عن ممارسة بعض الانشطة التي تدر عليها .

جدول (59)

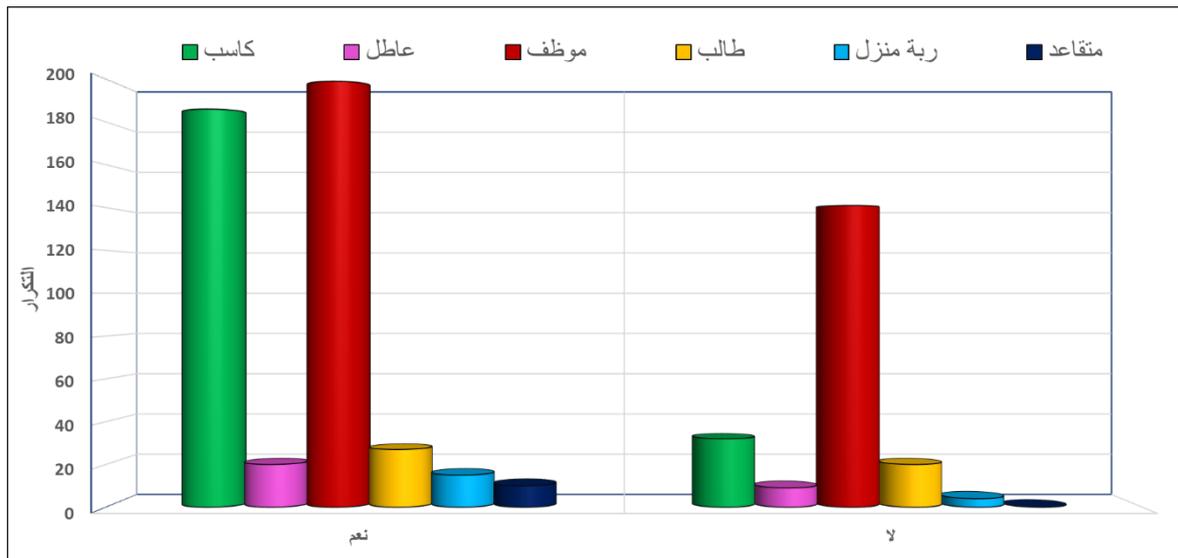
العلاقة بين انخفاض الدخل ونوع المهنة للسكان المصابين وغير المصابين في محافظة بابل لعينة الدراسة عام 2020 .

المهنة / للسكان المصابين												هل انخفض دخلك بسبب الإصابة			
المجموع	%	متقاعد	%	ربة بيت	%	طالب	%	موظف	%	عاطل عن العمل	%	كاسب	%	التكرار	الاجابة
457	2.19	10	3.28	15	5.91	27	43.54	199	4.38	20	40.70	186	68.93	457	نعم
206	0.00	0	1.94	4	9.71	20	68.45	141	4.37	9	15.53	32	31.07	206	كلا
663		10		19		47		340		29		218	100	663	المجموع
المهنة / للسكان غير المصابين												هل انخفض دخلك بسبب فايروس الكبد الفيروسي			
715	2.52	18	4.34	31	2.52	18	42.52	304	9.37	67	38.74	277	82.37	715	نعم
153	5.23	8	7.19	11	5.23	8	41.83	64	0.00	0	40.52	62	17.63	153	كلا
868	7.75	26	11.53	42	7.75	26	84.35	368	9.37	67	79.26	339	100	868	المجموع
1172	2.39	28	3.92	46	3.84	45	42.92	503	7.42	87	39.26	463	76.55	1172	مجموع كلا
359	2.23	8	4.18	15	7.80	28	57.10	205	2.51	9	26.18	94	23.45	359	مجموع نعم
1531	2.35	36	3.98	61	4.77	73	46.24	708	6.27	96	36.38	557	100	1531	مجموع كلي

المصدر : الباحثة اعتماداً على استمارة الاستبانة ملحق 1 الجزء 1 المحور 1 س8 والمحور 4 الفقرة 3 س5 والجزء الثاني المحور 1 س8 والمحور 3 الفقرة 1 س4

شكل (23)

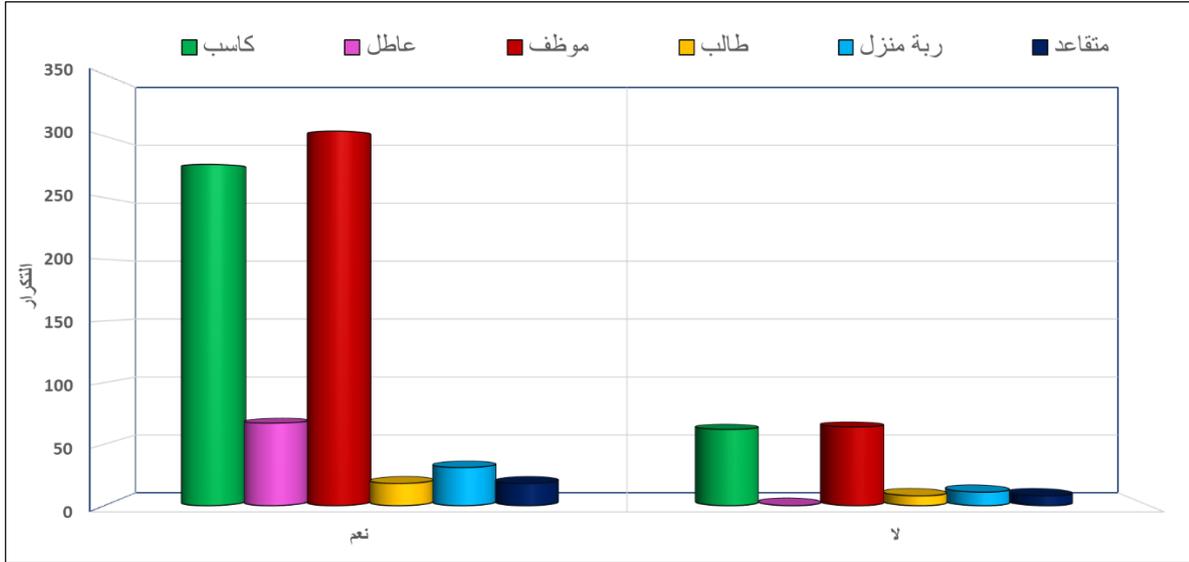
العلاقة بين انخفاض الدخل والمهنة للسكان المصابين في محافظة بابل لعينة الدراسة



المصدر: بالاعتماد على جدول (59)

شكل (24)

العلاقة بين انخفاض الدخل والمهنة للسكان غير المصابين في محافظة بابل لعينة الدراسة



المصدر: بالاعتماد على جدول (59)

بمصدر دخل معين ، ثم في المرتبة الاخيرة فئة المتقاعدين الذين قد يمارسون أعمال أخرى تدر عليهم بمصدر دخل آخر بعدد (28) شخصاً ونسبة (2,39) % من مجموع الذين أنخفض دخلهم ، فضلاً عن ذلك وكما أسلفت الباحثة بأن متوسط عدد الأفراد المصابين في الاسرة بلغ (5) أفراد في الأسرة الواحدة ، فأن هذا بكل تأكيد سينعكس على دخل الاسرة بشكل عام فلو كان في الأسرة أكثر من شخص يعمل مثلاً (3) أشخاص يعملون فهم يمثلون كلهم مصادر دخل للأسرة فعند الإصابة فأن هذه المصادر سوف تتوقف بسبب الإصابة ولا تعود للعمل مرة أخرى بسبب وفاة أحدهم أو بسبب عدم القدرة على العمل أو بسبب توظيف آخرين للعمل محله أثناء مدة الإصابة ، هذا الأمر سوف ينعكس سلباً بشكل كبير جداً على دخل الفرد والأسرة .

ويتضح من جدول (60) وشكل (24) والخريطة (30-31) أن قضاء الحلة يحتل المرتبة الاولى بالنسبة للأشخاص الذين فقدوا عملهم بعدد (150) شخصاً ونسبة (22,62) % بالنسبة للمصابين ، و(334) شخصاً ونسبة (38,48) % بالنسبة لغير المصابين ، أما المرتبة الثانية فاحتلها قضاء المسيب بواقع (143) شخصاً ونسبة (21,57) % بالنسبة للمصابين ، وقضاء الهاشمية بالنسبة لغير المصابين بعدد (202) شخصاً ونسبة (23,27) % ، اما المرتبة الثالثة فاحتلها كل من قضاء الهاشميه بعدد (102) شخصاً ونسبة (15,38) % بالنسبة للمصابين وقضاء المحاويل بعدد (118) شخصاً ونسبة (13,59) % بالنسبة لغير المصابين ، على حين احتل قضاء المحاويل المرتبة الأخيرة بعدد (62) شخصاً ونسبة (7,03) % بالنسبة لغير المصابين من مجموع غير المصابين الكلي .

جدول (60)

التوزيع الجغرافي للسكان الذين أنخفض دخلهم بسبب مرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل حسب النواحي لعينة الدراسة لعام 2020

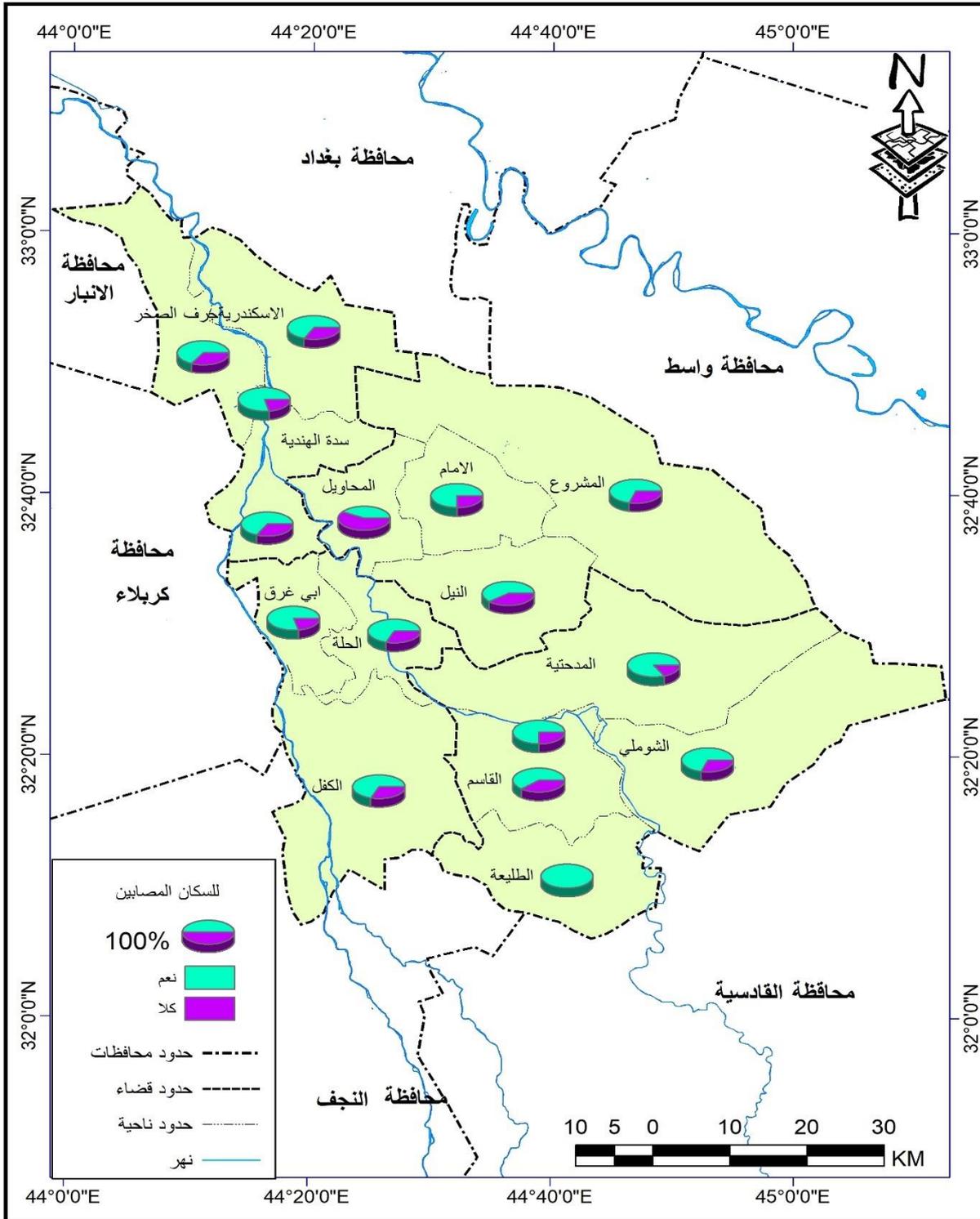
المجموع	انخفض دخلك بسبب اصابتك بفيروس الكبد الفيروسي للسكان الغير المصابين				المجموع	هل انخفض دخلك بسبب اصابتك بفيروس الكبد الفيروسي للسكان المصابين				الوحدة الادارية
	%	كلا	%	نعم		%	كلا	%	نعم	
286	4.15	36	28.80	250	156	7.54	50	15.99	106	م قضاء الحلة
46	1.84	16	3.46	30	34	1.06	7	4.07	27	ابي غرق
81	3.11	27	6.22	54	25	1.21	8	2.56	17	الكفل
413	9.10	79	38.48	334	215	9.80	65	22.62	150	مجموع
68	1.84	16	5.99	52	21	1.81	12	1.36	9	م قضاء المحاويل
8	0.12	1	0.81	7	20	0.75	5	2.26	15	الامام
21	0.69	6	1.73	15	23	1.06	7	2.41	16	المشروع
60	1.84	16	5.07	44	37	2.26	15	3.32	22	النيل
157	4.49	29	13.59	118	101	5.88	39	9.35	62	مجموع
8	0.00	0	0.92	8	20	0.75	5	2.26	15	م قضاء الهاشمية
84	1.15	10	8.53	74	38	2.26	15	3.47	23	القاسم
43	0.23	2	4.72	41	62	1.51	10	7.84	52	المدحتية
53	0.23	2	5.88	51	13	0.60	4	1.36	9	الشوملي
28	0.00	0	3.23	28	3	0.00	0	0.45	3	الطلبة
216	1.61	14	23.27	202	136	5.13	34	15.38	102	مجموع
20	0.69	6	1.61	14	24	0.75	5	2.87	19	م قضاء المسيب
20	0.58	5	1.73	15	105	5.28	35	10.56	70	الاسكندرية
32	0.81	7	2.88	25	56	2.87	19	5.58	37	سدة الهندية
10	0.35	3	0.81	7	26	1.36	9	2.56	17	جرف الصخر
82	2.42	21	7.03	61	211	10.26	68	21.57	143	مجموع
868	17.63	153	82.37	715	663	31.07	206	68.93	457	المجموع الكلي
من مجموع عينة الدراسة الكلي		%76.55		1172	مجموع الأشخاص الذين انخفض دخلهم المصابين وغير المصابين					

المصدر : الباحثة اعتمادا على استمارة الاستبانة ملحق 1 الجزء 1 المحور 4 الفقرة 2 س 5 والجزء 2 المحور 3

الفقرة 1 س 4 .

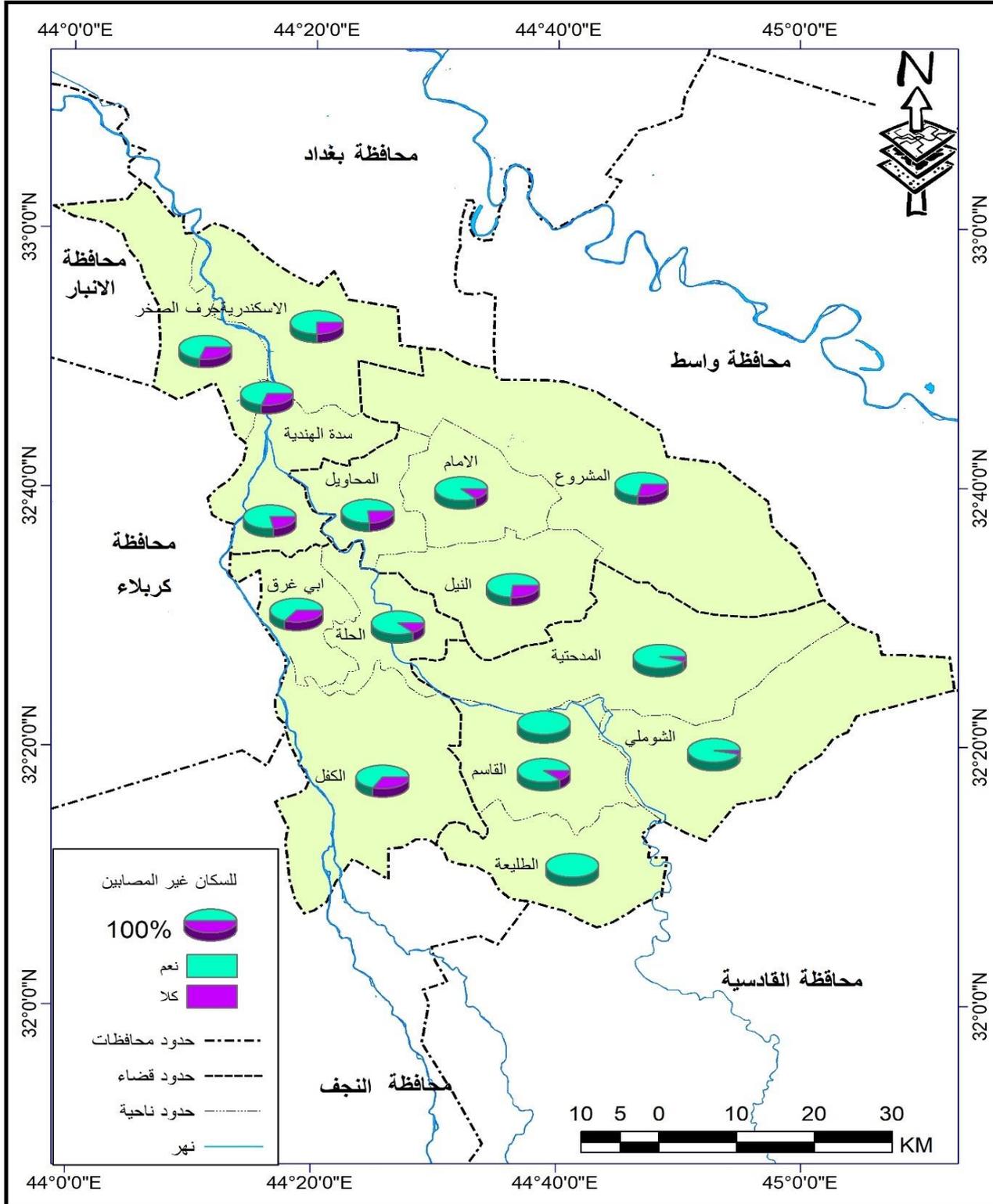
خريطة (30)

التوزيع الجغرافي للسكان الذين انخفض دخلهم بسبب الإصابة بمرض التهاب الكبد في محافظة بابل



المصدر : بالاعتماد على جدول (60)

خريطة (31)
التوزيع الجغرافي للسكان الغير مصابين الذين انخفض دخلهم في محافظة بابل



بالاعتماد على سي للجانب الاقتصادي جدول (60)

نستنتج مما سبق ذكره ان مرض التهاب الكبد الفيروسي له اثار كبرى من الناحية الاقتصادية على مستوى الفرد والعائلة لان ما يحدث للفرد ينعكس على عائلة ، وخصوصا الجانب الدخل الذي يعتبر الركن الاساسي خصوصا الى الفئات والطبقات الفقيرة وباقي الدخل المحدود ولم تقتصر تلك الاثار على الاشخاص المصابين بالمرض الكبد بل شملت الجميع وبدون استثناء .

