

الفجوة النوعية للمؤشرات الصحية لسكان العراق لسنة (٢٠٢٢)

م. م عبير عبد الرحمن أحمد

abeer_201128@yahoo.com

وزارة التربية/ مديرية تربية الرصافة الثانية

الملخص

يهدف البحث الى التعرف على مدى التباين بمؤشر التكافؤ للحالة الصحية حيث تم اخذ عدد من المؤشرات الصحية على مستوى العراق باستثناء المحافظات الشمالية (أربيل ، سلیمانيّة ، دهوك) والكشف عن الفجوة النوعية بينهما في الجانب الصحي، وتوصل البحث ان العراق سجل فجوات موجبة لأغلب المؤشرات فيما عدا مؤشر متوسط العمر عند الولادة، حيث سجلت فجوة النوعية لصالح الإناث (سلبی) في مؤشر متوسط العمر المتوقع بلغ (٢٠٠٥-)، اما مؤشر نسبة النوع عند الولادة فقد سجل فجوة نوعية موجبة لصالح الذكور بقيمة (٢٠٢٥)، وقيمة الفجوة النوعية موجبة بلغ (٩.٣٢) لمؤشر الوفيات، وفجوة نوعية موجبة بلغت (١٠٠٠٥) لمرض التدرن، وايضاً فجوة موجبة بقيمة (٦١.٣٩) لمرض نقص المناعة البشري (الايدز)، وفجوة نوعية موجبة (١٤.٩) لمرض التهاب الكبد الفيروسي.

الكلمات المفتاحية: مؤشر التكافؤ ، الفجوة النوعية ، النوع الاجتماعي ، الأمراض.

The qualitative gap of the health indicators of the population of Iraq for the year 2022

M.M. Abeer Abdul Rahman Ahmed

Ministry of Education / Directorate of Education of The second Rasafa

Abstract

The research aims to identify the extent of the difference in the equivalence index of the health status, where a number of health indicators were taken at the level of Iraq except for the northern governorates (Erbil, Soleimaniya, Dohuk) and the disclosure of the qualitative gap between them in the health side, and the research found that Iraq recorded positive gaps for most indicators in Except for the

average age index at birth, where the quality gap was recorded for the benefit of females (negative) in the average age index reached (2.05). (9.32) for the death index, a positive qualitative gap of (10.05) for tuberculosis, as well as a positive gap of (61.39) for HIV (AIDS), and a positive qualitative gap (14.9) for viral hepatitis.

Keywords :equivalence, specific gap, gender, diseases.

المقدمة

تعد المؤشرات الصحية ذات أهمية كبيرة في الدراسات السكانية، وذلك لما لها من دور كبير في التأثير على السكان، ولا يبرز هذا الدور في صحة السكان فقط، بل في ما تحدثه من تغييرات في تركيب وحجم السكان والذي ينعكس بدوره على صحة ورفاهية المجتمع، وبشكل تفصيلي أكثر فإن دراسة المؤشرات الصحية ونسبة الفجوة النوعية كمتغير له أهميته الكبيرة في تحديد اتجاه الصحة لكلا الجنسين إذ تشير اغلب المعطيات الإحصائية إلى أن المؤشرات الصحية (العمر الوسيط، الولادات الحية، الوفيات، مرض العوز المناعي(الإيدز)، مرض التدرن(السل)، مرض التهاب الكبد الفيروسي نوع (B) بين الذكور هو أعلى من معدلاتها بين الإناث إذ تظهر الإناث قابلية أكثر للاستمرار في الحياة من الذكور ولمقاومة الأمراض نتيجة لمتغيرات عدة لها أثرها في تباين هذه معدلات.

وقد تأثر الوضع الصحي للمواطنين في العراق بشكل سلبي وبشدة بالتطورات التي عرفت في البلاد في العقود الأربعة الأخيرة وكان قطاع الصحة من أكثر القطاعات تأثراً في العواقب الوخيمة الناجمة عن هذه الظروف، ولا يزال القطاع الصحي يواجه الكثير من المشكلات والتحديات وقد انعكس فقر الأوضاع الصحية للسكان بشكل سلبي على فاعلية وإنتاجية قوة العمل لعموم البلد، وظل نظام الرعاية الصحية في العراق يعاني من عجز كبير في التمويل، انعكس بشكل مباشر على طبيعة الخدمات المقدمة وشحة المستلزمات الطبية وعدم كفايتها الى جانب تحديات أخرى تتعلق بعدم استغلال تكنولوجيا المعلومات في القضايا الطبية (ابراهيم، ٢٠١٥).