ثانيا: الجوانب الاجتماعية المنعكسة على السكان المصابين وغير المصابين في محافظة بابل لعام 2020 .

لم يقتصر تأثير فايروس التهاب الكبد الفيروسي بكافة أنواعه على الجانب الصحي والجانب الاقتصادي فحسب ، بل الأمر تعدى ذلك ليمس الجانب الاجتماعي للمجتمع ، محدثاً الكثير من الآثار الاجتماعية المهمة ، التي طالت سكان منطقة الدراسة وأثرت على حياتهم بشكل عام ، لذلك الباحثة سلطة الضوء على ابرز الجوانب الاجتماعية التي أثر عليها مرض التهاب الكبد الفيروسي .

1- اثر مرض التهاب الكبد الفيروسي على الوضع الاجتماعي للسكان :-

يتضح من جدول (61) وشكل (25) والخريطة (32) أن تأثير مرض التهاب الكبد الفيروسي ليس بمستوى ثابت معين بل يتفاوت من مكان لآخر ومن شخص لآخر ، فقد ثبت ان الحالة الاجتماعية للمرضى تؤثر على نسبة ونوع الإصابة بالمرض الفيروسي ، لذلك فإن الباحثة صنفتهم الى أربعة مستويات وكما يلي :-

المستوى الأول/ الفئة المتأثرة بشكل بسيط بنوع (A) من الناحية الاجتماعية .

وتضم جميع الأفراد الذين أثرت إصابتهم بفايروس التهاب الكبد نوع (A) على حياتهم الاجتماعية بشكل بسيط بالنسبة للسكان المصابين ، إذ أن نسبة أفراد هذه الفئة بلغت (4,98) % من مجموع المصابين الكلي ، وذلك يعني انها تحتل المرتبة الرابعة بالنسبة للفئات الأخرى ، قضاء الحلة أحتل المرتبة الأولى بنسبة (1,66) % ، ثم يليه في المرتبة الثانية قضاء المحاويل بنسبة (1,51) % ، على حين يتضح أن قضاء المسيب يحتل المرتبة الثالثة بنسبة (1,36) % أما المرتبة الأخيرة فاحتلها قضاء الهاشمية بنسبة (0,45) % من مجموع المصابين الكلي .

أما بالنسبة لغير المصابين ، فنلاحظ أن نسبة أفراد هذه الفئة بلغت (35,71) % من مجموع غير المصابين الكلي ، وبذلك فهي تحتل المرتبة الثانية بالنسبة للفئات الأخرى ، قضاء الحلة يحتل المرتبة الأولى ضمن هذه الفئة بنسبة (16,01) % ، على حين جاء في المرتبة الثانية قضاء المحاويل بنسبة (8,29) % ، على حين أحتل قضاء الهاشمية المرتبة الثالثة بنسبة (7,60) % ، أما المرتبة الأخيرة فاحتلها قضاء المسيب بنسبة (3,80) % من مجموع غير المصابين الكلي .

المستوى الثاني / الفئة المتأثرة بشكل متوسط بنوع (D) من الناحية الاجتماعية .
وتضم جميع الأفراد الذين أثرت إصابتهم بمرض التهاب الكبد نوع (D) على حياتهم الاجتماعية بشكل متوسط بالنسبة للأشخاص المصابين تحتل هذه الفئة المرتبة الأولى بالنسبة للفئات الأخرى ، بنسبة (73,15) % .

جدول (61)

التباين المكاني للسكان المصابين وغير المصابين بفايروس التهاب الكبد الذين اثرت الإصابة بنوع الفايروس على وضعهم الاجتماعي في محافظة بابل حسب النواحي لعينة الدراسة لعام 2020 .

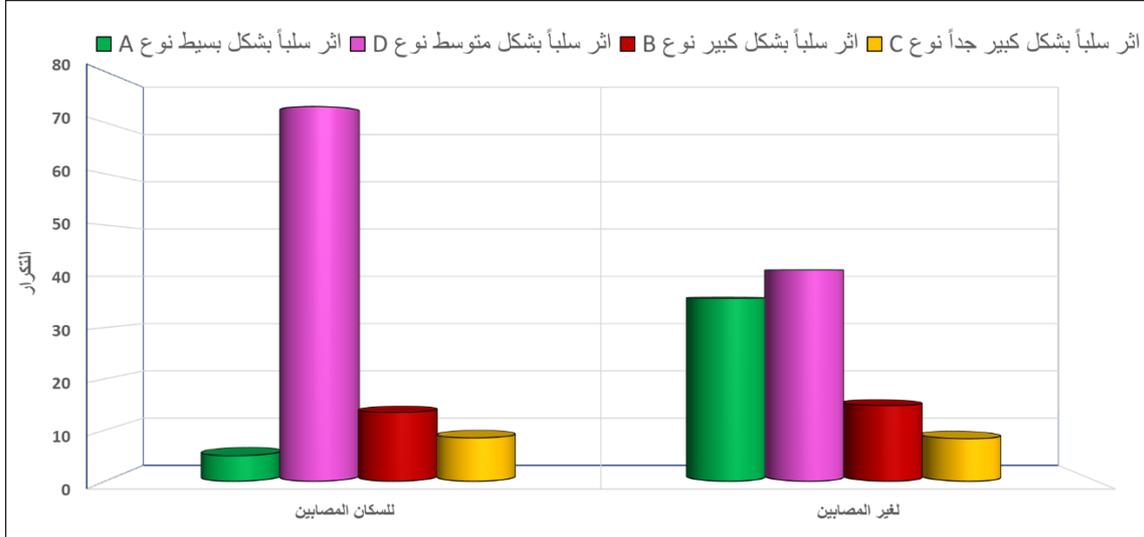
لغير المصابين					للسكان المصابين					الوحدة الادارية
المجموع	اثر سلباً بشكل كبير جداً نوع C	اثر سلباً بشكل كبير نوع B	اثر سلباً بشكل متوسط نوع D	اثر سلباً بشكل بسيط نوع A	المجموع	اثر سلباً بشكل كبير جداً نوع C	اثر سلباً بشكل كبير نوع B	اثر سلباً بشكل متوسط نوع D	اثر سلباً بشكل بسيط نوع A	
32.94	2.3	4.95	14.98	10.71	23.53	1.66	3.77	16.74	1.36	م قضاء الحلة
5.29	0.34	0.92	1.84	2.19	5.12	0.3	0.6	3.92	0.3	ابي غرق
9.33	0.46	1.61	4.15	3.11	3.77	0.45	0.3	3.02	0	الكفل
47.58	3.11	7.49	20.97	16.01	32.43	2.41	4.68	23.68	1.66	المجموع
7.83	0.92	0.92	2.76	3.23	3.16	0	0.6	2.11	0.45	م قضاء المحاويل
0.93	0	0.12	0.23	0.58	3.01	0.15	0.15	2.26	0.45	الامام
2.42	0.34	0.35	0.58	1.15	3.46	0.3	0.15	2.71	0.3	المشروع
6.9	1.03	1.15	1.38	3.34	5.58	0.3	0.3	4.68	0.3	النيل
18.07	2.3	2.53	4.95	8.29	15.23	0.75	1.21	11.76	1.51	المجموع
0.92	0.11	0.12	0.69	0	3.02	1.06	0.3	1.66	0	م قضاء الهاشمية
9.67	0.92	1.38	5.41	1.96	5.72	0.6	0.75	3.92	0.45	القاسم
4.95	0.23	0.35	2.3	2.07	9.36	1.51	1.06	6.79	0	المدحتية
6.1	0.46	1.15	2.42	2.07	1.96	0	0	1.96	0	الشوملي
3.23	0.34	0.35	1.04	1.5	0.45	0.15	0.15	0.15	0	الطلبة
24.88	2.07	3.34	11.87	7.6	20.51	3.32	2.26	14.48	0.45	المجموع
2.31	0.23	0.35	1.27	0.46	3.61	0.15	0.9	2.41	0.15	م قضاء المسيب
2.3	0.11	0.23	0.69	1.27	15.82	0.9	2.71	11.76	0.45	الاسكندرية
3.69	0.34	0.81	1.04	1.5	8.44	0.75	0.6	6.61	0.45	سدة الهندية
1.15	0.11	0	0.46	0.58	3.92	0.15	1.06	2.41	0.3	جرف الصخر
9.44	0.8	1.38	3.46	3.8	31.83	1.96	5.28	23.23	1.36	المجموع
100	8.29	14.75	41.24	35.71	100	8.45	13.42	73.15	4.98	المجموع

المصدر : الباحثة بالاعتماد على استمارة الاستبانة ملحق 1، جزء 3، الفقرة 25 ، الجزء الثاني

محور 1

شكل (25)

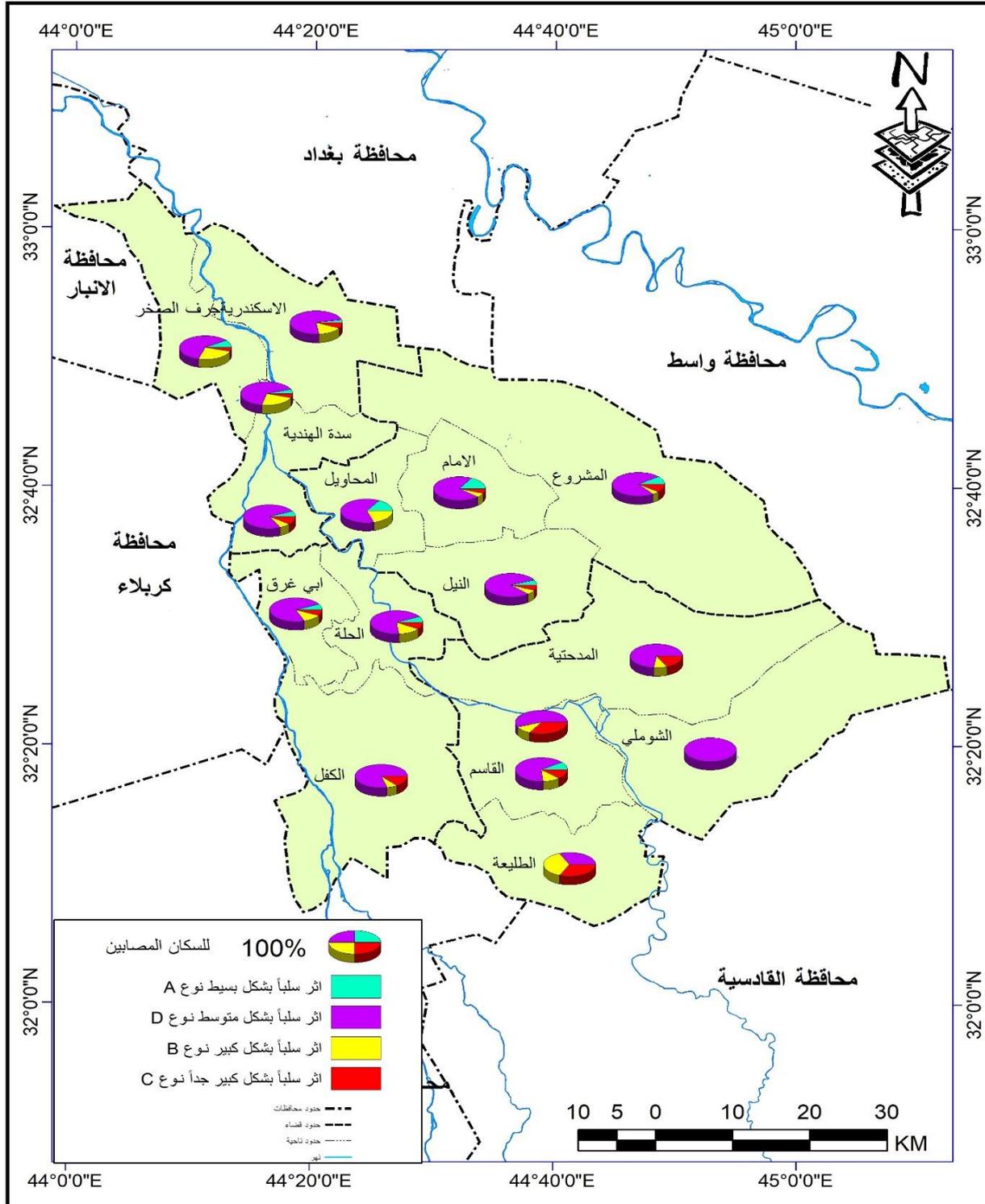
التباين المكاني للسكان المصابين و غير المصابين بفايروس التهاب الكبد الذين اثرت الإصابة بنوع الفايروس على وضعهم الاجتماعي في محافظة بابل حسب النواحي لعام 2020 .



المصدر:- الباحثة اعتماداً على جدول (61)

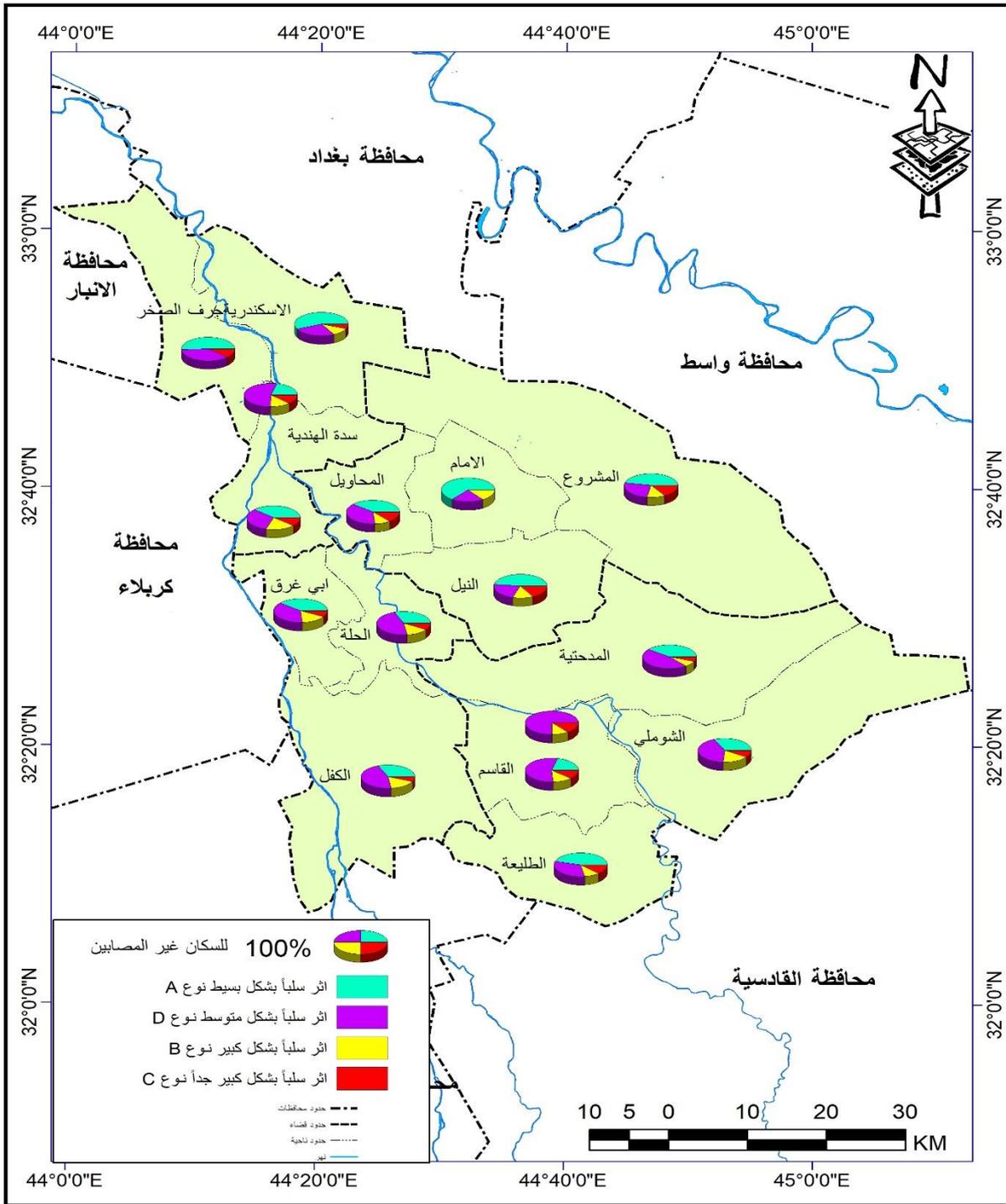
خريطة (32)
التوزيع الجغرافي للسكان المصابين الذين اصابتهم بمرض التهاب الكبد على وضعهم الاجتماعي في

محافظة بابل



المصدر : بالاعتماد على جدول (61)

خريطة (33)
التوزيع الجغرافي للسكان الغير المصابين في محافظة بابل



المصدر : بالاعتماد على جدول (61)

من مجموع المصابين الكلي قضاء الحلة احتل المرتبة الاولى ضمن هذه الفئة بنسبة (23,68) % ، على حين قضاء المسيب احتل المرتبة الثانية بنسبة (23,23) % ، على حين نلاحظ ان قضاء الهاشمية احتل المرتبة الثالثة بنسبة (14,84) % ، أما قضاء المحاويل احتل المرتبة الأخيرة بنسبة (11,76) % من مجموع المصابين الكلي .

أما الأشخاص غير المصابين فاحتلت هذه الفئة المرتبة الاولى بنسبة (41,24) % من مجموع غير المصابين الكلي ، يتركز نسبة (20,97) % منهم في قضاء الحلة ، ونسبة (11,87) % في قضاء الهاشمية ، ونسبة (4,95) % في قضاء المحاويل ، وفي قضاء المسيب نسبة (3,46) % من مجموع غير المصابين الكلي .

المستوى الثالث / الفئة المتأثرة بشكل كبير بنوع (B) من الناحية الاجتماعية .

وتضم جميع الأفراد الذين أثرت إصابتهم بمرض التهاب الكبد الفيروسي نوع (B) على حياتهم الاجتماعية بشكل كبير ، تحتل هذه الفئة المرتبة الثانية إذ بلغت نسبة (13,42) % من مجموع المصابين الكلي ، قضاء المسيب يحتل المرتبة الأولى بنسبة (5,28) % ، على حين قضاء الحلة يحتل المرتبة الثانية بنسبة (4,68) % ، أما بالنسبة لقضاء الهاشمية فيحتل المرتبة الثالثة بنسبة (2,26) % ، أما الرتبة الاخيرة فاحتلتها قضاء المحاويل بنسبة (1,21) % من مجموع المصابين الكلي .بينما لغير المصابين تحتل هذه الفئة المرتبة الثالثة بنسبة (14,75) % من مجموع غير المصابين الكلي تتركز نسبة (7,49) % منهم في قضاء الحلة ونسبة (3,34) % في قضاء الهاشمية ، أما في قضاء المحاويل فتتركز نسبة (2,53) % ، على حين نسبة (1,38) % في قضاء المسيب من مجموع المصابين الكلي .

المستوى الرابع / الفئة المتأثرة بشكل كبير جداً للمصابين بمرض التهاب الكبد الفيروسي نوع (C) من الناحية الاجتماعية .

وتضم جميع الأفراد الذين أثرت إصابتهم بمرض التهاب الكبد على حياتهم الاجتماعية بشكل كبير جداً تحتل هذه الفئة المرتبة الثالثة ، إذ بلغت نسبة هذه الفئة (8,45) % من مجموع غير المصابين الكلي ، يحتل قضاء الهاشمية المرتبة الأولى بنسبة (3,32) % ، على حين في المرتبة الثانية قضاء الحلة بنسبة (2,41) % ، أما قضاء المسيب فيحتل المرتبة الثالثة بنسبة (1,96) % ، أما المرتبة الأخيرة فاحتلتها قضاء المحاويل بنسبة (0,75) % من مجموع المصابين الكلي .