١- **مشكلة البحث:** تتمثل مشكلة البحث في الكشف عن الفجوة النوعية ومؤشر التكافؤ لمجموعة من المؤشرات الصحية باعتماد المؤشرات المعتمدة واختلافها في العراق حسب المحافظات .

٢- **فرضية البحث** ان الخصائص السكانية ونسبة النوع الاجتماعي متباينة بين المحافظات في العراق، وهناك تبايناً كمياً ونوعياً للمؤشرات الصحية، أي وجود فجوة بالنوع والكم في مجال الصحة حسب المحافظات سواء كانت لصالح الإناث ام الذكور .

٣- هدف البحث

تسليط الضوء على التباين النوعي من حيث الصحة والإصابة بالأمراض ومعدلاتها بين الذكور والإناث على مستوى محافظات العراق، وتعطي دراسة النوع الاجتماعي صورة واضحة لرسم خريطة لمستوى الصحة وفق المؤشرات الصحية في العراق بغية تحسين هذه المؤشرات، والوصول الى سياسات وبرامج تسهم في تقليل فجوة النوع الاجتماعي وتحسين الواقع الصحي وما تقدمه المؤسسات الصحية من الخدمات، من خلال تسليط الضوء على هذه المؤشرات باستخدام مؤشر الفجوة النوعية للخصائص الصحية مع الاخذ بنظر الاعتبار التوزيع الجغرافي للفجوة النوعية ومؤشر التكافؤ بين الجنسين.

٤- أهمية البحث

تكمن أهمية البحث في التعرف على حجم الفجوة النوعية ومؤشر التكافؤ للسكان في منطقة الدراسة والمساهمة في وضع علاجات وحلول للمشاكل التي تواجه التركيبة السكانية في المدينة، لتقليل هذه الفجوة والحد من تفاقمها مستقبلاً.

٥- هيكلة البحث

تم تقسيم البحث الى مبحثين، تناول الأول الخصائص السكانية للمنطقة المدروسة، وتضمن المبحث الثاني الفجوة النوعية ومؤشر التكافؤ للمؤشرات الصحية في العراق، فضلاً عن المقدمة والنتائج والمقترحات.

٦- منهجية البحث

اعتمد البحث المنهج الوصفي والتحليلي والاستعانة بالأسلوب الكمي في البحث العلمي، اعتماداً على عدد من الجداول الاحصائية.

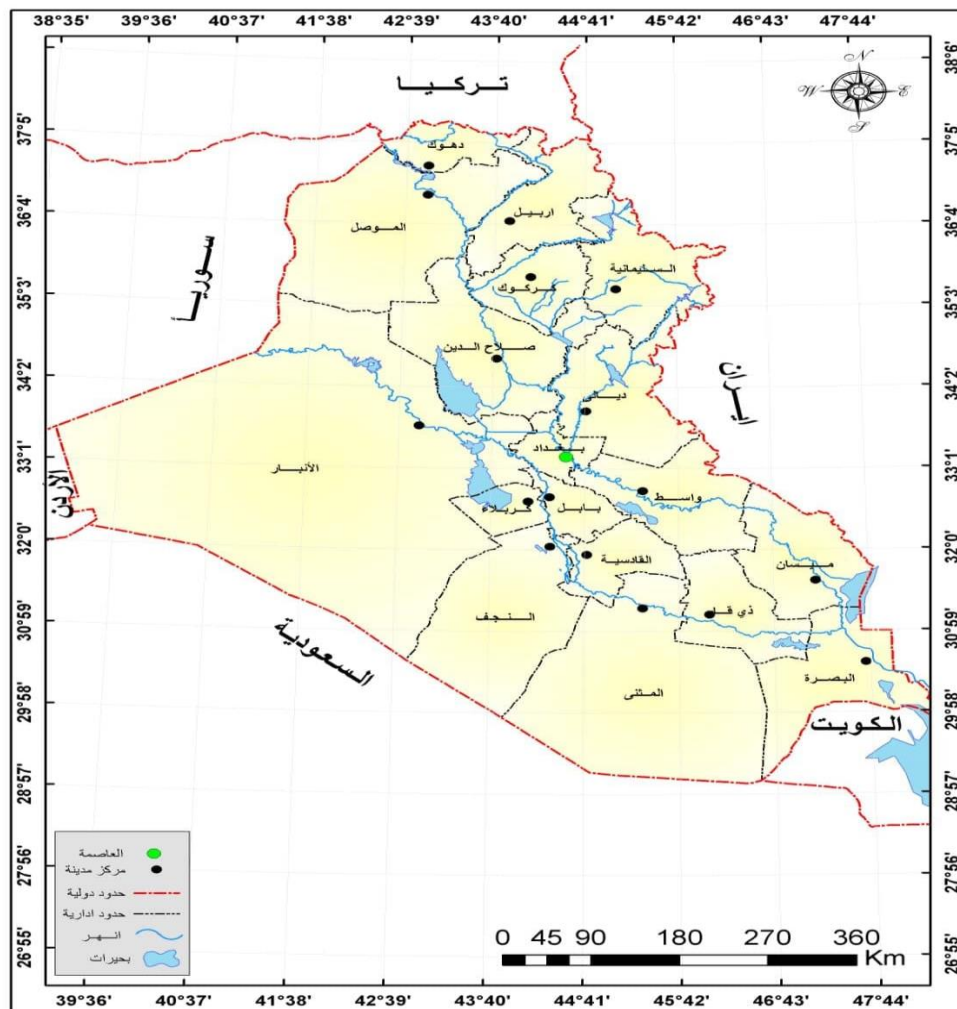
٧- حدود منطقة الدراسة المكانية والزمانية

تتمثل حدود منطقة الدراسة المكانية بخمس عشر محافظة من العراق باستثناء إقليم كردستان^(*)، ويقع العراق في جنوب غرب قارة آسيا وشمال شرق الوطن العربي ممتداً بين خطي عرض (٢٩.٥ - ٣٧.٢٢) شمالاً، وبين خطي طول (٣٨.٤٥ - ٤٥.٤٨) شرقاً، ويحده من الشمال تركيا، وإيران من الشرق، وسوريا والأردن والمملكة العربية السعودية من الغرب والخليج العربي والكويت والمملكة العربية السعودية من الجنوب، وتبلغ مساحة العراق (٤٣٥٠٥٢ كم^٢)، أما الحدود الزمانية لمنطقة البحث فتمثلت في سنة (٢٠٢٢) وتم اللجوء الى سنوات سابقة لضرورة البحث العلمي.

(*) تم استثناء إقليم كردستان نظراً لعدم توفر البيانات عن محافظات الإقليم

وتبلغ مجموع مساحة منطقة الدراسة (٣٩٢٨٣٠) كم^٢ موزعة على المحافظات الخمسة عشر، وتتباين مساحة هذه الوحدات بين أعلى قيمة للمساحة وهي محافظة الأنبار بمساحة (١٣٥٠٠٠ كم^٢)، وأقل قيمة للمساحة وهي محافظة كربلاء بمساحة (٥٠٣٠ كم^٢) ينظر الخريطة (١).

الخريطة (١) الحدود المكانية الإدارية للعراق.



المصدر: جمهورية العراق ، وزارة الموارد المائية، الهيئة العامة للمساحة.

المبحث الأول

خصائص سكان منطقة الدراسة

١- حجم السكان ونموهم

تعد دراسة السكان احد أهم المتغيرات الرئيسة والتي من خلالها يتم التعرف عن العلاقة بين السكان والبيئة من أجل التوصل الى مدى تأثير السكان بهذه البيئة، وأيضاً تأثير تلك البيئة في توزيعهم الجغرافي ومعدل نموهم على وفق هذا التوزيع، ويعد النمو السكاني من أبرز الظواهر الديموغرافية أهمية في العصر الحديث إذ يمثل تحدياً هاماً للبشرية، ولاسيما في البلدان النامية والتي يتزايد عدد سكانها بمعدل كبير يفوق معدل التنمية الاقتصادية وتوافر الغذاء لسكانها، وأن مثل هذا الموضوع يحتل أهمية كبيرة محلياً وعالمياً لأنه عامل مهم ومؤثر في التنمية وتطوير