أما لغير المصابين فاحتلت هذه الفئة المرتبة الرابعة بنسبة (8,29) % ، احتل قضاء الحلة المرتبة الأولى بنسبة (3,11) % ، على حين قضاء المحاويل احتل المرتبة الثانية بنسبة (2,30)

% على حين قضاء الهاشمية احتل المرتبة الثالثة بنسبة (2,07) % أما المرتبة الاخيرة فاحتلتها قضاء المسيب بنسبة (0,80) % من مجموع غير المصابين الكلي .

2- اثر مرض التهاب الكبد الفيروسي على تزايد الخلافات والمشاكل الاسرية :

ان الإصابة بمرض التهاب الكبد الفيروسي لم تبقي مفصلاً من مفاصل الحياة إلا ووصله تأثيرها فالأمر لم يتوقف على الجانب الصحي أو الاقتصادي فحسب بل وصل تأثيرها الى أبعد بكثير من ذلك ، حتى طرق ابواب الاسرة ، وصلاتها وعلاقتها وهي تحاول أفساد تلك الأواصر والروابط بين أفراد الاسرة الواحدة التي تعبر نواة المجتمع .

يتضح من معطيات جدول (62) أن عدد الأشخاص المتأثرين من الذين سبب لهم مرض التهاب الكبد الفيروسي مشاكل وخلافات داخل اسرهم (834) شخصاً ونسبة (54,47) % من مجموع المستجيبين الكلي ، وبلغ عدد الذين أثرت إصابتهم بمرض التهاب الكبد الفيروسي على وضعهم الاجتماعي وسببت لهم مشاكل وخلافات داخل اسرهم ، (308) شخصاً ونسبة (46,46) % من مجموع المصابين الكلي ، يحتل قضاء الحلة المرتبة الاولى بعدد (115) شخصاً ونسبة (17,35) % ، على حين احتل قضاء المسيب المرتبة الثانية بعدد (82) شخصاً ونسبة (12,37) % ، أما قضاء الهاشمية فاحتل المرتبة الثالثة بعدد (59) شخصاً ونسبة (8,90) % ، أما المرتبة الاخيرة فاحتلتها قضاء المحاويل بواقع (52) شخصاً ونسبة (7,84) % كما موضح بالخريطة (29) ، على حين للأشخاص غير المصابين فقد بلغ عدد الأشخاص الذين سببت لهم مدة انتشار فايروس التهاب الكبد مشاكل .

جدول (63)

التوزيع الجغرافي للسكان الذين سببت لهم مرض التهاب الكبد مشاكل وخلافات أسرية حسب النواحي في محافظة بابل عام 2020 .

الوحدة الادارية	للسكان المصابين				للسكان غير المصابين			
	نعم	%	كلا	%	نعم	%	كلا	%
م قضاء الحلة	25	11.31	81	21.20	184	11.75	102	286
ابي غرق	22	3.32	12	3.32	28	2.07	18	46
الكفل	18	2.71	7	6.68	58	2.65	23	81
مجموع	115	17.35	100	31.11	270	16.47	143	413
م قضاء المحاويل	10	1.51	11	3.34	29	4.49	39	68
الامام	9	1.36	11	0.69	6	0.23	2	8
المشروع	14	2.11	9	1.15	10	1.27	11	21
النيل	19	2.87	18	3.11	27	3.80	33	60
مجموع	52	7.84	49	8.29	72	9.79	85	157
م قضاء الهاشمية	11	1.66	9	0.58	5	0.35	3	8
القاسم	14	2.11	24	6.45	56	3.23	28	84

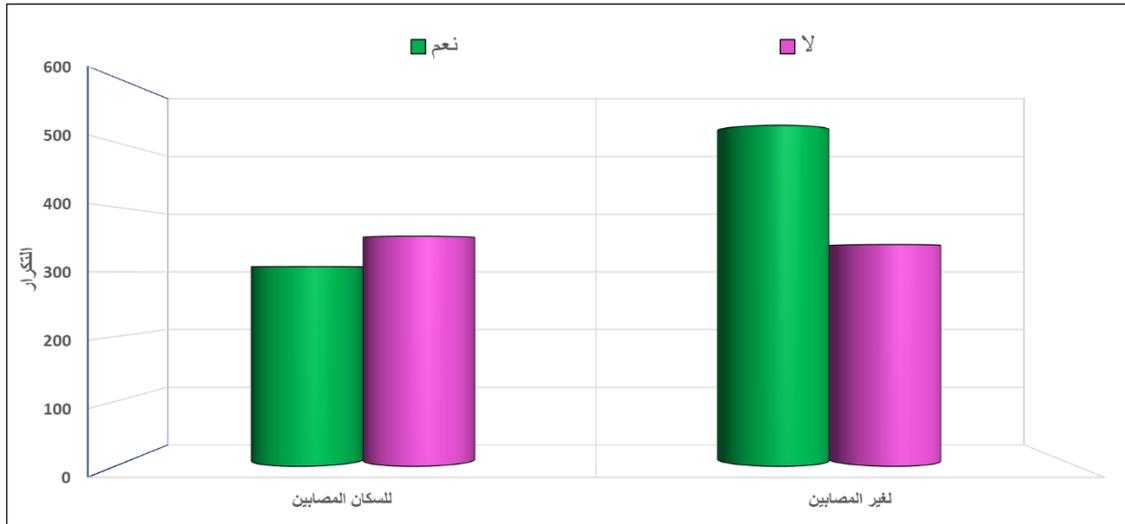
الفصل الرابع..... خصائص السكان المصابين بمرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل 2020

43	1.96	17	3.00	26	62	4.83	32	4.52	30	المدحتية
53	2.19	19	3.92	34	13	1.51	10	0.45	3	الشوملي
28	1.50	13	1.73	15	3	0.30	2	0.15	1	الطليعة
216	9.22	80	15.67	136	136	11.61	77	8.90	59	مجموع
20	0.58	5	1.73	15	24	1.96	13	1.66	11	م قضاء المسيب
20	0.81	7	1.50	13	105	10.11	67	5.73	38	الاسكندرية
32	1.61	14	2.07	18	56	5.43	36	3.02	20	سدة الهندية
10	0.92	8	0.23	2	26	1.96	13	1.96	13	جرف الصخر
82	3.92	34	5.53	48	211	19.46	129	12.37	82	مجموع
868	39.40	342	60.60	526	663	53.54	355	46.46	308	المجموع الكلي
من مجموع المستجيبين الكلي					%54.47		834		مجموع المصابين وغير المصابين	

المصدر : الباحثة اعتماداً على استمارة الاستبانة ملحق 1 الجزء 1 المحور 4 الفقرة 3 س 1 والجزء 2 المحور 3
فقرة 2 س 1

شكل (26)

التوزيع الجغرافي للسكان الذين سبب لهم المرض مشاكل وخلافات اسرية في محافظة بابل
2020



المصدر : الباحثة بالاعتماد على جدول (63)

وخلافات داخل الاسرة (526) شخصاً ونسبة (60,60) % من مجموع غير المصابين الكلي ،
احتل قضاء الحلة المرتبة الأولى بعدد (270) شخصاً ونسبة (31,11) % ، على حين احتل
قضاء الهاشمية المرتبة الثانية بعدد (136) شخصاً ونسبة (16,67) % ، واحتل قضاء المحاويل
المرتبة الثالثة بعدد (72) شخصاً ونسبة (8,29) % ، أما المرتبة الأخيرة فاحتلها قضاء المسيب
بواقع (48) شخصاً ونسبة (5,53) % ، كما مبين في الخريطة (28) ، ويعود سبب ارتفاع عدد
الأشخاص الذين سبب لهم مرض التهاب الكبد مشاكل وخلافات داخل أسرهم

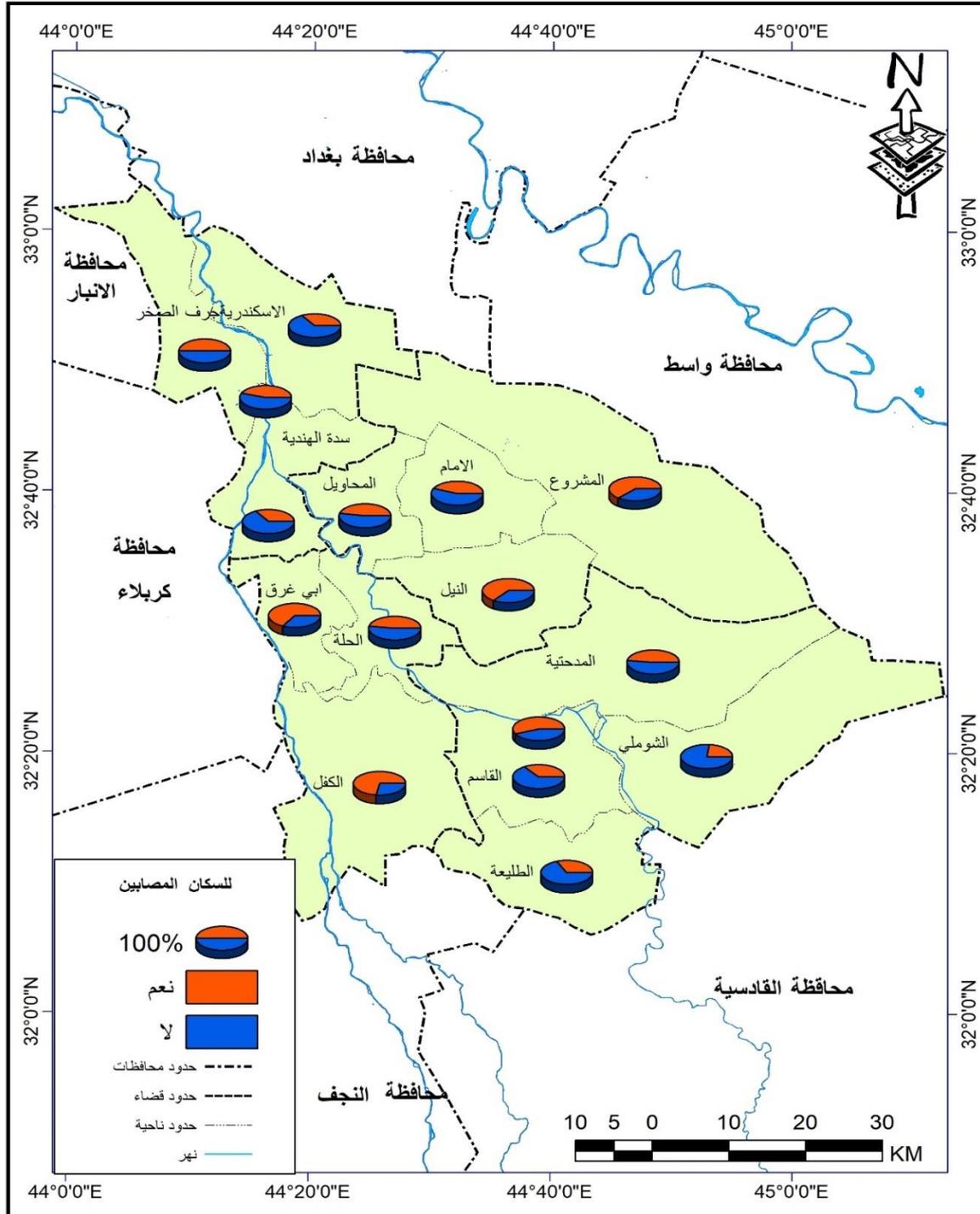
الى ما نلاحظه من جدول (63) إذ أن (311) شخصاً من مجموع الاشخاص الذين سببت لهم مشاكل وخلافات داخل الاسرة ، هم من الكسبة ، و (398) شخصاً موظفاً ، بالإضافة الى ذلك (199) شخصاً دخلهم أقل من (250) ألف دينار ، و (312) شخصاً دخلهم أقل من (500) ألف دينار ، و(151) شخصاً دخلهم أقل من مليون دينار ، و (101) شخصاً دخلهم يتراوح بين (1000000 الى 1500000 دينار) ، كذلك نلاحظ أن هنالك (444) شخصاً منهم مستواهم التعليمي أقل من الدبلوم ، أي يتراوح بين الذي لا يقرأ ولا يكتب والإعدادية ، فضلاً عن ذلك منهم (386) شخصاً من سكنة القرى والأرياف التي تتميز بقلة الخدمات الصحية وقلة الالتزام بتعليمات الجهات المعنية ومن ملاحظة معطيات جدول (64) يتضح أن هنالك ترابطاً وثيقاً بين الجانب الاقتصادي والجانب الاجتماعي إذ نلاحظ أن (152) شخصاً ونسبة (49,35) % من مجموع الأشخاص الذين حدثت لهم مشاكل وخلافات داخل اسرهم ، هم فاقدين لعملهم بسبب الإصابة ، و (231) شخصاً ونسبة (75) % هم من المتضررين مادياً بسبب الإصابة بفايروس التهاب الكبد الفيروسي ، و (230) شخصاً ونسبة (74,68) % من الذين حدثت لهم مشاكل هم يعانون من انخفاض الدخل بسبب المرض بالإضافة الى إصابتهم بفايروس التهاب الكبد الفيروسي .

أما بالنسبة لغير المصابين فيتبين ان (205) شخصاً ونسبة (38,97) % من مجموع الأشخاص الذين حدثت لهم مشاكل وخلافات داخل أسرهم بسبب انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي هم من الذين فقدوا عملهم بسبب إصابة ذويهم بالمرض ، و(365) شخصاً ونسبة (69,39) % منهم تضرروا مادياً ، و(462) شخصاً ونسبة (87,83) % أصبح لديهم انخفاض بالدخل ، و (384) شخصاً ونسبة (73) % .

ان كل ما تم ذكره يؤثر بشكل كبير وينعكس على الحالة الاجتماعية للأفراد وأسره مسبباً خلافات ومشاحنات ومشاكل داخل الأسرة لان كل ما ذكر يمس رفاهية الاسرة ويربك استقرارها ، من خلال ما تقدم يمكن أن نتصور حجم الضرر الذي سببه مرض التهاب الكبد الفيروسي ، إذ شمل أثره الجميع ، لكن الفئات ذات الدخل المحدود والكسبة والمستوى التعليمي القليل ، كان تأثيرهم من هذه الناحية أكبر من الآخرين وذلك بسبب محدودية دخلهم ومستواهم التعليمي البسيط

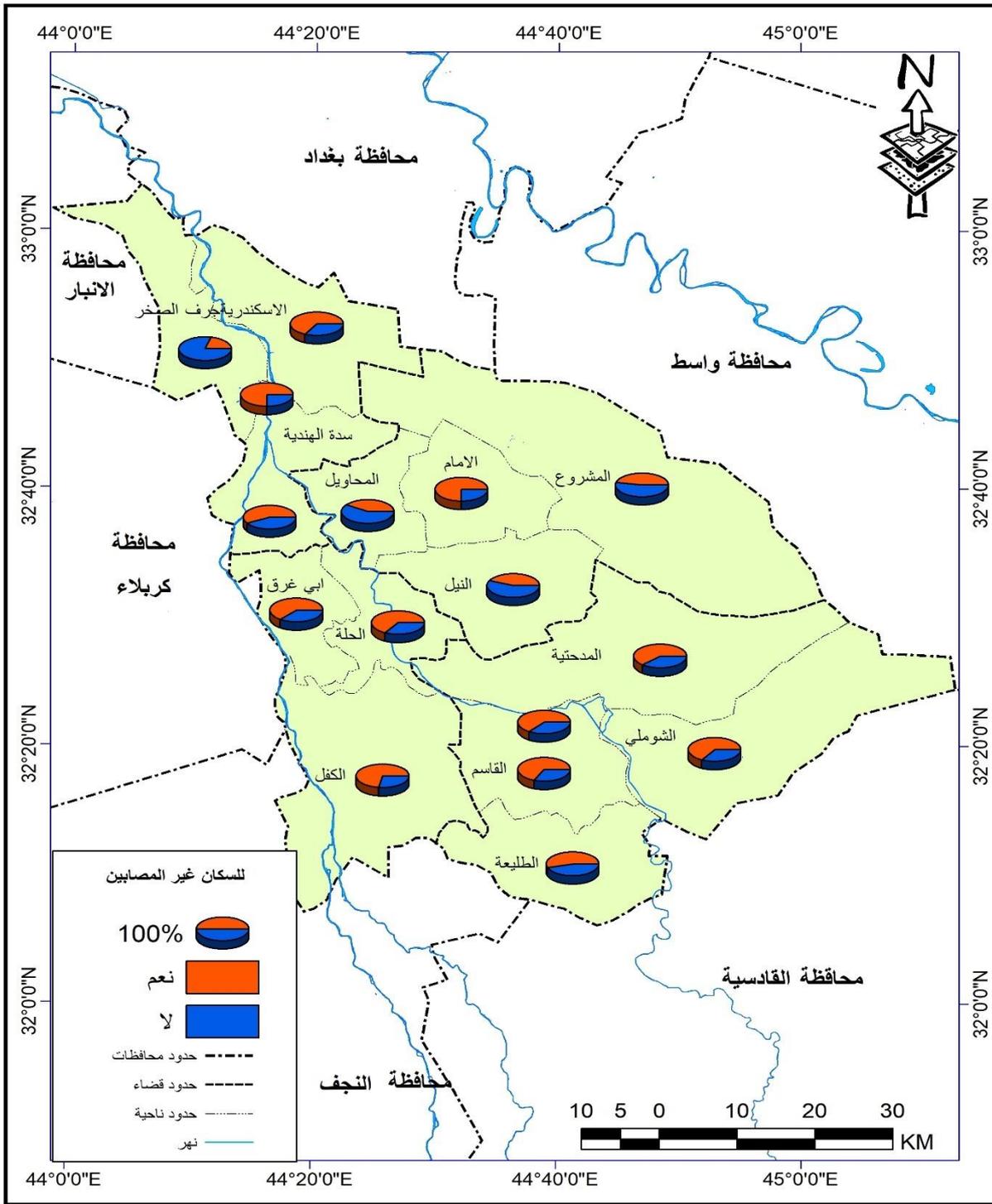
خريطة (34)

التوزيع الجغرافي للسكان المصابين الذين سبب لهم المرض مشاكل وخلافات اسرية حسب
الوحدات الادارية في محافظة بابل 2020



المصدر : عمل الباحثة بالاعتماد على الجدول (63)

خريطة (35)
التوزيع الجغرافي للسكان الغير مصابين الذين سبب لهم المرض مشاكل وخلافاً اسرية في
محافظة بابل 2020



المصدر : بالاعتماد على جدول (63)

الفصل الرابع..... خصائص السكان المصابين بمرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل 2020

. جدول (64)

العلاقة بين حوث المشاكل والخلافات داخل الاسرة والمهنة والدخل والمستوى التعليمي والبيئة للمصابين وغير المصابين في