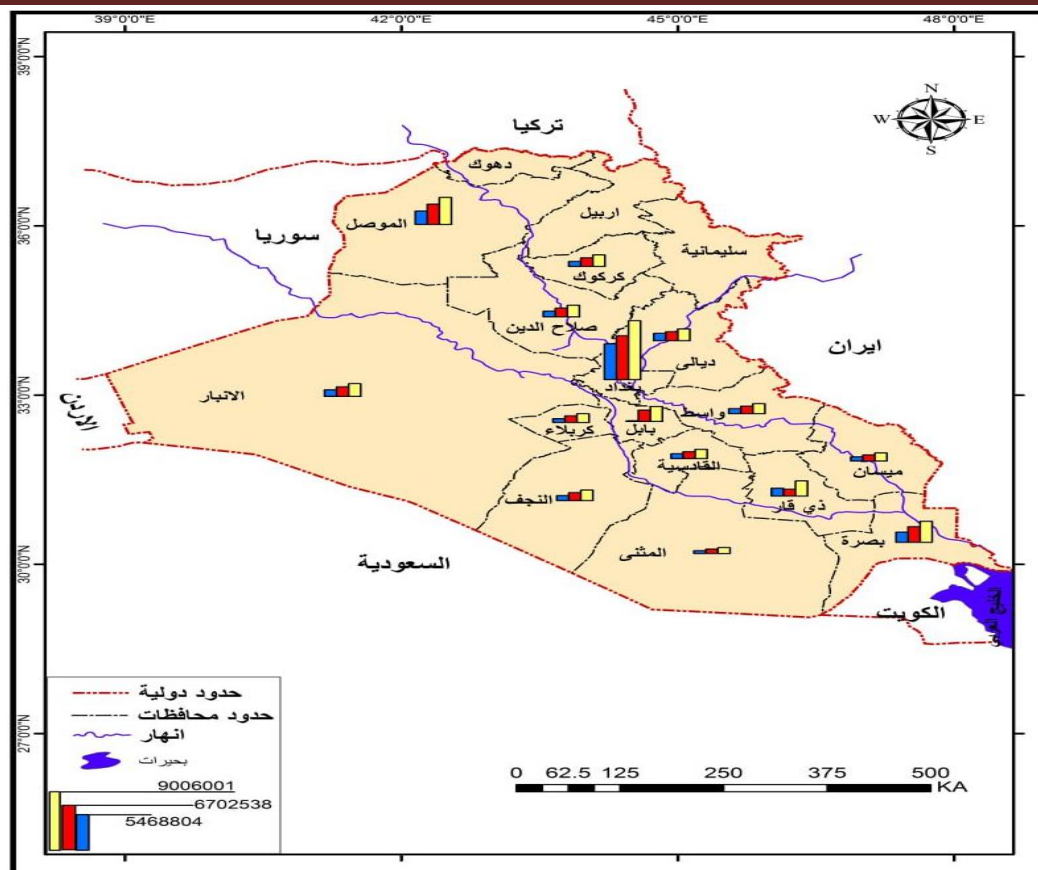
الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية والسياسية (حسن، ٢٠١٤)، وشهد العراق تزايد في الكتلة السكانية بصورة مستمرة وسريعة، أذ بلغ عدد السكان (١٩١٨٤٥٤٣) نسمة في سنة ١٩٩٧ واصبح (٢٧٢٧٥٢٠٨) نسمة في سنة ٢٠٠٩، اما في سنة ٢٠٢٢ فقد بلغ (٣٦٣٦٤٨٦٠) وبمعدل نمو (٢.٢)، وبلغ اعلى معدل نمو للسكان (٢.٦) في كل من محافظة ميسان والمثنى، اما اقل معدل للنمو (١.٨) في محافظتي كربلاء وصلاح الدين، ينظر الجدول (١) والخريطة (٢) والخريطة (٣).

الجدول (١) حجم السكان ومعدل النمو لمحافظة العراق للمدة (١٩٩٧-٢٠٢٢)

المحافظة	1997	2009	2022	معدل النمو
بغداد	5468804	6702538	9006001	1.9
البصرة	1556445	2405434	3223158	2.5
نينوى	2042852	3106948	4133536	1.9
ميسان	637126	922890	1233053	2.6
الديوانية	751331	1077614	1430714	1.9
ديالى	1135223	1371035	1814368	2.2
الأنبار	1023736	1483359	1963346	2.5
بابل	118151	1729666	2288456	2.2
كربلاء	594235	1013254	1350577	1.8
كركوك	753171	1325853	1770765	2
واسط	783614	1150079	1527911	2.5
ذي قار	1184796	1044398	2321851	2.2
المثنى	436825	683126	902480	2.6
صلاح الدين	859592	1317786	1767837	1.8
النجف	775042	1221228	1630807	2.5
المجموع	19184543	27275208	36364860	2.2

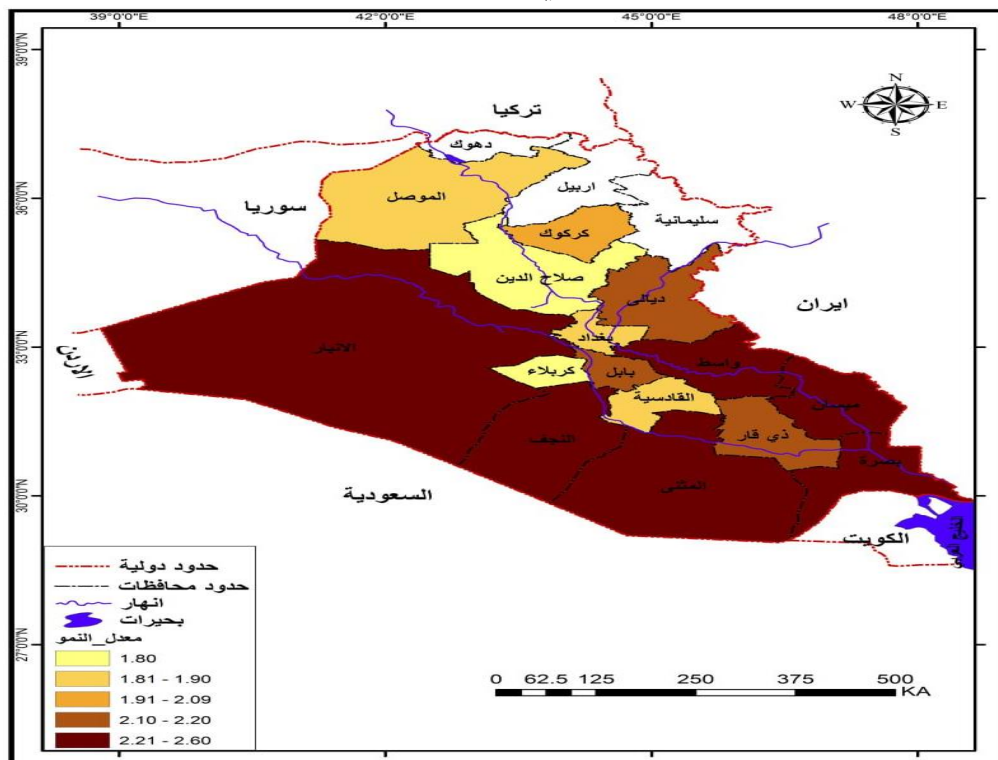
المصدر:

- ١ - جمهورية العراق، وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، نتائج التعداد العام للسكان (١٩٩٧)، ونتائج الحصر والترقيم سنة (٢٠٠٩).
- ٢ - جمهورية العراق، وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، قسم الإحصاء، تقديرات سكان العراق لسنة ٢٠٢٢.
- الخريطة (٢) توزيع حجم السكان لمحافظة العراق للسنوات (١٩٩٧ و ٢٠٠٩ و ٢٠٢٢).



المصدر: الجدول (١).

الخريطة (٣) توزيع معدل النمو السكاني لمحافظة العراق للمدة (١٩٩٧-٢٠٢٢).



المصدر: الجدول (١).

٢- الكثافة السكانية

تعد الكثافة من أبسط المؤشرات التي تعنى بحجم السكان في مساحة معينة ويمكن من خلالها تحليل توزيع السكان في أي دولة وحتى اصغر تقسيم إداري، وذلك لان توزيع السكان غير متساوي في مختلف المجتمعات (عيانة، ٢٠١٤)، وهناك علاقة بين الحجم السكاني ومساحة الوحدة الإدارية التي تقاس الكثافة على أساسها وان المدلول يكون بين التركيز العالي والتركز الواطئ فكلما كبرت المساحة كان المدلول الكثافة العامة سطحيا والعكس يظهر عندما تكون المساحة صغيرة يكون المدلول الكثافة العامة أدق (الجبوري، ٢٠٠٢)، وان الكثافة العامة للعراق بلغت (92.5 نسمة/ كم²) في سنة ٢٠٢٢، كما تتباين الكثافة بين محافظات العراق اذا تصدرت محافظة بغداد المرتبة الأولى في كثافة سكانية تبلغ (١٧٣١.٩ نسمة/ كم²) وتلتها محافظة بابل بكثافة (٣٩٤.٥) (نسمة/ كم²)، وسجلت الأنبار اقل كثافة سكانية وبلغت (٤.٥ نسمة/ كم²) تلتها محافظة المثنى بكثافة بلغت (١٧.٤ نسمة/ كم²)، ينظر الجدول (٢) والخريطة (٤).