محافظة بابل 2020

بيئة السكن				المستوى التعليمي										الدخل الشهري					المهنة								هل سبب لك اصابتك بمرض التهاب الكبد الفيروسي مشاكل وخلافات داخل الاسرة؟	
المجموع	ريف	حضر	المجموع	دراسات عليا	بكالوريوس	دبلوم	اعدادية	ابتدائية	بغرا ويكتب	اسي	المجموع	اكثر من مليون ونصف	مليون مليون ونصف	القر من 501 مليون	500-250	القر من 250	المجموع	مساعد	ربة بيت	طبيب	موظف	عطل عن العمل	كاسب	التجار	الاجنية	نعم	كلا	
308	188	120	308	36	57	14	65	52	59	25	308	19	43	78	124	44	308	5	5	20	164	12	102	308	308			
355	222	133	355	32	77	23	89	51	70	13	355	17	67	90	111	70	355	5	14	27	176	17	116	355	355			
663	410	253	663	68	134	37	154	103	129	38	663	36	110	168	235	114	663	10	9	47	340	29	218	663	663			
هل سبب لك اصابتك بمرض التهاب الكبد الفيروسي مشاكل وخلافات داخل الاسرة؟ غير المصابين																												
526	198	328	526	61	188	34	91	64	67	21	526	22	58	103	188	155	526	9	20	15	234	39	209	526	526			
342	157	185	342	22	101	24	68	46	61	20	342	12	25	84	111	110	342	17	22	11	134	28	130	342	342			
868	355	513	868	83	289	58	159	110	128	41	868	34	83	137	299	265	868	26	42	26	368	67	339	868	868			
834	386	448	834	97	245	48	156	116	126	46	834	41	101	181	312	169	834	14	25	35	398	51	311	834	834			
697	379	318	697	54	178	47	157	97	131	33	697	29	92	174	222	180	697	22	36	38	310	45	246	697	697			
1531	765	766	1531	151	423	95	313	213	257	79	1531	70	193	355	534	379	1531	36	61	73	708	96	557	1531	1531			

المصدر : الباحثة اعتماداً على استمارة الاستبانة ملحق 1س6وس7وس8والمحور 4 الفقرة 3س1 والجزء 2

المحور 1س6وس7وس8والمحور3الفقرة 2س1

جدول (65) العلاقة بين حدوث المشاكل والخلافات داخل الاسرة وفقدان العمل والتضرر ماديا وانخفاض الدخل

للمصابين وغير المصابين في محافظة بابل

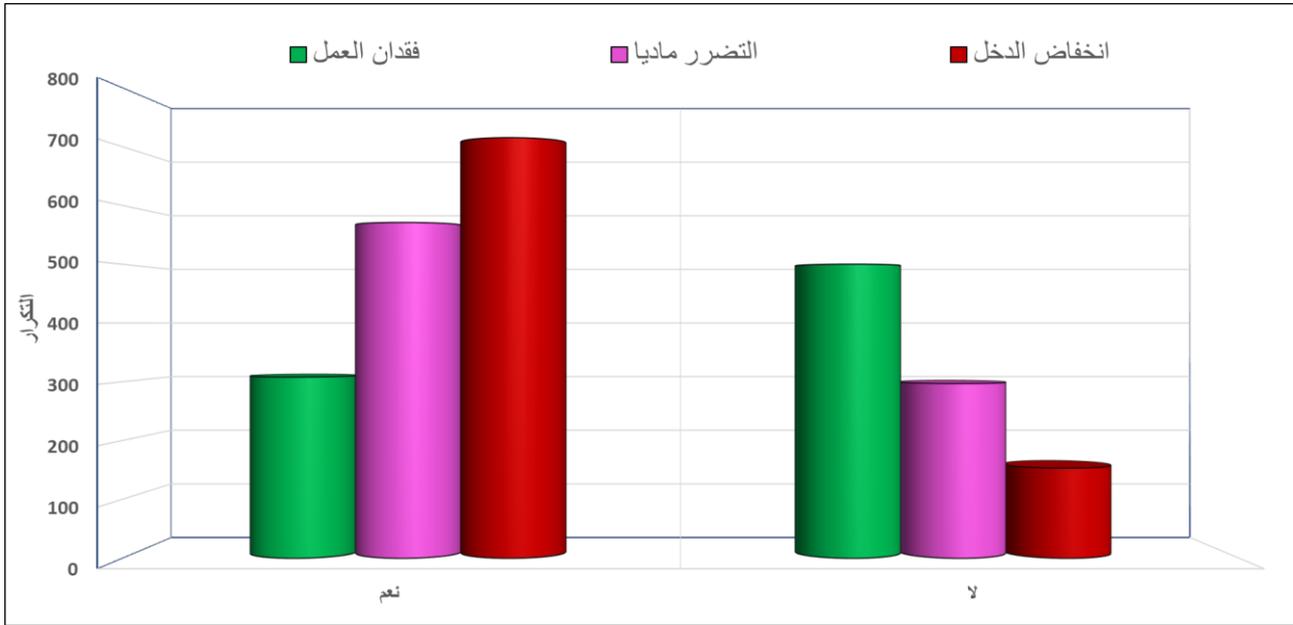
انخفاض الدخل				التضرر مادياً				فقدان العمل				هل سبب لك الإصابة مشاكل وخلافات داخل الاسرة					
المجموع	%	كلا	%	نعم	المجموع	%	كلا	%	نعم	المجموع	%	كلا	%	نعم	التجار	الاجنية	
308	25.32	78	74.68	230	308	25.00	77	75.00	231	308	50.65	156	49.35	152	46.45	308	نعم
355	36.06	128	63.94	227	355	43.94	156	56.06	199	355	58.31	207	41.69	148	53.54	355	كلا
668		206		457	663		233		430	663		363		300	100	668	
غير المصابين																	
526	12.17	64	87.83	462	526	30.61	161	69.39	365	526	61.03	321	38.97	205	60.59	526	نعم
342	26.02	89	73.98	253	342	39.77	136	60.23	206	342	69.88	239	30.12	103	39.40	342	كلا
868		153		715	868		297		571	868		500		308	100	868	

المصدر: الباحثة اعتماداً على استمارة الاستبانة ملحق 1 الجزء 1 المحور 4 الفقرة 2

س3وس4وس5س6س8والفقرة 3س1والجزء2المحور3الفقرة 1س2وس3وس4وس5

شكل (27)

العلاقة بين حدوث المشاكل والخلافات داخل الاسرة وفقدان العمل والتضرر ماديا وانخفاض الدخل للمصابين وغير المصابين في محافظة بابل



المصدر : بالاعتماد على جدول (66)

3- توزيع السكان حسب تزايد حالات الفقر

يقصد بالفقر عدم القدرة على اشباع الحاجات الأساسية من غذاء وملبس وصحة وتعليم وسكن، كان الفقر واحداً من ابرز الآثار التي خلفها مرض التهاب الكبد الفيروسي لدى سكان منطقة الدراسة ، اذ نلاحظ من جدول (66) وشكل (28) ان عدد الذين أصابهم الفقر بسبب مرض التهاب الكبد الفيروسي (٧٢١) شخصاً ونسبة (47) % من مجموع المستجيبين الكلي ، منهم (٢٤٥) شخصاً ونسبة (٣٧) % مصاب من مجموع المصابين الكلي ، و (476) شخصاً ونسبة (55) % غير مصابين من مجموع غير المصابين الكلي ، ويتضح ان (165) شخصاً ونسبة (67) % من مجموع الذين أصيبوا بالفقر ، فقدوا عملهم ، و (١٩٥) شخصاً ونسبة (80) % هم من المتضررين مادياً ، فضلاً ذلك (٢١٢) شخصاً ونسبة (78) % منهم تعرضوا الى انخفاض الدخل ، اما السكان غير المصابين فقد بلغ عدد الذين تعرضوا للفقر (476) شخصاً ونسبة (55) % من مجموع غير المصابين الكلي ، ونلاحظ (٢١٤) شخصاً ونسبة (٤٥) % منهم فقدوا عملهم بسبب انتشار فايروس الكبد و (358) شخصاً ونسبة (75) % متضررين ماديا بسبب انتشار المرض الفيروسي ، و (403) شخص ونسبة (85) % تعرضوا الى انخفاض الدخل ويتضح من جدول (75) وشكل (41) ان قضاء الحلة يحتل المرتبة الأولى بعدد (٢٢٤) شخصاً ونسبة (25.81) % ، أما المرتبة الثانية ، فاحتلتها قضاء الهاشمية بالنسبة للمصابين بعدد (١٠٣) شخص ونسبة (١١ ، 87)

الفصل الرابع..... خصائص السكان المصابين بمرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل 2020

% ، على حين نلاحظ ان قضاء المحاولات احتل المرتبة الثالثة بواقع (١٠٠) شخص ونسبة (١١,٥٢) % ، اما قضاء المسيب فاحتل المرتبة الأخيرة بعدد (49) شخصاً ونسبة (5,65) % من

جدول (66)

السكان الذين أصابهم الفقر والعلاقة بين الفقر وفقدان الدخل والتضرر مادياً وانخفاض الدخل للسكان المصابين وغير المصابين في محافظة بابل لعينة الدراسة عام ٢٠٢٠ .

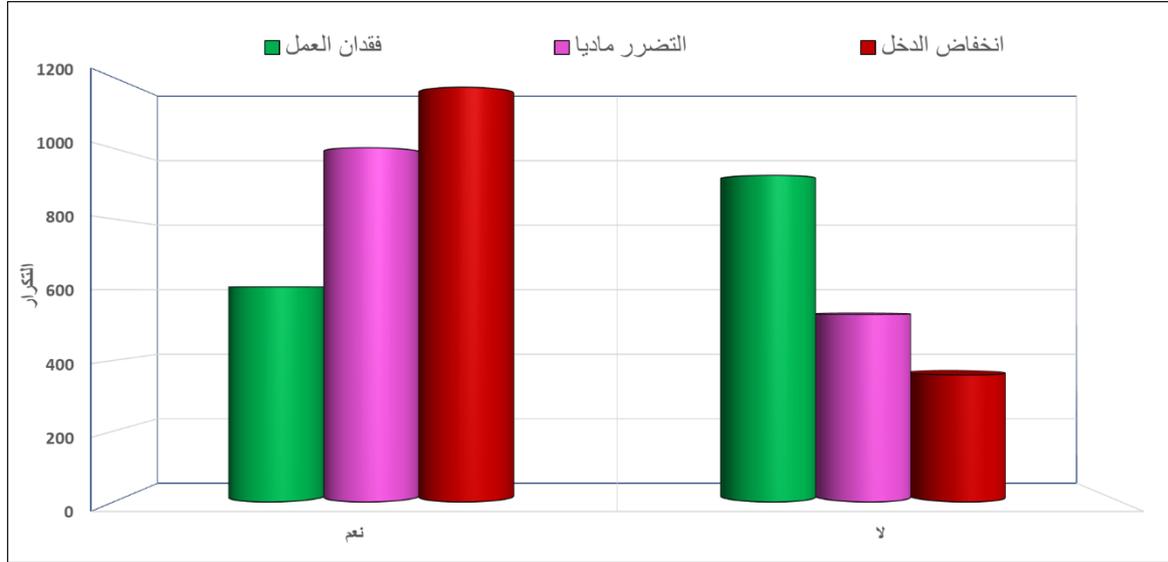
انخفاض الدخل				التضرر مادياً				فقدان العمل				هل اصبت بالفقر بسبب اصابتك بفايروس الكبد الفيروسي					
المجموع	%	ك	%	ك	المجموع	%	ك	%	ك	المجموع	%	ك	%	ك	نعم	كلا	مجموع
245	13	33	87	212	245	20	50	80	195	245	33	80	67	165	37	245	نعم
418	41	173	59	245	418	44	183	56	235	418	68	283	32	135	63	418	كلا
663		206		457	663		233		430	663		363		300	100	663	مجموع
هل اصبت بالفقر بسبب اصابتك بفايروس الكبد الفيروسي																	
476	15	73	85	403	476	25	118	75	358	476	55	262	45	214	55	476	نعم
392	20	80	80	312	392	46	179	54	213	392	76	298	24	94	45	392	كلا
868		153		715	868		297		571	868		560		308	100	868	مجموع
721	15	106	85	615	721	23	168	77	553	721	47	342	53	379	47	721	مجموع نعم
810	31	253	69	557	810	45	362	55	448	810	72	581	28	229	53	810	مجموع كلا
1531		359		1172	1531		530		1001	1531		923		608		1531	المجموع الكلي

المصدر : الباحثة اعتماداً على استمارة الاستبانة

ملحق 1 الجزء 1 المحور 3 الفقرة 3 س 2 و 4 و 5 و 6 والجزء 2 المحور 3 الفقرة 1 س 2 و 3 و 4

شكل (28)

السكان الذين أصابهم الفقر والعلاقة بين الفقر وفقدان الدخل والتضرر مادياً وانخفاض الدخل للمصابين وغير المصابين في محافظة بابل عام ٢٠٢٠ .



المصدر : الباحثة اعتماداً على جدول (66)

مجموع المصابين الكلي ، اما غير المصابين احتل قضاء الحلة ايضا المرتبة الأولى لغير المصابين بواقع (77) شخصاً ونسبة (11,61) % ، على حين قضاء المسيب احتل المرتبة الثانية بعدد (73) شخصاً ونسبة (11.01) % ، اما المرتبة الثالثة فاحتلها قضاء الهاشمية بواقع (65) شخصاً ونسبة (9,80) % ، على حين نلاحظ ان قضاء المحاويل احتل المرتبة الأخيرة بعدد (30) شخصاً ونسبة (4.52) % من مجموع غير المصابين الكلي .

جدول(67)التوزيع الجغرافي للسكان المصابين وغير المصابين الذين اصابهم الفقر بسبب فايروس التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل 2020

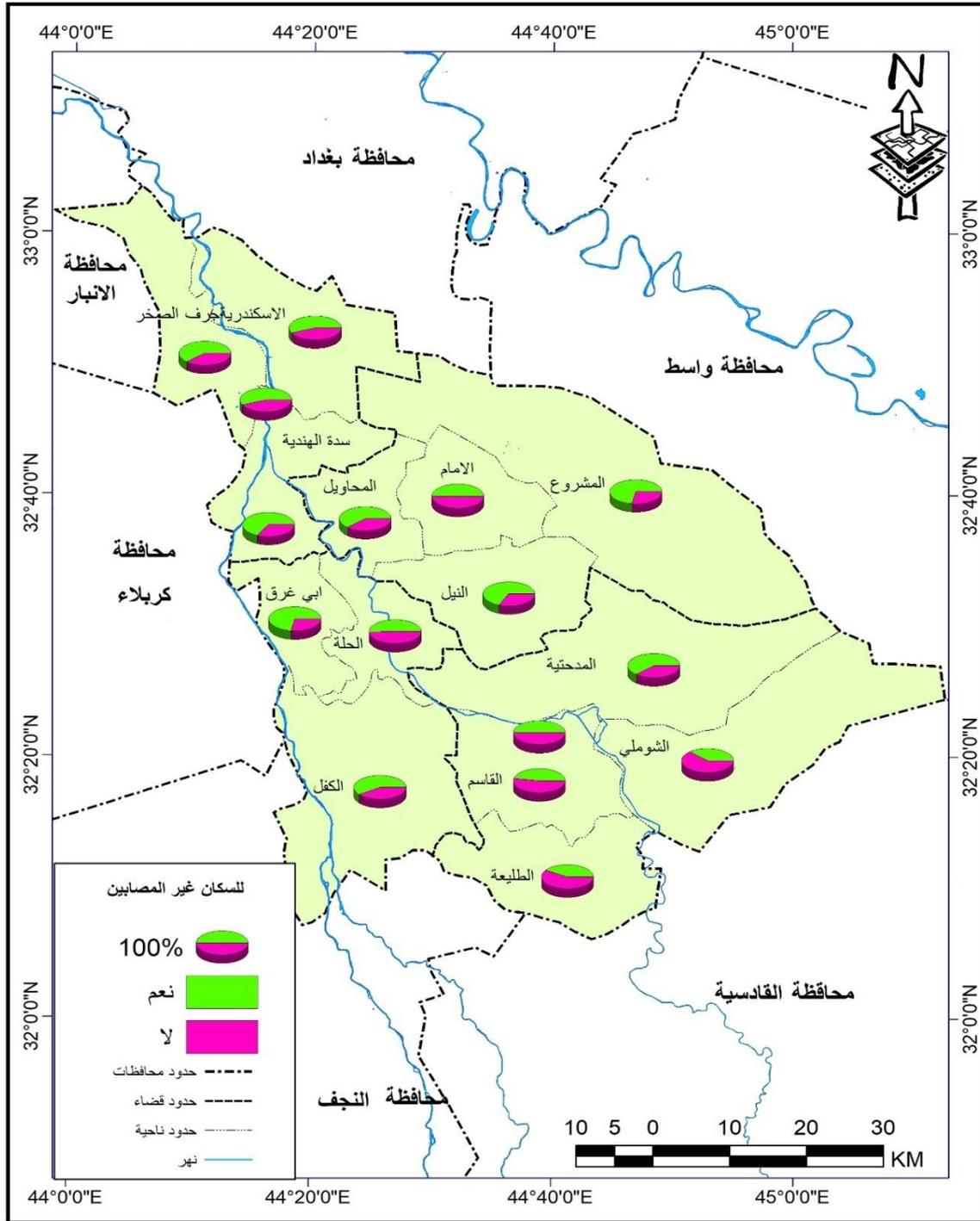
السكان المصابين					السكان الغير مصابين					الوحدة الادارية
مجموع	%	كلا	%	نعم	مجموع	%	كلا	%	نعم	
156	14.48	96	9.05	60	286	16.36	142	16.59	144	م قضاء الحلة
34	4.22	28	0.90	6	46	1.50	13	3.80	43	ابي غرق
25	2.11	14	1.66	11	81	3.92	34	5.41	47	الكفل
215	20.81	138	11.61	77	413	21.77	189	25.81	224	مجموع
21	2.56	17	0.60	4	68	3.11	27	4.72	41	م قضاء المحاويل
20	1.51	10	1.51	10	8	0.46	4	0.46	4	الامام
23	2.41	16	1.06	7	21	0.69	6	1.73	15	المشروع
37	4.22	28	1.36	9	60	2.30	20	4.61	40	النيل
101	10.71	71	4.52	30	157	6.57	57	11.52	100	مجموع
20	1.21	8	1.81	12	8	0.46	4	0.46	4	م قضاء الهاشمية
38	3.32	22	2.41	16	84	5.07	44	4.61	20	القاسم
62	4.98	33	4.37	29	43	1.96	17	3.00	26	المدحتية
13	1.06	7	0.90	6	53	3.69	32	2.42	21	الشوملي
3	0.15	1	0.30	2	28	1.84	16	1.38	12	الطلبة
136	10.71	71	9.80	65	216	13.02	113	11.78	103	مجموع
24	2.41	16	1.21	8	20	1.04	9	1.27	11	م قضاء المسيب
105	10.26	68	5.58	37	20	1.04	9	1.27	11	الاسكندرية
56	5.43	36	3.02	20	32	1.27	11	2.42	21	سدة الهندية
26	2.71	18	1.21	8	10	0.46	4	0.69	6	جرف الصخر
211	20.81	138	11.01	73	82	3.80	33	5.65	49	مجموع
663	63.05	418	36.95	245	868	45.16	392	54.84	476	المجموع الكلي

المصدر : الباحثة اعتمادا على استمارة الاستبانة

ملحق 1 الجزء 1 المحور 3 الفقرة 3 س 2 والجزء 2 المحور 3 الفقرة 2 س 2.