٣- التركيب النوعي ونسبة النوع

يعبر عن التركيب النوعي للسكان بنسبة الذكور لكل (١٠٠) من الإناث وتعرف هذه النسبة بنسبة النوع وعندما يتساوى عدد الذكور مع عدد الإناث تكون نسبة النوع (١٠٠) ذكر لكل مائة من الإناث، أما اذا زاد عدد الذكور على عدد الإناث كانت النسبة اكثر من (١٠٠)، في حين تقل النسبة عن (١٠٠) اذا كان عدد الذكور دون عدد الإناث (السعدي، ٢٠٠٢)، وان هناك ارتفاع في عدد الذكور مقارنة بأعداد الإناث على مستوى العراق، فقد بلغت نسبتهم (٥٠.٧٥%) الإناث كانت نسبتهم (٤٩.٤٢%) من مجموع سكان العراق، وبلغت نسبة النوع (١٠٢.٣٢) أي ان كل ١٠٢ ذكر يقابلها ١٠٠ أنثى وهذا يعني تفوق عدد الذكور مقارنة مع عدد الإناث على مستوى محافظات العراق، بسبب قلة اعداد المهاجرين من الذكور نتيجة لتحسن الوضع الأمني التي القت بأثارها الإيجابية في عدد السكان عموما وعلى عدد الذكور في وجه الخصوص، ويلاحظ في الجدول (٣) والخريطة (٥) تفوق اعداد الذكور ونسبتهم على عدد الإناث في معظم محافظات العراق، ولكن بنسب

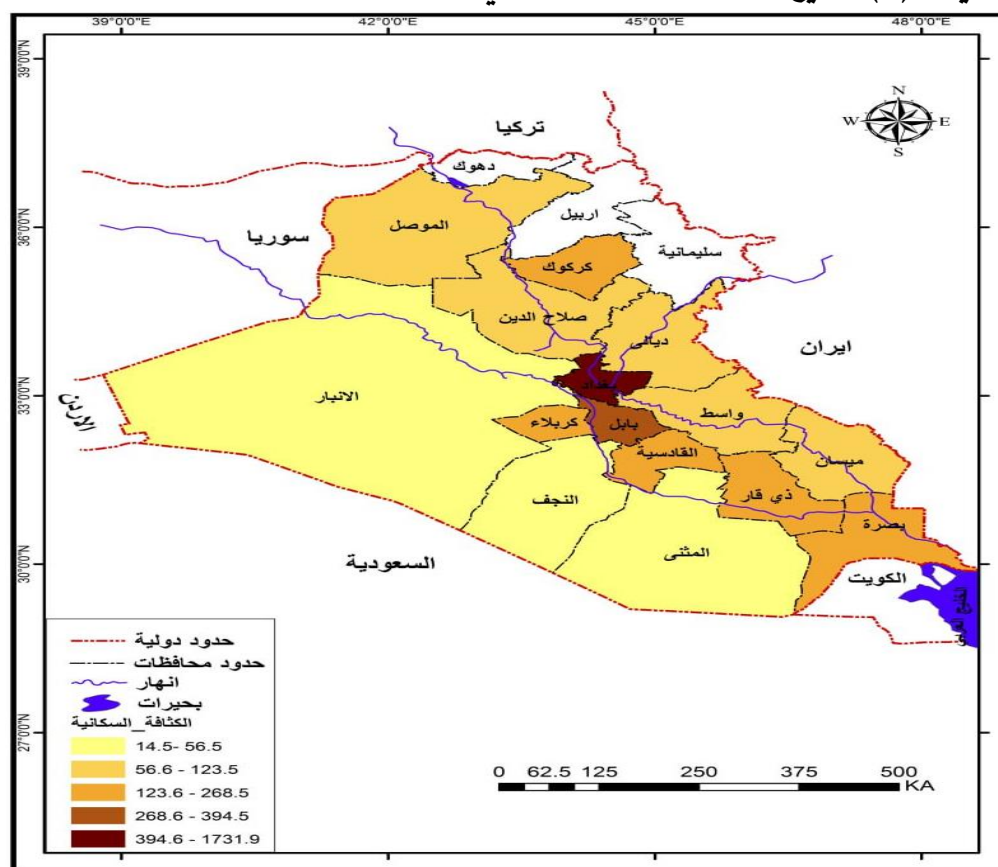
الجدول (٢) الكثافة العامة للسكان في محافظات العراق لسنة ٢٠٢٢.

المحافظة	عدد السكان/ نسمة	المساحة كم ²	الكثافة السكانية (نسمة/ كم ²)
بغداد	9006001	5200	1731.9
البصرة	3223158	19070	169.01
نينوى	4133536	36700	112.6
ميسان	1233053	16070	76.7
الديوانية	1430714	8150	175.5

ديالى	1814368	14700	123.4
الأنبار	1963346	135000	14.5
بابل	2288456	5800	394.5
كربلاء	1350577	5030	268.5
كركوك	1770765	10500	168.6
واسط	1527911	17150	89.09
ذي قار	2321851	12900	179.98
المتن	902480	51740	17.4
صلاح الدين	1767837	26000	67.9
النجف	1630807	28820	56.5
المجموع	36364860	392830	92.5

المصدر:

- ١- جمهورية العراق، وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، قسم الإحصاء، تقديرات سكان العراق لسنة ٢٠٢٢.
- ٢- استخرجت المساحة من قبل: جمهورية العراق، وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، مركز نظم المعلومات الجغرافية GIS.
- الخريطة (٤) توزيع الكثافة العامة للسكان في محافظات العراق لسنة ٢٠٢٢.