خريطة (36)

التوزيع الجغرافي للسكان غير مصابين الذين اصابهم الفقر بمرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل 2020

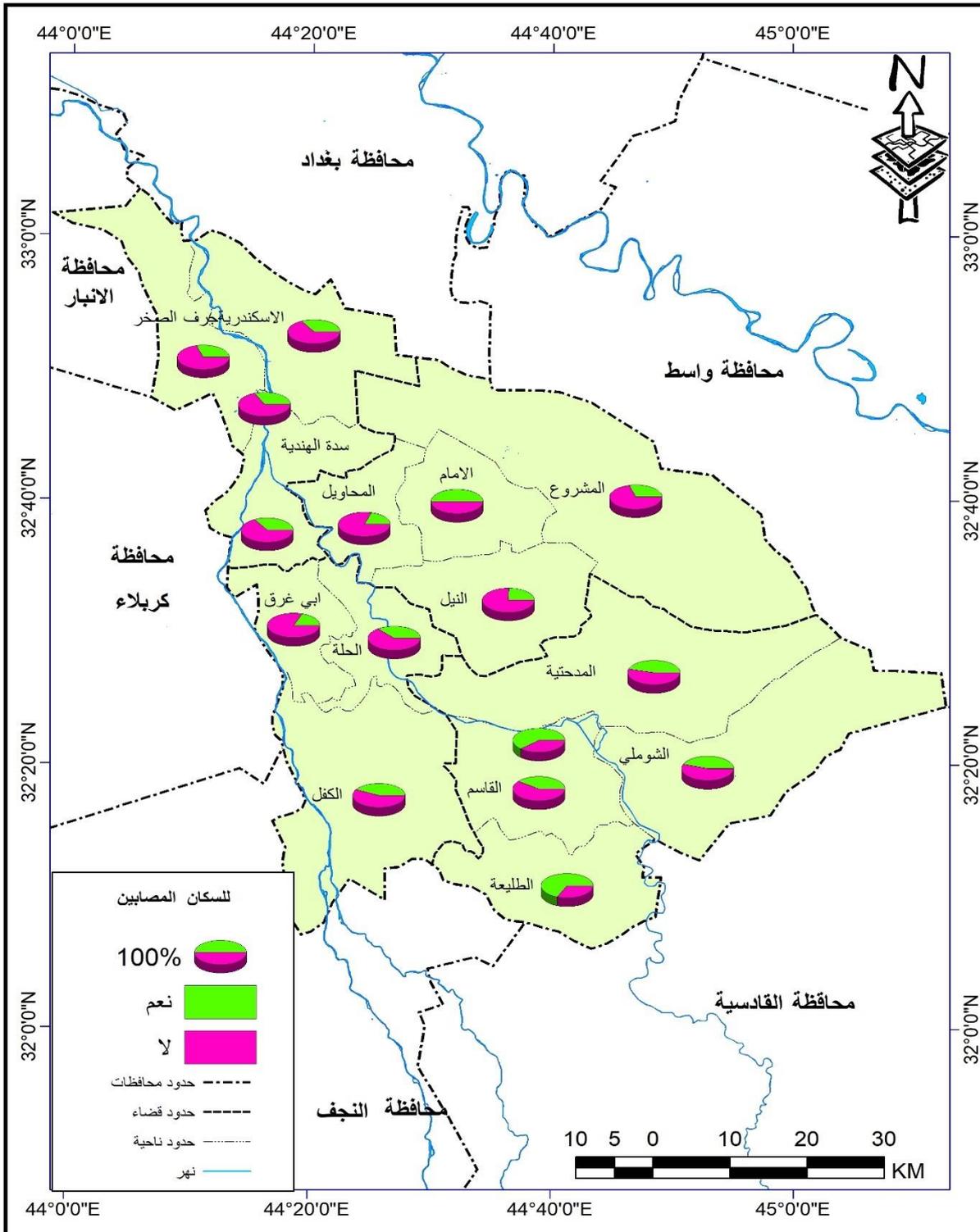


المصدر : بالاعتماد على جدول (67)

خريطة (37)

التوزيع الجغرافي للسكان المصابين الذين اصابهم الفقر بمرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل

2020



المصدر: بالاعتماد على جدول (67)

4- اثر مرض التهاب الكبد الفيروسي على العلاقات الاجتماعية وفقدان الأقارب :-

أثر مرض التهاب الكبد الفيروسي بشكل كبير على النظام الاجتماعي بشكل عام ، وبذلك فإن الإصابة بمرض التهاب الكبد الفيروسي أوصلت العلاقات الاجتماعية الإنسانية الى أدنى مستوياتها ، إذ فرض المرض على الأفراد العزلة مع الآخرين ومع محيطهم الخارجي وذلك بسبب الخوف من الفيروس وعدم الامان من الاقتراب من الآخرين .

بلغ عدد الاشخاص الذين أثر مرض التهاب الكبد الفيروسي على علاقاتهم الاجتماعية (1073) شخصاً ونسبة (70,08) % من مجموع المستجيبين الكلي ، إذ نلاحظ من معطيات جدول (72) أن عدد الأشخاص الذين أثرت إصابتهم بفايروس التهاب الكبد على علاقاتهم الاجتماعية (524) شخصاً ونسبة (79,03) % من مجموع المصابين الكلي ، على حين بلغ عدد الاشخاص الذين اثر انتشار التهاب الكبد الفيروسي على علاقاتهم الاجتماعية مع الاهل والأصدقاء(549) شخصاً ونسبة (63,25) % من مجموع غير المصابين الكلي ، ويعود سبب ارتفاع عدد الذين اثر فايروس التهاب الكبد الفيروسي على علاقاتهم الاجتماعية الى ان (874) شخصاً ونسبة (57,09) % من مجموع المستجيبين الكلي ، فقدوا أشخاصاً من اقاربهم أو أصدقائهم أو من عوائلهم ، فهذا بلا شك يولد الخوف من الموت والقلق في نفوس الآخرين ، وينعكس سلباً الى حد ما على العلاقات الاجتماعية ، فضلاً عن ذلك طبيعة بعض أنواع فيروس الكبد المخفية وطرق انتقاله المتنوعة والتي يصعب السيطرة عليها والاعراض الخفية مثل النوع (C) التي تكون خفية وهي تفتك بالكبد ، إذ نلاحظ من جدول (69) أن (472) شخصاً ونسبة (71,19) % من مجموع المصابين الكلي لم تظهر عليهم الأعراض في بداية الإصابة بفايروس مرض التهاب الكبد الفيروسي و(345) شخصاً ونسبة (52,04) % من مجموع المصابين الكلي اتضح لهم فيما بعد أنهم مصابون بفايروس مرض الكبد الفيروسي دون أن تظهر عليهم أعراض الإصابة بسبب مناعتهم القوية وضعف الفايروس الذي تلقوه ، فضلاً عن ذلك نلاحظ أن (521) شخصاً ونسبة (78,58) % من مجموع المصابين الكلي لم يسجلوا إصابتهم في المراكز أو المستشفيات الصحية لاتخاذ اللازم لهم وتحذير الآخرين من ارتفاع الإصابات في تلك المنطقة من أجل الحذر واتخاذ اللازم ، ويتضح أن قضاء المسبب يحتل المرتبة الأولى بالنسبة للمصابين الذين أثرت إصابتهم بفايروس التهاب الكبد الفيروسي على علاقاتهم الاجتماعية بواقع (175) شخصاً ونسبة (26,40) % ، على حين احتل قضاء الحلة المرتبة الثانية بواقع (163) شخصاً ونسبة (24,59) % ، أما المرتبة الثالثة فاحتلها قضاء الهاشمية بواقع (115) شخصاً ونسبة (17,35) % ، أما المرتبة الأخيرة فاحتلها قضاء المحاويل بعدد (71) شخصاً ونسبة (10,71) % من مجموع السكان المصابين الكلي كما في الشكل (41)

جدول (69)

التوزيع الجغرافي للسكان المصابين وغير المصابين الذين أثار مرض التهاب الكبد الفيروسي على علاقاتهم الاجتماعية والذين فقدوا اشخاصاً من أقاربهم بسبب الإصابة بفايروس الكبد في محافظة بابل لعينة الدراسة لعام 2020 .

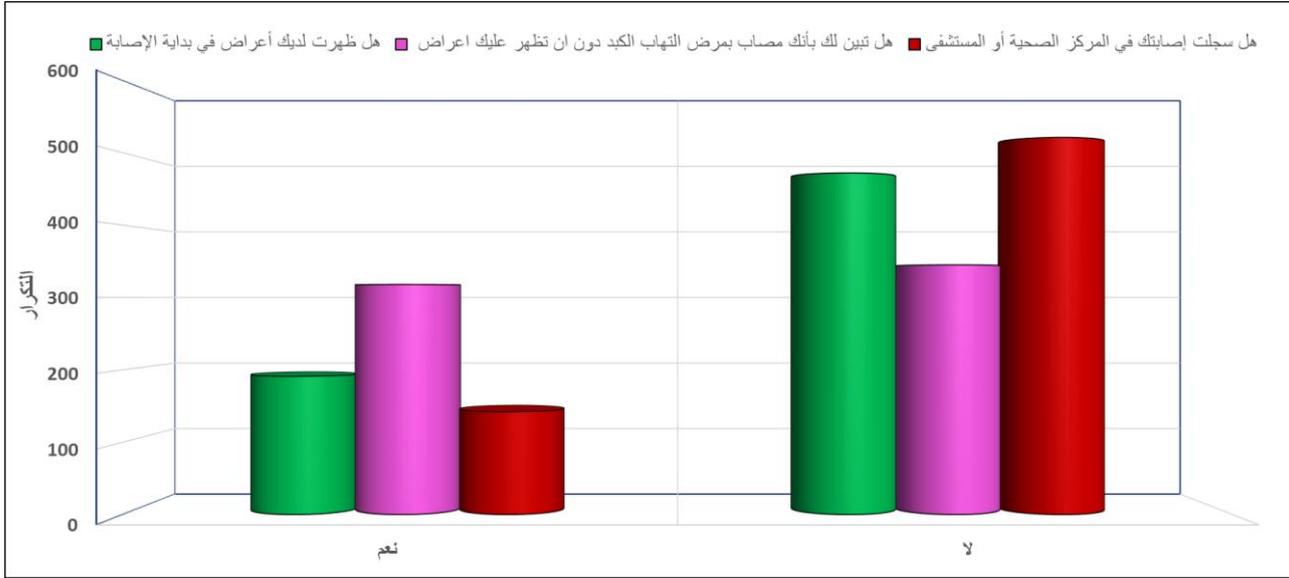
الأشخاص الذين فقدوا اشخاص من أقاربهم بفايروس الكبد المصابين وغير المصابين		مجموع						هل اثرت اصابتك على علاقتك الاجتماعية مع الاهل والاقارب ؟ لغير المصابين						هل اثرت اصابتك على علاقتك الاجتماعية مع الاهل والاقارب ؟ للسكان المصابين						الوحدة الادارية
%	التكرار	مج كلي	%	مج كلا	%	مج نعم	مجموع	%	كلا	%	نعم	مجموع	%	كلا	%	نعم	مجموع			
15.74	241	442	9.99	153	18.88	289	286	17.19	114	19.82	172	156	5.88	39	17.56	117	م قضاء الحلة			
2.94	45	80	1.57	24	3.66	56	46	2.11	14	3.69	32	34	1.51	10	3.62	24	ابي غرق			
3.40	52	106	2.16	33	4.77	73	81	4.52	30	5.88	51	25	0.45	3	3.32	22	الكفل			
22.08	338	628	13.72	210	27.30	418	413	23.83	158	29.38	255	215	7.84	52	24.59	163	مجموع			
3.85	59	89	2.29	35	3.53	54	68	4.68	31	4.26	37	21	0.60	4	2.56	17	م قضاء المحاول			
0.85	13	28	0.65	10	1.18	18	8	0.45	3	0.58	5	20	1.06	7	1.96	13	الامام			
1.63	25	44	0.85	13	2.02	31	21	1.06	7	1.61	14	23	0.90	6	2.56	17	المشروع			
3.92	60	97	1.70	26	4.64	71	60	1.96	13	5.41	47	37	1.96	13	3.62	24	النيل			
10.25	157	258	5.49	84	11.37	174	157	8.14	54	11.87	103	101	4.52	30	10.71	71	مجموع			
1.44	22	28	0.33	5	1.50	23	8	0.45	3	0.58	5	20	0.30	2	2.71	18	م قضاء الهاشمية			
4.96	76	122	2.68	41	5.29	81	84	4.83	32	5.99	52	38	1.36	9	4.37	29	القاسم			
3.98	61	105	1.18	18	5.68	87	43	1.81	12	3.57	31	62	0.90	6	8.45	56	المدحتية			
2.87	44	66	1.18	18	3.14	48	53	2.26	15	4.38	38	13	0.45	3	1.51	10	الشوملي			
1.11	17	31	0.52	8	1.50	23	28	1.06	7	2.42	21	3	0.15	1	0.30	2	الطلبية			
14.37	220	352	5.88	90	17.11	262	216	10.41	69	16.94	147	136	3.17	21	17.35	115	مجموع			
1.37	21	44	0.39	6	2.48	38	20	0.90	6	1.61	14	24	0.00	0	3.62	24	م قضاء المسيب			
4.96	76	125	0.85	13	7.32	112	20	1.66	11	1.04	9	105	0.30	2	15.54	103	الاسكندرية			
3.07	47	88	2.61	40	3.14	48	32	2.71	18	1.61	14	56	3.32	22	5.13	34	سدة الهندية			
0.98	15	36	0.98	15	1.37	21	10	0.43	3	0.81	7	26	1.81	12	2.11	14	جرف الصخر			
10.39	159	293	4.83	74	14.30	219	82	5.73	38	5.07	44	211	5.43	36	26.40	175	مجموع			
57.09	874	1531	29.92	458	70.08	1073	868	48.11	319	63.25	549	663	20.97	139	79.03	524	المجموع الكلي			

المصدر : الباحثة اعتماداً على استمارة الاستبانة ملحق 1 الجزء 1 المحور 4 الفقرة 3 س 3 و 5 ، الجزء 2 المحور 3 الفقرة 2 س 3

و س 5 .

شكل (29)

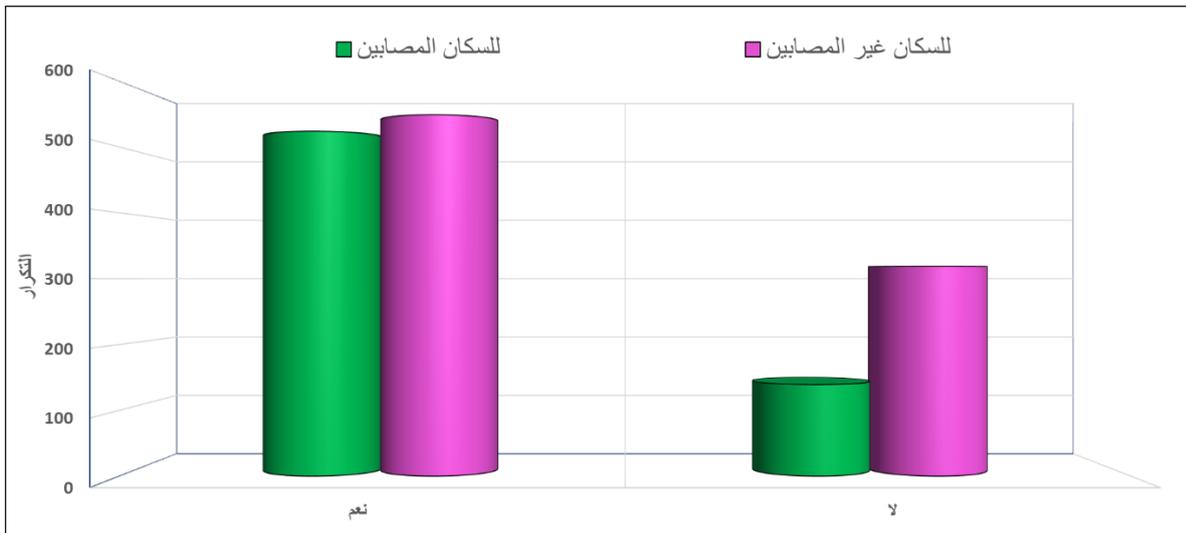
اثر إصابة فايروس الكبد على العلاقات الاجتماعية مع الالهل والاقارب



المصدر : الاعتماد على جدول (68)

شكل (30)

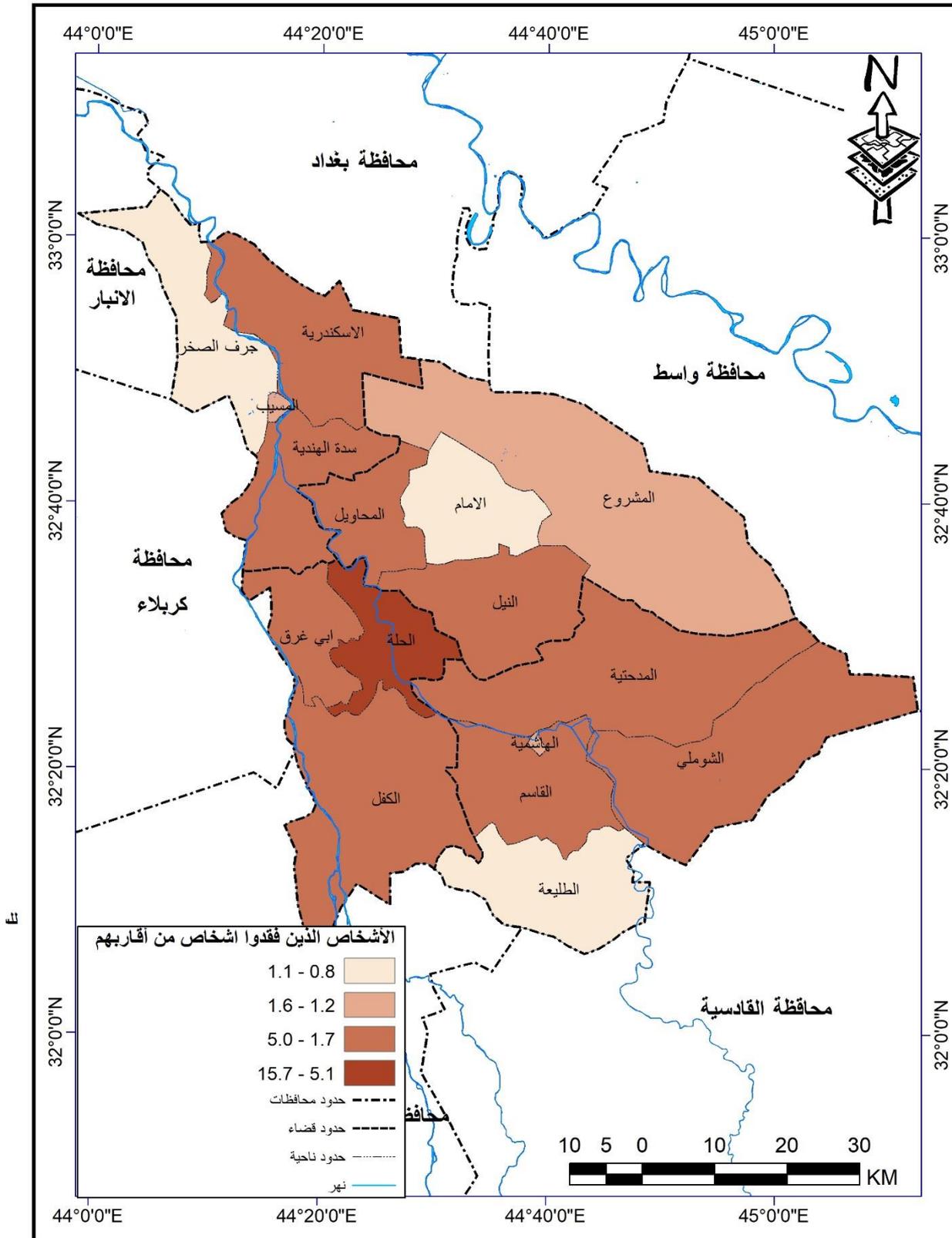
التوزيع الجغرافي للسكان المصابين و غير المصابين الذين أئر مرض التهاب الكبد الفيروسي على علاقاتهم الاجتماعية والذين فقدوا اشخاصاً من أقاربهم بسبب الإصابة بفايروس الكبد في محافظة بابل لعام 2020 .



المصدر : بالاعتماد على جدول (68)

خريطة (38)

التوزيع الجغرافي للأشخاص الذين فُقدوا أقاربهم بسبب مرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل 2020



المصدر : بالاعتماد على جدول (68)

جدول (69)

الأشخاص الذين ظهرت ولم تظهر عليهم الاعراض / الأشخاص المصابين بفايروس التهاب الكبد الفيروسي بدون أعراض والذين ظهرت عليهم الاعراض / الأشخاص الذين سجلوا أصابتهم أو لم يسجلوها في المراكز والمستشفيات الصحية في محافظة بابل لعام 2020

هل ظهرت لديك أعراض في بداية الإصابة	%	هل تبين لك بأنك مصاب بمرض التهاب الكبد دون ان تظهر عليك اعراض؟	%	هل سجلت إصابتك في المركز الصحية أو المستشفى	%
نعم	28,81	318	47,69	142	21,42
كلا	71,19	345	52,04	521	78,58
المجموع	100	663	100	663	100

المصدر: الباحثة اعتماداً على استمارة الاستبانة ملحق 1 الجزء 1 المحور 2 س2 وس4 وس6 على حين بالنسبة لغير المصابين احتل قضاء الحلة المرتبة الأولى بواقع (255) شخصاً ونسبة (29,38) % ، أما المرتبة الثانية فاحتلها قضاء الهاشمية بواقع (147) شخصاً ونسبة (16,94) % ن على حين المرتبة الثالثة احتلها قضاء المحاول بواقع (103) شخصاً ونسبة (11,87) % ، على حين احتل قضاء المسيب المرتبة الأخيرة بواقع (44) شخصاً ونسبة (5,07) % من مجموع غير المصابين الكلي ، أما بالنسبة للذين فقدوا اشخاصاً بسبب إصابتهم بمرض التهاب الكبد الفيروسي فيتضح أن قضاء الحلة يحتل المرتبة الأولى بواقع (338) شخصاً ونسبة (22,08) % ، على حين احتل قضاء الهاشمية المرتبة الثانية بعدد (220) شخصاً ونسبة (14,37) ، أما المرتبة الثالثة فاحتلها قضاء المسيب واقع (159) شخص ونسبة (10,39) % اما المرتبة الاخيرة احتلتها قضاء المحاول بعدد (157) شخص ونسبة (10,25) % من مجموع الكلي .

وخلاصة القول ان هناك اثار كبيرة جدا لا تقتصر عند مجال او حد معين او فيه محددة بل شملت الجميع، اذ ان مرض التهاب الكبد الفيروسي اثار بشكل كبير جدا على المصابين وغير مصابين اذ من لم يتأثر بالاصابة بشكل مباشر بالمرض او المصابين انها تؤثر صحياً، فإنه تأثر بكل غير مباشر بين المرض من الجانبي الاقتصادي والاجتماعي من حيث فقدان الاقارب او احد افراد العائلة وكذلك الجانب النقي فضلا عن ذلك فقدان العمل هذه هي اثار مرض التهاب الكبد الفيروسي .

الاستنتاجات والمقترحات

اولا: الاستنتاجات

توصلت الدراسة الى لاستنتاجات الآتية

1- توصلت الدراسة الى ان معدل الانتشار العام لمرض فايروس التهاب الكبد الفيروسي بكافة انواعه هي (D-C-B-A) في منطقة الدراسة بلغ (4-5) اشخاص مصابون بمرض الكبد الفيروسي من اصل كل (1000) شخص في منطقة الدراسة.

2- تبين من خلال الدراسة ان معدل الاصابة العام بلغ في عموم منطقة الدراسة (8) وفاه من اصل كل (100) شخص مصاب، أيمن كل (100) مصاب بمرض التهاب الكبد الفيروسي بكل انواعه (D-C-B-A) (8) اشخاص منهم يتوفون. حيث سجلت اعلى حالات وفاة للنوع (A) في عام 2011 بواقع (20) حالة و(16) حالة للنوع (B) وفي عام 2012 ، كما سجلت اعلى حالات للنوع (C) في عام 2013 لتصل الى (31) وفاة على حين نجد نوع (E) سجل اعلى عدد حالات وفاة وقد بلغت (15) حالة وفاة في عموم منطقة الدراسة في عام (2020)

3- توصلت الدراسة الى ان التغيرات الشهرية والموسمية اخذت اتجاهات متباينة بين الصعود والهبوط شهريا، اذ سجلت اعلى نسبة موسمية لاصابات ووفيات النوعين (A) و (E) خلال اشهر فصل الصيف، في حين سجلت اعلى نسبة لمرض التهاب الكبد الفيروسي نوع (B) خلال فصل الصيف لا سيما في تشرين الاول، واخيرا نجد ان اعلى نسبة لاصابات نوع (C) سجلت في فصل الخريف ايضا ولكن في شهر تشرين الاول على حين سجلت اعلى نسبة موسمية لوفيات المرض خلال فصل الصيف.

4- ان مرض التهاب الكبد الفيروسي يصيب كلا الجنسين ويظهر في جميع الفئات العمرية اذ بين الاختبار الاحصائي لقيم مربع كاي ان هنالك تباينا في نسب اصابات ووفيات كلا الجنسين مع ارتفاع واضح لنسبة الذكور في جميع انواع المرض ، وتعرض جميع الفئات العمرية للاصابة بمرض التهاب الكبد الفيروسي ولكن بنسب متفاوتة .

5- دلت دراسة التوزيع المكاني لاصابات مرض التهاب الكبد الفيروسي ووفياته في عموم منطقة الدراسة وجود تباين مكاني في نسب انتشارها بين الوحدات الادارية، اذ تركزت اعلى نسبة انتشار لاصابات نوع (A) في ناحية الطليعة، في حين سجلت اعلى نسبة انتشار للنوعين (B) و(C) في قضاء المحاويل، فيما نجد اعلى نسبة انتشار سجلت للنوع (E) في كل من النواحي (الطليعة، قضاء المسيب، المدحتية).

6- بينت دراسة التوزيع المكاني لوفيات المرض وجود تباين في نسب انتشار وفيات المرض بين عموم منطقة الدراسة ، اذ سجلت اعلى نسبة انتشار لوفيات النوع (A) في نواحي (ابي غرق ، المشروع، النيل، القاسم ، الطليعة ، الاسكندرية) في حين تركزت اعلى نسب وفيات النوع (C) في (ناحية الامام، ناحية القاسم، ناحية المدحتية، ناحية الطليعة، قضاء المسيب، وقضاء الهاشمية) واخيرا نوع (E) اذ سجلت اعلى نسب انتشار له في (ناحية القاسم، وناحية الطليعة، قضاء المسيب، ناحية الاسكندرية، ناحية جرف الصخر) .

7- توصلت الدراسة الى ان هنالك تباينا مكانيا في عموم منطقة الدراسة وان هذا التباين يرتبط بتباين العوامل الجغرافيا البشرية والتي كانت مسؤولة عن تركيز المرض في مناطق معينة في منطقة الدراسة وفي مقدمتها حركة السكان وهذه العوامل انتشرت في التوزيع المكاني لمرض التهاب الكبد الفيروسي نوع (A) ونوع (E) هو مستوى تلوث المياه بمخلفات مياه الصرف الصحي.

8- اثر عامل مستوى الخدمات الصحية في تباين التوزيع المكاني للمرض في عموم منطقة الدراسة اذ انعكس سلبا على واقع الخدمات المقدمة للمصابين بمرض التهاب الكبد الفيروسي بشكل خاص وهذا ما تم ملاحظته الدراسة اذ ان منطقة الدراسة تعاني من نقص مقدار (28) مشفى ز(101) مركز صحي و (7810) سرير، فضلا عن ان هنالك عدم رضا واضح عن الخدمات الصحية في منطقة الدراسة اذ تم ملاحظته من خلال استمارة الاستبانة .

9- ان العوامل الطبيعية وخصوصا المناخ وعناصره المتمثلة ب (درجة الحرارة ، الرياح، الرطوبة، التبخر، الامطار). اثرت بشكل مباشر وغير مباشر في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي في منطقة الدراسة وهذا ما تم ملاحظته من خلال البيانات التي حصلت عليها الباحثة في ان غالبية الاصابات كانت عامة فصول السنة حيث ينشط الفايروس نوع (A) و (E) خلال فصل الصيف بسبب ارتفاع في درجات الحرارة ، ونوع (B) الذي ينشط ويكثر انتشار في الخريف في شهر تشرين الاول .

10- العوامل الاقتصادية المتمثلة بمستوى الدخل ومستوى المعيشة والمهني لها علاقة قوية في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي وخصوصا ذو الدخل المحدود هم اكثر المتضررين من انتشار المرض وهذا ما يتم ملاحظته من خلال التحليل الاحصائي لاستمارة الاستبانة

تبين ان متغير السكن ومتغير المهنة هي اكثر المتغيرات المؤثرة في انتشار فايروس التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل.

11- تبين من خلال الدراسة ان الريف هم اكثر عرضة للاصابة بمرض التهاب الكبد الفيروسي وهذا ما تم ملاحظته من خلال استمارة الاستبانة أي ان نسبة (51.74%) من مجموع المصابين دقق استمارة الاستبانة البالغ عددهم (663) شخص هم من سكنة الريف فيما (31.51) % من مجموع المصابين من سكنة الحضر، وهذا يعود الى قلة الالتزام بالوقاية والعلاج .

12- ان المستوى التعليمي ساهم في انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي والاصابة فيه ، وذلك من خلال زيادة الوعي والاهتمام بالجانب الصحي والجوانب الاخرى لا سيما اتباع التعليمات والنشرات الصحية أي ان (363) شخص وبنسبة (53.97) من مجموع المصابين البالغ عددهم (663) وفق استمارة الاستبانة مستواهم التعليمي اقل من الدبلوم ، وذلك ساهم في انتشار المرض.

13- ظهرت الدراسة ان مراكز الاقضية والوحدات الادارية المزدهم سكانيا تتميز بإرتفاع اعداد الاصابات فيها وذلك بسبب ارتفاع الاعداد السكانية فيها فضلا عن ارتفاع الكثافة السكانية في تلك المناطق الامر الذي يؤدي الى زيادة العدوى ، كما هو الحال في قضاء الحلة الذي يتميز بإرتفاع اعداد السكان اذ بلغت عدد الاصابات في مركز قضاء الحلة من عام (2011-2020) (4174) اصابة .

14- ومن واقع العرض السابق لمرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل كانت أهم توصيات الدراسة هي الاهتمام الكامل بدقة تسجيل ورصد البيانات الخاصة بإصابات ووفيات الأمراض المعدية وفي مقدمتها بيانات المرض قيد الدراسة بأنماطه كافة وتبويبها وفقا للعمر ومحل السكن ، كذلك نوصي وزارة الصحة بتقديم التوعية الصحية اللازمة عن مرض التهاب الكبد الفيروسي لكل فئات المجتمع ويكون ذلك عن طريق تبني أسلوبين للتثقيف الصحي الأسلوب الإعلامي بجميع وسائل الاعلام المرئية والمسموعة والقراءة ، والأسلوب الاتصالي الذي يتم عن طريق الاتصال المباشر من خلال عقد الندوات والمؤتمرات على أن لا تكون قضايا شكلية فقط وإنشاء فرق صحية متجولة في المحافظات وزيادة اعدادها .

ثانياً - المقترحات

بناء على نتائج الدراسة فقد تم تطوير وصياغة عدد من التوصيات التي تساعد في تحديد الأوضاع المتعلقة بموضوع الدراسة والتي تساعد على تحديد الأولويات بالنسبة للدراسات المستقبلية في هذا الموضوع ، علاوة على انها تساعد في الوقت نفسه في التعامل مع الصعوبات المتوقعة عند التطرق الى مثل هذه المواضيع الفايروسية ومن اهم هذه المقترحات ما يأتي:

1- الاهتمام الكامل برصد البيانات بالأمراض الفايروسية من قبل المراقب الصحي وتدوينها كاملة وبشكل مستمر .

2- التنسيق مع الجهات المعنية للارتقاء بخدمات صحة البيئة .

3- القضاء على مصادر انتشار الأمراض المعدية بصفة عامة ومرض التهاب الكبد الفايروسي بصفة خاصة ، وذلك لما تتميز به هذه الأمراض من سرعة الانتشار وتهديد للصحة العامة.

4- الاهتمام برصد الحالات المشتبه بها من طرف العاملين في وزارة الصحة والاهتمام بتفاصيلها .

5- الاهتمام بتطبيق الأهداف ذات الصلة بالقضاء على الأمراض الفايروسية

6- الاهتمام من قبل الجهات المعنية بالأحياء ونظافتها وخصوصاً تلك التي تعاني من العديد من المشكلات البيئية وفي مقدمتها مشكلة تلوث المياه والصرف الصحي .

7- على وزارة الصحة تقديم التوعية الصحية اللازمة عن مرض التهاب الكبد الفايروسي كل فئة المجتمع، ويكون ذلك عن طريق تقديم البرامج الصحية والوقائية لكل الأمراض المعدية بصفة عامة لجميع وسائل الاعلام المسموعة والمقروءة والمرئية حتى تعم الفائدة، وكذلك التنسيق مع الإدارة التعليمية في مجال التوعية الصحية للمواطنين خصوصاً وان المؤسسات التعليمية من الأماكن التي تشهد سرعة في انتقال الأمراض المعدية عموماً ومرض التهاب الكبد الفايروسي على وجه الخصوص

8- توعية وتنقيف المواطنين بأهمية عنصر النظافة ولاسيما المدارس باعتبارهم الشريحة المهمة في المجتمع ، اذ ان رمي الفضلات والنفايات سواء في الطرقات أو قريبا من المنازل تصبح أماكن تولد الحشرات والقوارض التي غالباً ما تتسرب الى داخل المنازل محدثة خطورة على الصحة .

9- ضرورة عزل الأشخاص المصابين بمرض التهاب الكبد الفايروسي لكي لا ينتشر المرض بين كل أفراد الأسرة .

- 10- ضرورة الرقابة الصحية من طرف وزارة الصحة على المنتجات الغذائية والمطاعم والاكشاك والباعة المتجولين
- 11- ضرورة العمل على تشجيع البحوث والدراسات الخاصة بالجوانب الاجتماعية والاقتصادية في الجغرافيا الطبية لكونها تدرس التباينات المكانية للظواهر الصحية والعمل على نشرها في وزارة الصحة ، وكذلك في الدوائر الحكومية لارتباط اغلب الأمراض الفايروسية بضعف الخدمات المقدمة من جهة وزارة الصحة.
- 12- ضرورة العمل على انشاء وحده توثيق صحية بكل مركز صحي بقصد حصر وتبويب الأمراض ومصادرها ثم ارسال ذلك الى المركز التوثيق الرئيسية
- 13- تطوير مراكز الرعاية الصحية الأساسية والرفع من كفاءة الأداء بها من حيث التجهيز والتزويد بالمتخصصين في هذا المرض بلذات وصولا بها الى افضل مستويات أداء تقديم الخدمات الصحية .
- 14- وضع التشريعات المناسبة التي تساعد على تقليل من انتشار الأمراض وفرض الفحص الاجباري قبل الزواج
- 15- تحسين مستوى الخدمات الصحية في المراكز الصحية بحيث يتناسب مع عدد السكان المخدمين
- 16- عند اختيار مواقع اخدمات الصحية فان من الضروري ان تتناسب مع مواقع التجمعات لسكنية ،لان بعد المركز الصحي عن التجمعات السكنية يشكل عائقاً امام الحصول على الخدمات الصحية .
- 17- زيادة الاهتمام بالخدمات التعليمية واستخدامها في عملية التنقيف الصحي، وذلك عن طريق ادخال بعض الموضوعات على المقررات الدراسية متصلة بتطوير الشخصية السوية والاهتمام بالتربية الصحية وتحسين العادات الغذائية ، على ان يكون ذلك منذ الصغر حيث رسوخ المعلومة والاقناع التام بها.
- 18- فرض رقابة مشددة على الحدود حتى لا يحدث تسرب لمرضى التهاب الكبد الفايروسي الى الأراضي العراقية .

قائمة

المصادر والمراجع

المصادر والمراجع

• القرآن الكريم

اولا : الكتب

- 1- ابو العطاء ، فهمي طلال ، الطقس والمناخ، الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية، 1985.
- 2- ابو رضوان ، احمد ، التهاب الكبد الفيروسي والإنسان، مقالة تصدر عن المركز الطبي، 2011.
- 3- اندريس ، بلال علي خضير ، مفاهيم علم المناخ الشمولي ونظرياته، ط1، دار الريبة للنشر والتوزيع، الاردن، 2014.
- 4- البطحي ، عبد الرزاق ، عادل خطاب، جغرافيا الريف، مطبعة جامعة بغداد، 1982.
- 5- بن عمور ، خالد محمد ، جغرافيا الخدمات ، دراسة في البناء النظري ، المكتب الجامعي الحديث للطباعة ، و النشر ٢٠١٨ .
- 6- البناء ، علي ، اسس الجغرافيا المناخية والبنائية، ط1، دار النهضة العربية، لبنان، 1986.
- 7- الجبوري ، سلام هانف احمد ، علم المناخ التطبيقي ، ط1، مكتبة جامعة بغداد، 2014،
- 8- الحسنوي ، مصطفى فلاح: مناخ العراق، اسس وتطبيقات، الطبعة الاولى، 2020.
- 9- الحسني ، فاضل ومهدي العساف، اساسيات علم المناخ التطبيقي، مطابع دار الحكمة، 1990.
- 10- الخفاق ، عبد علي ، جغرافيا السكان اسس عامة، ط1، عمان، دار الفكر، 1999.
- 11- الخياط ، حسن وزملائه، مدخل الى الجغرافيا، ط1، العالمية للطباعة والنشر، دار المنى، 1977.
- 12- الدليمي ، خلف حسين ، الجغرافيا الطبية، دار صفاء، ط1، عمان، 2009.
- 13- الدليمي ، خلف حسين علي ، جغرافيا الصحة، دار صفاء، عمان، 2009.
- 14- الرديسي ، سمير محمد ، الجغرافيا الطبية، ط1، عالم الكتب للنشر والتوزيع ، الرياض، 2001.
- 15- الروبي ، ابو شادي ، الكبد، المرارة، البنكرياس، أمراضها وعلاجها والوقاية منها، المكتبة الطبية، دار الشروق، 1994.
- 16- الزوكة ، محمد خميس: البيئية ومحاور تدهورها واثارها على صحة الإنسان، (دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، 1996).