المصدر: الجدول (٢).

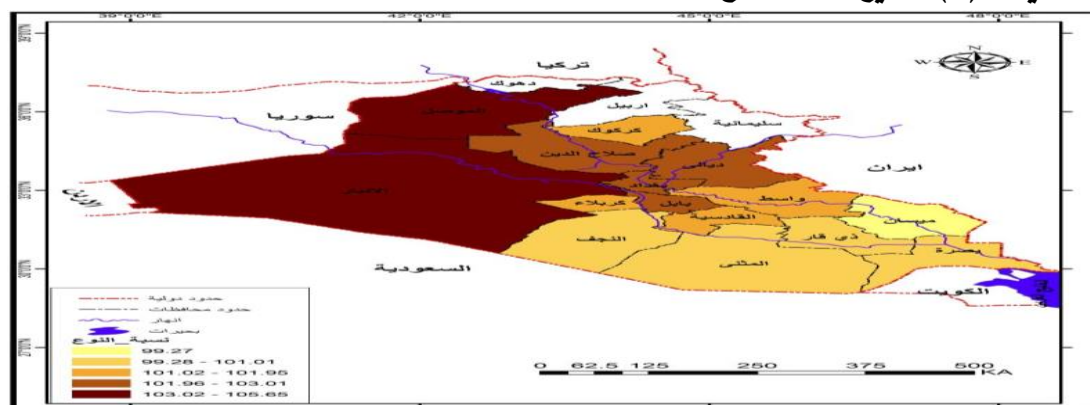
الجدول (٣) التركيب النوعي للسكان ونسبة النوع في العراق حسب المحافظات لسنة ٢٠٢٢

المحافظة	عدد الذكور		عدد الإناث		نسبة النوع
	النسبة	العدد	النسبة	العدد	
بغداد	50.74	4569768	49.25	4436233	103.01
البصرة	50.23	1619204	49.76	1603954	100.95
نينوى	51.08	2111534	48.91	2022002	104.42
ميسان	49.81	614285	50.18	618768	99.27
الديوانية	50.4	721099	49.59	709615	101.61
ديالى	50.51	916533	49.48	897835	102.08
الأنبار	51.37	1008650	48.62	954696	105.65
بابل	50.52	1156319	49.47	1132137	102.13
كربلاء	50.44	681306	49.53	669271	101.79
كركوك	50.33	891395	49.66	879370	101.36
واسط	50.48	771339	49.51	756572	101.95
ذي قار	50.19	1165412	49.8	1156439	100.77
المثنى	50.25	453511	49.74	448969	101.01
صلاح الدين	50.51	892991	49.48	874846	102.07
النجف	50.13	817653	49.86	813154	100.55
المجموع	50.57	18390999	49.42	17973861	102.32

المصدر: جمهورية العراق، وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات، قسم الإحصاء، تقديرات سكان العراق لسنة ٢٠٢٢.

مقارنة مع ارتفاع معدل نسبة النوع للمحافظات كافة باستثناء محافظة ميسان التي ارتفعت فيها نسبة الإناث مقارنة مع نسبة الذكور بنسبة نوع (٩٩.٢٧) أي ان كل ٩٩ ذكر يقابله ١٠٠ أنثى، وبلغت اعلى نسبة للسكان الذكور في محافظة الأنبار بلغت (١٠٥.٦٥) أي ان كل ١٠٥ ذكر يقابله ١٠٠ أنثى.

الخريطة (٥) توزيع نسبة النوع حسب محافظات العراق لسنة ٢٠٢٢.



المصدر: الجدول (٣).

المبحث الثاني

الفجوة النوعية ومؤشر التكافؤ للمؤشرات الصحية
الفجوة النوعية

هي حجم الفوارق بين الذكور والإناث في كافة المجالات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية، مما يسبب آثاراً سلبية تعوق عملية التنمية، وفي ظل هذه الفوارق لا يمكن لأي مجتمع تحقيق أي معدلات مرتفعة نسبياً من النمو والتنمية، أما تعريف الفجوة النوعية بحسب اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا الاسكوا (ESCWA) والجهاز المركزي للإحصاء في العراق فهي الفرق بين القيمة النسبية للذكور من القيمة النسبية للإناث لخاصية معينة، ومن أهم المجالات التي تتضح فيها هذه الفجوة هي (الصحة) بالإضافة إلى التمييز بين الذكر والأنثى، ويمكن قياس الفجوة النوعية من خلال عدد من المتغيرات يعكس كل منها مجموعة من المؤشرات القياسية. وقد اعتمدت المعادلة الآتية في حساب الفجوة النوعية (الاسكوا)، (٢٠٠٩).