- 17- الزوكي ، عبد الناصر يوسف ، التهاب الكبد الفيروسي الجبمي، المكتب الوطني للصحة والتطوير، ط1، 2005.
- 18- السبعوي ، محمد نور ، الجغرافيا الطبية مناهج البحث واساليب التطبيق، ط1، جامعة المنيا، 1997.
- 19- السودة ، سالم علي ، محمود عبد الله الحبيس، جغرافيا السكان، ط1، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2001.
- 20- الشامي ، صلاح الدين ، الجغرافيا دعامة التخطيط، منأة المعرف بالاسكندرية، الاسكندرية، 1971.
- 21- شرف ، عبد العزيز طرح ، البيئة وصحة الإنسان في الجغرافيا الطبية، مؤسسة شباب الجامعة للطباعة والنشر، الإسكندرية، 1995.
- 22- شمخي ، افراح ابراهيم ، الاثار النسبية لظاهرة الجفاف في محافظة بابل والامكانيات المقترحة للحد منها، جامعة بابل، كلية التربية للعلوم الإنسانية، العدد38، 2018.
- 23- الصباغ ، فيصل ، واخرون ، طب الماض المعدي والتغذية، المركز العربي للتعريب والتأليف، دمشق ، 1995.
- 24- صفر ، زين العابدين عمي ، التخطيط الحضري ، مدخل عام ، دار الكتب الوطنية ، ليبيا ، بنغازي ، ٢٠٠٤ .
- 25- الطيف ، بشير إبراهيم واخرون ، خدمات المدن ، دراسة في الجغرافيا التنموية ، ط 1 ، المؤسسة الحديثة للكتاب طرابلس ، لبنان ، ٢٠٠٩ .
- 26- العاني ، خطاب صكار ، نور خليل البرازي، جغرافيا العراق، ط، المكتبة الوطنية، بغداد، 1979.
- 27- عبد الحليم ، انور حافظ ، البيئة واثرها على صحة الإنسان ، مؤسسة ثبات الجامعة، الاسكندرية، 2008.
- 28- عبد الوهاب . عبد الجليل ، الاحصاء الجغرافي المبسط، ط1، المطبعة العالمية، المثني، 2016.
- 29- عبد الوهاب ، منال جلال محمد ، اسس الثقافة الصحية، مكتبة السوادي، ط2، 2001.
- 30- عطوي ، عبد الله ، جغرافيا السكان، ط1، بيروت دار النهضة العربية، 2000، ص105.
- 31- عكاشة ، عبد السلام عبد الرحمن ، الأمراض الجديدة والمتوطنة بمنطقة سبها: دراسة في التوزيع المكاني، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الجغرافيا كلية الآداب، جامعة سبها ، 2008.

- 32- علي ، يونس حمادي ، مبادئ علم الديموغرافية، مطابع جامعة الموصل، 1985.
- 33- الغامدي ، عبد العزيز صقر ، توزيع وانتشار الأمراض بين الحجاج في المشاعر المقدسة ، سلسلة الدراسات والبحوث الاجتماعية ، مركز البحوث التربوية والنفسية ، كلية التربية ، جامعة ام القرى، مكة المكرمة، 1984.
- 34- الغريبي ، عبد العباس فضيخ ، سعدية عاكول الصالحي ، جغرافيا العراق الحيوي (النبات والحيوان) ، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان، 1998.
- 35- قرية ، جهاد محمد عزت ، التطور التاريخي للفكر الجغرافيا، مدونة من منشورات جامعة ام القرى، السعودية، 2016.
- 36- مصطفى ، إبراهيم ومحمد هندومة ، مقدمة في الانثروبولوجيا الطبية ، الإسكندرية الاجتماعي ، دار المعرفة الجامعية ودار الخليج ، الأردن ، ٢٠١٦ .
- 37- المقسي ، محمد ، تاريخ الاوبئة، المكتب الوطني للبحث والتطور، ط1، 2005.
- 38- الموسوي ، علي صاحب طالب ، جغرافيا الطقس والمناخ، ط، دار الضياء للطباعة والنشر، جامعة الكوفة، 2009.
- 39- الموسوي ، علي صاحب طالب ، عبد الحسن مدفون ابو رحيل: علم المناخ التطبيقي، ط1، كلية الاداب، جامعة الكوفة، 2011.
- 40- نصيف ، ماجد ، التهاب الكبد الفايروسي ، مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الابحاث ، خدمات التنقيف الصحي، الرياض، الدار العربية للطباعة والنشر، ط1، 2010.
- 41- الهيتي ، صبري فارس ، صالح فليح حسن، جغرافيا المدن، مديرة دار الكتب لطباعة والنشر، جامعة الموصل، 1986.

ثانيا : الرسائل والاطاريح

- 42- ابو خليجه ، علي ابو القاسم ، التحليل المكاني لتوطن مرض الدرن والالتهاب الفايروسي بشعبية الجفارة للفترة من 1998- 2005، دراسة في الجغرافيا الطبية، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الجغرافيا، كلية الآداب، جامعة طرابلس، 2008.
- 43- ابو سلطان ، اسراء ايوب ، مرض التهاب الكبد الفايروسي نوع (A) في محافظة غزة، دراسة في الجغرافيا الطبية، رسالة ماجستير، كلية الاداب، الجامعة الاسلامية، غزة، 2017.
- 44- الاسدي ، صلاح عباس مهدي، كفاءات الخدمات الصحية في مدينة الصدر باستخدام نظم المعلومات الجغرافيا ،رسالة ماجستير ،غير منشورة / كلية الآداب جامعة العراقية . 2020

- 45- الامين ، شذي اسماعيل ، اثر العوامل الطبيعية والاجتماعية والاقتصادية على مرضى الملاريا والاسهالات والتيفوئيد: دراسة جيو-طبية، محافظة المنافل 2001-2003، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الخرطوم، كلية الاداب، قسم الجغرافيا، 2003.
- 46- البيوك ، فاطمة ، جغرافيا الأمراض البشرية في المملكة العربية السعودية، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الجغرافيا، كلية الآداب، جامعة الملك عبد العزيز، جدة، المملكة العربية السعودية، 1982.
- 47- الجزايري ، محمد السيد ، الجغرافيا الطبية لمحافظة الاسكندرية، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الجغرافيا، كلية الآداب، جامعة الاسكندرية 1995.
- 48- الحميدي ، عبد الله عبد العزيز ، الجغرافيا الطبية لمنطقة الرياض، رسالة دكتوراه غير منشورة ، قسم الجغرافيا، كلية الآداب، جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية، 2001.
- 49- الخزاعي ، امين عواد كاظم ، تمثيل العلاقات المكانية للصناعة الكبيرة في محافظة بابل باستخدام نظم المعلومات الجغرافيا، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية للعلوم الإنسانية ، جامعة بابل، 2010.
- 50- الخفاجي ، صفاء محمد عباده عمران: الانتخابات البرلمانية في محافظة بابل للدورات 2010-2014، دراسة في الجغرافيا السياسية، رسالة ماجستير، كلية التربية للعلوم الإنسانية، جامعة بابل، 2020.
- 51- الدليمي ، مهدي حميد فرحان ، اثر المناخ على راحة وصحة الإنسان في العراق، دراسة في مناخ التطبيق، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة بغداد، كلية التربية، 1990
- 52- الزردومي ، ريم علي ، التفاوت المكاني لتوزيع الأمراض في مدينة بنغازي: دراسة في الجغرافيا الطبية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم الجغرافيا، كلية الآداب، جامعة بنغازي ، 2004.
- 53- السعيري ، عبد الامير محمد مهدي ، التحليل المكاني للاستثمار الصناعي واتجاهاته المكانية في محافظة بابل (دراسة في جغرافيا البنائية) رسالة ماجستير ، غير منشورة، جامعة بابل، كلية التربية للعلوم الإنسانية ، 2020.
- 54- السهلاني ، تحسين جاسم شنان ، تقوم كفاءة الخدمات التعليمية والصحية والترفيهية في مدينة الناصرية، اطروحة دكتوراه ، كلية التربية، جامعة البصرة، 2010.
- 55- السهلاني ، سميع جلاب منسي ، كفاءة التوزيع المكاني للخدمات التعليمية والصحية والترفيهية في مدينة الشطرة ، اطروحة دكتوراه ، كلية الاداب ، جامعة البصرة، 2012.
- 56- الشريفي ، سحر عبد الهادي ، التركيب التعليمي لسكان محافظة بابل (دراسة في جغرافيا السكان) ، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الإنسانية ، جامعة بابل، 2008.

- 57- الشكرجي ، زهراء صبار حسين جبر شمخي ، تقييم كفاءة الخدمات الصحية في قضاء الهاشمية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية للعلوم الإنسانية ، جامعة بابل ، 2020 .
- 58- الشمري ، خالد محمد عبد الستار ، النمو السكاني مشاكله في محافظة صنعاء للفترة 1975-1986، اطروحة دكتوراه (غير منشورة)، كلية التربية ابن رشد، جامعة بغداد، 1996.
- 59- صبرة ، رنا أمين ، الأمراض والخدمات الصحية في محافظة نابلس : دراسة في الجغرافيا الطبية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة النجاح الوطنية ، نابلس ، فلسطين ، 2003 .
- 60- طالب ، علي صاحب ، دراسة جغرافيا لمنظومة الري في محافظة بابل، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الاداب، جامعة البصرة، 1989.
- 61- العبيدي ، اسراء هيثم صالح ، التباين المكاني للخدمات الصحية في محافظة ديالى ، اطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة ديالى ، 2016.
- 62- عكاشة ، عبد السلام محمد ، الأمراض الجديدة والمتوطنة بمنطقة سبها: دراسة في التوزيع المكاني، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الجغرافيا كلية الآداب، جامعة سبها ، 2008.
- 63- العمران ، غنيمة شهاب ، التحليل المكاني للأمراض في دولة البحرين: دراسة في الجغرافيا الطبية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأردن، عمان، 1994.
- 64- العميدي ، مروة محمد جودة مسعود ، اثر المناخ على انتشار الأمراض الجليد في محافظة بابل، رسالة ماجستير ، غير منشورة، جامعة بابل، كلية التربية للعلوم الإنسانية ، 2019.
- 65- كاظم ، حيدر راضي ، الملائمة المناخية للأبنية السكنية في مدينة الحلة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية للعلوم الإنسانية، جامعة بابل، 2014.
- 66- الكعبي ، آمال صالح ، تأثير متغيرات البيئة الحضرية لبعض الأمراض الانتقالية في مدينة البصرة ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، جامعة البصرة .
- 67- اللهبي ، عتاب يوسف كريم بديع ، مشكلة النصر في الفرات الاوسط واثارها البيئية باستخدام نظم المعلومات الجغرافيا، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية للبنات، جامعة الكوفة، 2008.
- 68- محمد ، عباس فالح ، التحليل المكاني للمياه الجوفية في محافظة بابل، واستثماره، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، ابن رشد ، جامعة بغداد، 2017.

- 69- المظفر ، محسن عبد الصاحب ، التحليل المكاني للأمراض المتوطنة في العراق دراسة في الاسس الجغرافيا للتخطيط الصحي، اطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية الاداب، جامعة بغداد، 1979.
- 70- النجم ، عقيل حسين ياسر ، التحليل المكاني لمرض التهاب الكبد الفيروسي في العراق للسنوات (2005-2008) ، رسالة ماجستير ، (غير منشورة) ، جامعة الكوفة ، كلية الآداب ، 2013.
- 71- الوليعي ، عبد الله ، التوزيع الجغرافي للأمراض في المملكة العربية السعودية والعوامل المؤثرة في هذا التوزيع، رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم الجغرافيا، كلية الآداب، جامعة الامام بن سعود، 1991.
- 72- يوسف ، عبد الحميد حسن ، محافظة الشرقية: دراسة في الجغرافيا الطبية، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الجغرافيا ، كلية الآداب، جامعة الزقازيق، 1990.

ثالثاً : المجلات والدوريات

- 73- ابو السعود ، مجدي ، التهاب الفيروسي، مجلة تصدر عن المركز الامريكي للنشر الالكتروني، الولايات المتحدة 2012.
- 74- النقشبندي ، ازاد محمد أمين ، ومصطفى عبد الله السويدي: تصنيف مناخ العراق وتحلل خرائط اقاليمه المناخية، مجلة كلية الآداب، العدد (22)، البصرة، 1991.
- 75- الراوي ، صباح محمود علي ، عبد الرزاق محمد المحمدي، تحليل جغرافي للمراكز الصحية في قضاء الفلوجة، مجلة جامعة الانبار للعلوم الإنسانية ، جامعة الانبار ، كلية التربية ، 2008
- 76- الراوي ، عادل سعيد: تقييم مناخ اليمن لغرض الاصطياف، مجلة اداب الناصرية، العدد الخامس، 1985.
- 77- الزركي ، عبد الناصر ، التهاب الكبد الفايروسي لباجم المشكلة، المجلة ال9 للأمراض المعدية، مجلة علمية طبية تصدر عن المركز الوطني للوقاية من الأمراض السارية، العدد1، المجلد الثاني، 2008.
- 78- الزيايدي ، حسين عليوي ناصر ، التحليل الجغرافي للخدمات الصحية في مدينة سوق الشيوخ وافاقها المستقبلية، مجلة جامعة ذي قار، مجلد 19، العدد (2) ، 2014.
- 79- سالم ، عبد الله وعبد الامام نصار دبيري، تقدير الموازنة المائية المناخية في العراق، (دراسة المناخ التطبيقي) جامعة البصرة، مجلة اداب البصرة، العدد 38، 2005.

- 80- سعودي ، زهره احمد ، دراسة ظروف الراحة في العراق بأستخدام مؤشر الحرارة المؤثرة مجلة ابحات البصرة للعلوم الإنسانية، كلية التربية للعلوم الإنسانية، جامعة البصرة، المجلد 45، العدد 1، 2020.
- 81- الشلش ، علي حسين: القارية سمة من سمات مناخ العراق، مجلة الجمعية الجغرافية العراقية، العدد 21، 1987.
- 82- عباس ، ابراهيم ناجي ، كفاءة التوزيع الجغرافي للمؤسسات الصحية الحكومية في مدينة الشامية بإستخدام نظم المعلومات الجغرافيا ، مجلة اوروك للعلوم الإنسانية ، المجلد (3) العدد 14، 2010.
- 83- محسن ، سعد عبد الرزاق ، التحليل الجغرافي لخصائص توزيع سكان محافظة بابل ما بين الحضر والريف للمدة من (1997-2007) ، مجلة كلية التربية الاساسية، جامعة بابل، العدد 9 ، 2012.
- 84- محسن ، سعد عبد الرزاق ، تحليل خصائص التركيب البيئي لسكان محافظة بابل، للمدة من (1987-2007)، مجلة التربية الاساسية ، جامعة بابل، العدد3، 2001،
- 85- محسن ، سعيد عبد الرزاق ، تحليل جغرافي لخصائص توزيع سكان محافظة النجف ما بين الحضر والريف للمدة 1997-2007 ، مجلة كلية التربية الاساسية ، جامعة بابل، العدد 9 ، 2012.
- 86- محمد ، حميدة عبد الحسين ، التركيب العمري والنوعي لسكان القضاء السماوة بحسب تعداد 1997 ، المجلات الجغرافيا ، المجلد 1، العدد1، 2006.
- 87- محمد ، طه رؤوف بشير ، ازها سلمان هادي، الانحرافات الشتوية في كميات الامطار المتساقطة على العراق عن معدلاتها العامة خلال المدة (1970-1999-2000)، جامعة ديالى، مجلة جامعة ديالى، العدد 54، 2012.
- 88- الموسوي ، علي صاحب ، وعلي مهدي الدجيلي، تقوم كفاءة التوزيع الجغرافي للمناطق الخضراء في مدينة النجف الاشرف، مجلة البحوث الجغرافيا كلية التربية للبنات، العدد 6، 2005.
- 89- ناصر ، حسين عليوي ، التوزيع السكاني وتفسيره في جمهورية اليمن للمدة (1994-2004) ، مجلة الجامعة العراقية، المجلد (1) ، العدد (165) ، 2011.
- 90- نصر ، عامر راجح: تحليل انماط التفاوت والاختلاف في النظام الحضري لمحافظة بابل، مجلة جامعة بابل للعلوم الإنسانية، المجلد 24، العدد 3، 2016.

رابعاً : المقابلات

- 91- مقابلة اجرتها الباحثة مع الدكتور الاختصاص في الأمراض الباطنية (محمد كاظم الحطاب) في مستشفى مرجان العام وبتاريخ 2020/6/20.
- 92- مقابلة اجرتها الباحثة مع الدكتورة الاختصاص بالأمراض النسائية (دنيا علي البدوي) في مستشفى الكفل، بتاريخ 2020-5-3.
- 93- مقابلة اجرتها الباحثة مع الدكتورة الاختصاص في الأمراض الباطنية والصدرية (فاتن فاضل مهدي) في العيادة الشعبية بتاريخ 2020/6/28.
- 94- مقابلة مع د. كاظم حسين عويد، اختصاص باطنية، وجراحة، بتاريخ 2021/12/1.
- 95- مقابلة مع د. محمد الشمري ، الاختصاص باطنية وأمراض الكبد بتاريخ 2021/11/15
- 96- مقابلة مع د. محمد الشمري، الاختصاص أمراض الكبد بتاريخ 2021/11/15.
- 97- مقابلة مع د. نجلاء علي صغير ، اختصاص باطنية وجراحة القلب في مشفى المحاويل بتاريخ 2021/12/15.

خامساً: المصادر الاجنبية

- 98- Thomas . H , Stanley lomou , and Arie zuckermen (editors) , viral hepatitis , third edition , black well pubis shing , london , 2004.

سادساً: المواقع الالكترونية

- 99- البيئة والصحة، مقال منشور على الموقع الالكتروني www.eus-coustantine.dz/cours/
- 100- مقال منشور على شبكة الانترنت بتاريخ 2020/3/19 على الرابط الآتي ، وتاريخ الاطلاع 2021/3/20. <https://www.skynewssarabia>

سابعاً : الدوائر الحكومية والتقارير الحكومية

- 101- جمهورية العراق ، وزارة الصحة ، دائرة صحة بابل ، قسم التخطيط والاحصاء ، بيانات غير منشورة ، ٢٠٢٠ ،
- 102- جمهورية العراق، مجلس النواب، دائرة البحوث ، تقارير عن الظواهر المرضية في العراق، 2013.
- 103- جمهورية العراق، وزارة الصحة والبيئة، التقرير الاحصائي السنوي عام 2019، بيانات منشورة.
- 104- المركز الوطني لمكافحة الأمراض السارية، معلومات عامة عن فيروسات النهاية الكبد، قسم الالتهاب الكبدي ادارة مكافحة الايدر والأمراض المنقولة جنسيا.

105- منظمة الصحة العالمية، التفقيف من اجل الصحة، المكتب الاقليمي لشرق المتوسط ،
1988.

106- النشر الفايروسية، المركز الوطني للوقاية من الأمراض السارية والمتوطنة ومكافحتها ،
طرابلس، 2004.

الملاحق

ملحق رقم (1)
((السلام عليكم ورحمة الله وبركاته))

في صدد تحضيرنا لشهادة الماجستير في علم الجغرافيا ومن اجل اكمال متطلبات الدراسة فأنا اضع بين ايديكم هذه الاستمارة الاستبيان الذي يدور محتواه عن (التباين المكاني لمرض الكبد الفيروسي في محافظة بابل) ومع التأكد الشديد بأن الاجابة ستكون سرية تامة كما ان الاستمارة تتعلق وتخص صاحب البحث فقط لذا نرجو من جنابكم المحترم اتباع مايلي :-
* ضع علامة (صح) امام الاجابة التي نراها مناسبة في الفراغ المقابل لها . * جميع الاصابات تعبر عن رأيك الشخصي *
لاتهمل أسؤال لأنه في حالة ترك سؤال تهمل الاستمارة وتضر بموضوع البحث.
* يرجى عدم كتابة الاسم أو اللقب
اسم الباحثة :- فريال طلب نهاية
(اولا :- المعلومات العامة)
لكم فائق الشكر والتقدير

1- الجنس ذكر ----- أنثى ----- .

2- العمر (اقل من 15 سنة -----) (15 - 20) -----) (21 - 15 سنة -----) .

(26- 30 سنة -----) (31 - 35 سنة -----) (31 - 40 سنة -----) (41 - 45 سنة -----) .

(46 - 50 سنة -----) (51 - 55 سنة -----) (56 _ 60 سنة -----) (61 - 65 سنة -----) .

(65 فأكثر -----) .

3- السكن ؟ اسم القضاء ----- اسم الناحية -----

4- الحالة الاجتماعية دون سن الزواج ----- اعزب ----- متزوج ----- .

5- المستوى التعليمي يقرأ ويكتب ----- ابتدائي ----- متوسط ----- .

6- المهنة موظف ----- كاسب ----- عاطل عن العمل ----- متقاعد ----- ربة بيت -----

7- الدخل الشهري :- اقل من 250 الف ----- 250 الى 500 الف ----- اكثر من 500 الف -----

8- مانوع السكن الذي تعيش فيه ؟ شقة ----- بيت ----- غير ذلك ----- .

9- هل تملك وسيلة نقل من منزلك الى مكان العمل ؟ نعم ----- كلا ----- .

ثانيا :- هل اصبت بمرض التهاب الكبد الفيروسي ؟

نعم ----- أو كلا ----- في حالة نعم اجب عن الاسئلة الآتية .

أ- كيف تم اصابتك بألتهاب الكبد الفيروسي ؟ عدوى ----- ملامس ----- لا اعرف ----- .

ب - هل تم تسجيل اصابتك ؟ نعم ----- أو كلا ----- .

ت - هل تم تشخيص المرض في المستشفى ----- المركز الصحي ----- طبيب خارجي ----- .

ث - هل هنالك اصابات اخرى قبلك في المنزل قبل اصابتك بألتهاب الكبد الفيروسي ؟ نعم ----- كلا ----- .

ج - هل كنت ملامس لمريض مصاب بألتهاب الكبد الفيروسي ؟ نعم ----- كلا ----- .

م - هل لديك أمراض مزمنة ؟ نعم ----- كلا ----- .

د - هل تكاليف العلاج مكلفة ؟ نعم ----- كلا ----- .

ذ - كم يوم رقدت في المستشفى ؟ اسبوع ----- اقل ----- اكثر ----- ..

ر - هل تعالجت في المستشفى ؟ ----- ام في المنزل ----- .

ثالثا

السؤال الاول / ماهي مصادر معلوماتك عن التهاب الكبد الفيروسي . (A - B - C - G)

* الاقارب * المحيط الخارجي (كالأصدقاء والجيران) * السفر والرحلات السياحية * وسائل الاعلام

السؤال الثاني / هل تتوقع ان المجتمع العراقي لديه معلومات كافية عن مرض التهاب الكبد الفيروسي . (A - B - C - G)

* كافية * غير كافية نوعا ما * يحتاج دعم تثقيفي . * لا ادري .

- السؤال الثالث / هل سمعت من قبل عن الالتهاب الكبدي النوع ب (B)
 * لا * نعم * لا اعلم *
- السؤال الرابع / هل سمعت من قبل عن الالتهاب الكبدي النوع (C)
 * نعم * لا * لا اعلم *
- السؤال الخامس / هل سمعت من قبل عن التهاب الكبد النوع (G)
 * نعم * لا * لا اعلم *
- السؤال السادس / احد اسباب المرض هو الاصابة بفيروسات التهاب الكبد
 * نعم * لا * لا اعلم *
- السؤال السابع / ظهور اعراض المرض يكون مباشره بعد العدوى .
 * نعم * لا * لا اعلم *
- السؤال الثامن / قد يؤدي التهاب الكبد الفيروسي الى سرطان الكبد ؟
 * نعم * لا * لا اعلم *
- السؤال التاسع / ينتقل التهاب الكبد الفيروسي عن طريق المصافحة باليد .
 * نعم * لا * لا اعلم *
- السؤال العاشر / ضم المصاب وتقبيله ينقل المرض
 * نعم * لا * لا اعلم *
- السؤال الحادي عشر / قد ينتقل المرض من الام المصابة الى جنينها اثناء الحمل
 * نعم * لا * لا اعلم *
- السؤال الثاني عشر / ينتقل المرض عن طريق نقل الدم أو الاعضاء من انسان مصاب لآخر سليم .
 * نعم * لا * لا اعلم *
- السؤال الثالث عشر / قد ينتقل المرض عن طريق استخدام ادوات الحلاقة الملوثة مثل الأمواس او عن طريق الوشم
 * نعم * لا * لا اعلم *
- السؤال الرابع عشر / البعوض وقرصة الحشرات الاخرى قد تسبب انتقال المرض .
 * نعم * لا * لا اعلم *
- السؤال الخامس عشر / استخدام الابر الملوثة بالتهاب الكبد قد ينقل المرض
 * نعم * لا * لا اعلم *
- السؤال السادس عشر / العلاقات الجنسية قد تسبب انتقال المرض .
 * نعم * لا * لا اعلم *
- السؤال السابع عشر / يوجد لقاح لمرض التهاب الكبد الفيروسي النوع B
 * نعم * لا * لا اعلم *
- السؤال الثامن عشر / يوجد لقاح لمرض التهاب الكبد الفيروسي النوع (G)
 * نعم * لا * لا اعلم *
- السؤال التاسع عشر / يوجد لقاح لمرض التهاب الكبد الفيروسي نوع (C)
 * نعم * لا * لا اعلم *
- السؤال العشرون / بصراحة اذا اكتشفت ان زوجك أو زوجتك مصابة بالمرض هل ستكمل حياتك معه او معها .
 * اوافق * لاوافق *
- السؤال الحادي والعشرون / لوطلب منك السفر الى مكان منتشر فيه المرض هل ستذهب .
 * اوافق * لاوافق *
- السؤال الثاني والعشرون / هل ستعيش مع المريض في نفس المنزل .
 * اوافق * لاوافق *
- السؤال الثالث والعشرون / هل تعمل مع المريض في نفس مكان العمل .
 * اوافق * لاوافق *

- * اوافق * لاواافق
السؤال الرابع والعشرون / اذا اكتشفت وجود المرض عند احد الزوجين بعداجراء فحص ما قبل الزواج ستوافق على اتمام الزواج
* اوافق * لاواافق
السؤال الخامس والعشرون / ما هو شعورك تجاه مريض التهاب الكبد الفيروسي.
* اوافق * لاواافق
السؤال السادس والعشرون / اذا تعرض شخص ما لحادث اونزيف وانت تعمل بأن هذا الشخص مصاب بالمرض -- هل
ستتعامل معه مثل أي مريض اخر ام انك سترفض التعامل معه اوفي الاقتراب منه .
* اوافق * لاواافق

رابعاً : -

اسباب ظهور التهاب الكبد الفيروسي او ما هو تفسيرك لظهور هذا المرض .

ت	الفقرة	اتفق كلياً	اتفق	اتفق بعض الشيء	محايد	لا اتفق
1-	وباء فيروسي طي المنشأ					
2-	حرب بين الدول الكبرى المنافسة للسيطره على العالم					
3-	عقوبة من الله بسبب الابتعاد عنه					
4-	اخرى اذكرها					
5-	وباء انتشر بسبب تدهور البيئة وسوء الحفاظ عليها					

سادساً : / رضا المريض عن جودة الخدمات الصحية .

ت	الفقرة	اتفق كلياً	اتفق	اتفق بعض الشيء	محايد	لا اتفق
1-	ما هو تقييمك للخدمات الصحية في القضاء او الناحية هل كانت جيدة					
2-	لدى المستشفى احدث المعدات الطبية الخاصة بالعلاج					
3-	تتمتع المستشفى بالنظافة والجاذبية					
4-	تتمتع المستشفى بسهولة وسرعه الوصول لها موقع جيد					
5-	تقديم المستشفى العلاج مجاناً تماماً					
6-	يقوم العاملين بالمستشفى بتقديم الخدمات للمريض بسرعه وبدون تاخير					
7-	يرغب العاملين بالمستشفى بتقديم الخدمات للمريض					

					8- سماع الممرض والطبيب لشكاوي المريض
					9- يجيب الممرض على اسئلة المريض
					10- يشرح الممرض الى المريض كل الاجراءات قبل القيام بها

					ت
					11- يرفع الممرض من معنويات المريض
					12- يبقى الاطباء مقدار ملائم مع المرضى داخل المستشفى
					13- يتواجد الطبيب داخل المستشفى عند طلبه
					14- الخدمات في المستشفى أو المركز على مدى 24 ساعة متوفرة
					15- ادارة المستشفى تتمتع بالتعامل اللطيف مع المرضى
					16- تتمتع المستشفى أو المركز بالنظافة التامة

7- هل تتناول الاتي

- * ثلاث وجبات يوميا بما فيهم وجبة الافطار ؟
- * رقائق البطاطس والشوكولاته والكعك أو البسكويت ؟
- * اغذية مصنعة مثل النقانق والفطائر والبيتزا والبرغر ؟
- * المشروبات والمحلاة بالسكر بشكل منتظم ؟
- * لاشيء مما سبق

8- هل ؟

- * تأكل اقل من (5) معايير خضروات يوميا ؟
- * تأكل على الاقل (5) معايير خضروات يوميا ؟
- * تأكل اقل من (2) معيار فاكهه يوميا ؟
- * تأكل على الاقل (2) معيار فاكهه يوميا؟
- 9- كم ساعة من النشاط البدني تقوم به كل اسبوع ؟
- * اقل من (1) ساعة
- * بين (1) ساعه و 2.5 ساعه
- * بين 2.5 و 5 ساعات
- * اكثر من 5 ساعات

10 - هل تتناول أيعقاقير دوائية بشكل مستمر ؟

* نعم

* لا

الجزء الثاني

الاشخاص الغير مصابين والمصابين بمرض التهاب الكبد الوبائي

(اولاً :- المعلومات العامة)

- 1- الجنس ذكر ----- انثى ----- .
- 2- العمر (اقل من 15 سنة -----) (15 - 20) ----- (21 - 15 سنة -----) .
- 3- (26- 30 سنة -----) (31 - 35 سنة -----) (40 - 31 سنة -----) (41 - 45 سنة -----) .
- 4- (50 - 46 سنة -----) (51 - 55 سنة -----) (56 _ 60 سنة ---) (61 - 65 سنة -----) (65 فأكثر ----) .
- 3- السكن ؟ اسم القضاء ----- اسم الناحية -----
- 4- الحالة الاجتماعية دون سن الزواج ----- اعزب ----- متزوج ----- .
- 5- المستوى التعليمي يقرأ ويكتب ----- ابتدائي ----- متوسط ----- .
- 6- المهنة موظف ----- كاسب ----- عاطل عن العمل ----- متقاعد ----- ربة بيت -----
- 7- الدخل الشهري :- اقل من 250 الف ----- 250 الى 500 الف ----- اكثر من 500 الف -----
- 8- مانوع السكن الذي تعيش فيه ؟ شقة ----- بيت ----- غير ذلك ----- .
- 9- هل تملك وسيلة نقل من منزلك الى مكان العمل ؟ نعم ----- كلا -----

ثانياً : اثار الفايروس التهاب الكبد على الحالة الاقتصادية والاجتماعية لعام 2020 للاشخاص المصابين والغير مصابين

1 - الاثار الاقتصادية				
مدى تأثير فايروس التهاب الكبد على وضعك الاقتصادي	اثر سلبي بشكل بسيط	اثر سلبي بشكل متوسط	اثر سلبي بشكل كبير	اثر سلبي بشكل كبير جدا

- 1- هل سبب انتشار الفايروس تكاليف اضافية عليك ؟ نعم كلا
- 2- هل فقدت عملك بسبب انتشار الفايروس؟ نعم كلا
- 3- هل انخفض دخلك اثناء مدة انتشار الفايروس ؟ نعم كلا
- 4- في حالة نعم انخفض الدخل ، لماذا انخفض دخلك ؟

2 - الاثار الاجتماعية				
مدى تأثير فايروس التهاب الكبد على وضعك الاجتماعي	اثر سلبي بشكل بسيط	اثر سلبي بشكل متوسط	اثر سلبي بشكل كبير	اثر سلبي بشكل كبير جدا

- 1- هل سبب مدة انتشار الفايروس مشاكل عائلية وخلافات داخل الاسرة ؟ نعم كلا
- 2- هل اثر انتشار الفايروس على مستواك ومستوى عائلتك التعليمي ؟ نعم كلا

ملحق رقم (2)

أسباب انتشار مرض التهاب الكبد الفيروسي في محافظة بابل لعام 2020

مجموع	النسبة	لا أوافق بشدة	النسبة	لا اوافق	النسبة	محايد	النسبة	اوافق	النسبة	اوافق بشدة	الفقرة
100	1.89	29	3.79	58	8.88	136	32.46	497	52.97	811	عدم التزام الناس بتعليمات وزارة الصحة
100	3.72	57	11.5	36	21.03	322	34.55	529	29.2	447	التكتم على الاعداد الحقيقية للمصابين والمتوفين بمرض التهاب الكبد
100	2.94	45	6.92	106	14.44	221	29.92	458	45.79	701	ردائه المراكز الصحية وعلاجها وقله خبرة الكوادر الطبية
100	1.5	23	4.31	66	9.99	153	42.78	655	41.41	634	جهل الناس بخطورة المرض وسرعة انتشاره وطريقة انتشاره
100	3.27	50	8.95	137	19.6	300	37.88	580	30.31	464	العلاج بالمنزل بسبب عدم وجود مكان في المراكز الصحية والمستشفيات
100	6.79	104	8.03	123	9.93	152	27.37	419	47.88	733	اختلاط المصاب مع الآخرين رغم اصابته والملازمة المباشرة معهم
100	3.98	61	9.21	141	12.08	185	35.92	550	38.8	594	عدم مراجعة الطبيب أو المراكز الصحية رغم ظهور اعراض المرض التهاب الكبد
100	3.27	50	8.88	136	22.66	347	33.38	511	31.81	487	انتقال العمال من خارج المحافظة والعمل داخل محافظة بابل وبالعكس

المصدر : استمارة الاستبيان ، ملحق رقم (1) الجزء الاول ، س.4.

ملحق رقم (3)

التوزيع الجغرافي للمصابين حسب البيئة والنواحي في محافظة بابل لعام 2020

الوحدات الادارية	حضر	%	ريف	%	المجموع	%
مركز قضاء الحلة	89	13.42	67	10.11	156	10.19
الكفل	7	1.06	27	4.07	34	2.22
ابي غرق	2	0.30	23	3.47	25	16.3
المجموع	98	14.78	117	17.65	215	14.04
مركز قضاء المحاويل	5	0.75	16	4.41	21	1.37
المشروع	4	0.60	16	2.41	20	1.31
الامام	3	0.45	20	3.02	23	1.50
النيل	0	0.00	37	5.58	37	2.42
المجموع	12	1.81	89	13.42	101	6.60
مركز قضاء الهاشمية	20	3.02	0	0.00	20	1.31
القاسم	7	1.06	31	4.68	38	2.48
المدحتية	13	1.96	49	7.39	62	4.05
الشوملي	3	0.45	10	1.51	13	0.85
الطلبيعة	1	0.15	2	0.30	3	0.20
المجموع	44	6.64	92	13.88	136	8.88
مركز قضاء المسيب	24	3.62	0	0.00	24	1.57
سدة الهندية	10	1.51	46	6.94	56	3.66
جرف الصخر	1	0.15	25	3.77	26	1.70
الاسكندرية	64	9.65	41	6.18	105	6.86
المجموع	99	14.93	112	16.89	211	13.78
المجموع الكلي	253	38.16	410	61.84	663	43.31

المصدر : الباحثة بالاعتماد على استمارة الاستبانة ملحق رقم (1) ج 1 المحور الاول ، س 11 .

**The Republic of Iraq
Ministry of Higher Education and Scientific Research
University of Babylon
College of Education for Human Sciences
Department of Geography**



Spatial Variation of Viral Hepatitis in Babylon Province

A study in Medical Geography

*A thesis submitted to the Council of the College of Education for
Human Sciences - University of Babylon, as a partial fulfillment of the
requirements for obtaining a master's degree in education / general
geography.*

By the student
FARYAL TALAB NAHABA SARHAN

Supervisor
Assist Prof. Dr.
SAHAR ABDUL HADI HUSSEIN AL-SHARIFI

Babylon 2023/AD

Abstract

Viral hepatitis is a global health dilemma distributed over a wide geographical range, including the study area, as it is considered one of the infectious and dangerous diseases that spread rapidly, so the importance of the subject and the lack of studies and research that dealt with this subject was a major incentive for choosing the subject of the study, as well as one of the most important objectives of the study is to identify the spatial and temporal variation of the disease, whether it is annual or monthly in the province of Babel, and to monitor the districts and districts in which more cases of the disease were recorded than others, and to explain the reasons for this discrepancy, and to know the spatial distribution of the disease according to each type of virus that causes the disease, and then to determine the geographical factors and their impact on spatial and temporal variability of viral liver disease in the study area.

The epidemiological type of viral hepatitis differs in the province of Babylon during the study period, as it did not appear at a uniform pace. Through the study of spatial and temporal variation, the highest seasonal rate of infections and deaths of types (A) and (E) was recorded during the summer months, while the highest seasonal rate of infections and deaths of types (A) and (E) was recorded the highest incidence of viral hepatitis type (B) and type (C) occurred during the autumn season in October. As for the human factors for people with hepatitis, it was found that the disease affects both sexes and appears in all age groups, and there is a discrepancy in the rates of injuries and deaths for both sexes. With the high percentage of males in all types of disease.

We are also exposed to viral hepatitis at all ages, but in varying proportions.

The researcher relied on the analytical descriptive approach, in order to process the data obtained from the concerned authorities and in order to describe the hepatitis C disease, the causes of spread, methods of spread and methods of prevention, as well as the use of the fundamentalist approach, in the study of the administrative units of Babil governorate in terms of the wide spread of hepatitis C. Hepatitis C, and in order to show the spatial and temporal variation of infections and deaths recorded with hepatitis in the Babylon health departments in Babil governorate, as well as some statistical and quantitative methods that were used in measuring the disease, including the prevalence rate and infection rate, as well as the (SPSS) program for the analysis of the questionnaire form statistically, by adopting the binary scales (yes, no) and the quadruple and five-point Likert scale, as well as using the (GIS) program in mapping and the

(EXCEL) program, especially the field study conducted by the researcher represented by personal interviews with those concerned, and the adoption of the method of the questionnaire that distributed in the districts and sub-districts of Babil governorate, according to the ratio (rural and urban), as the number reached (1512) questionnaires, and the rate was (0.05)% of the total number of households in the study area. It was distributed in the province of Babel according to families, including (763) urban forms and (753) for rural areas, according to the number of families in the administrative unit, and it consists of two parts, the first for the residents of the injured and the second for the non-infected.

It was found through the study that the natural factors (climate and its elements) played a major role in the spread of viral hepatitis disease in the province of Babylon, and this was observed through the data obtained by the researcher, as well as the human factors that have a role in the spread of viral hepatitis disease in Babil Governorate, as its role exceeds the role of natural factors or is a catalyst that supports the human factors represented (age, qualitative, numerical, relative and density structure, and economic factors in terms of income level, occupation and health services) as it is clear that it has a major role in contributing to the spread of hepatitis C, as well as It has been noticed about the reality of health services in Babil governorate in terms of the shortage of services in terms of quantity and quality in the number of governmental health centers and hospitals, as Babil governorate suffers from a shortage of (28) hospitals, (101) health centers and (7810) beds, according to the standards Global, and this negatively affected the quality of health services provided to people with viral hepatitis.

Based on the previous presentation of viral hepatitis in Babil governorate, the most important recommendations of the study were the full interest in accurately recording and monitoring data on infections and deaths of infectious diseases, foremost of which is the data of the disease under study in all its types and tabulating them according to age and place of residence. We also recommend the Ministry of Health to provide the necessary quality of health for Viral hepatitis disease for all segments of society, and this is done by adopting two methods of health education, the media method using all audio-visual media and reading, and the communication method, which is done through direct contact through holding seminars and conferences, provided that they are not only formal issues and the establishment of roving health teams in the governorates and increase their numbers.