الفجوة النوعية = الذكور - الإناث

إذا كانت نتيجة الحساب صفر فيعني ذلك عدم وجود فجوة نوعية بين الذكور والإناث في هذه الخاصية، أما إذا كانت النتيجة موجبة فإن الفجوة النوعية هي لصالح الذكور، وإذا كانت سالبة فتكون لصالح الإناث (مهلهل، ٢٠٢١).

مؤشر دليل التكافؤ

يستخدم مؤشر دليل تكافؤ النوع الاجتماعي عادة لتقييم الفوارق بين الجنسين لنفس القطاع، ويُحتسب بقسمة قيمة مؤشر الإناث على قيمة مؤشر الذكور كقسمة الأعداد أو المعدلات أو الحصص النسبية، ويتراوح حاصل القسمة بين الصفر والواحد فكلما اقتربت قيمة المؤشر من (١) كان مستوى التكافؤ أو المساواة بين الجنسين مرتفعاً، وإذا كان مؤشر التكافؤ أقل من (١) يعني ذلك وجود اختلاف بين الجنسين لصالح الذكور وفي بعض الحالات يكون مؤشر دليل التكافؤ أعلى من الـ (١) وهذا يعني أن الاختلاف بين الجنسين لصالح الإناث، وقد اعتمدت المعادلة الآتية في احتساب مؤشر دليل تكافؤ النوع الاجتماعي:-

$$\text{دليل التكافؤ} = \frac{\text{قيمة مؤشر الإناث}}{\text{قيمة مؤشر الذكور}}$$

يستخدم مؤشر دليل تكافؤ النوع الاجتماعي لإظهار عدم المساواة في ظواهر مستحبة مثل الإلمام بالقراءة والكتابة أو الأنشطة الاقتصادية المختلفة، وليس في الظواهر السلبية مثل الفقر أو الأمية فقياس تكافؤ النوع الاجتماعي يهدف إلى تحقيق المساواة بين الجنسين وردم الفجوة وصولاً إلى نتيجة إيجابية (اكوش، ٢٠٢٠).

وقد تم الاعتماد على (٦) مؤشرات من مؤشرات النوع الاجتماعي الصحية وهي:-

١- مؤشر النوع الاجتماعي (متوسط العمر المتوقع).

- ٢- مؤشر النوع الاجتماعي (نسبة الجنس عند الولادة).
- ٣- مؤشر النوع الاجتماعي للوفيات .
- ٤- مؤشر النوع الاجتماعي للمصابين بمرض التدرن (السل).
- ٥- مؤشر النوع الاجتماعي للمصابين بمرض نقص المناعة البشرية (الإيدز).
- ٦- مؤشر النوع الاجتماعي للمصابين بمرض التهاب الكبد الفيروسي نوع (B).
- ١- المؤشر النوع الاجتماعي متوسط العمر المتوقع للجنسين:

اختلفت التسميات لهذا المؤشر الديمغرافي وهو متوسط العمر المتوقع للجنسين فهناك من يطلق عليه بـ أمد الحياة أو متوسط العمر أو توقع الحياة عند الولادة، وعلى الرغم من اختلاف التسميات ألا أن المعنى واحد (العيسوي، ٢٠٠٣) ، وهو عدد السنوات التي يتوقع فيها الفرد أن يعيش في سنة معلومة، وهو بذلك يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالوفيات لأنه يُحسب من خلال مجموع أعمار الوفيات لكل فئة عمرية مقسومة على عدد تلك الفئة بمعنى انه عبارة عن مجموع متوسطات وفيات كافة الأعمار، ويرتفع متوسط العمر المتوقع عند الإناث عما هو عليه عند الذكور في كل الفئات العمرية بسبب الصفة التي تتمتع بها الإناث من إمكانية البقاء على قيد الحياة مدة أطول منها عند الذكور، وأن متوسط العمر المتوقع للجنسين هو مؤشر يعكس المستوى الصحي والاجتماعي لأي بلد، وهو لذلك أقوى مؤشر للأوضاع الصحية ويسحب من جداول الحياة التي تأخذ من التعدادات السكانية ، وفي العراق ارتفع العمر المتوقع للنساء والرجال نتيجة لتحسن الواقع الصحي والخدمات الصحية التي توفر مجاناً فضلاً عن تحسن الأوضاع الامنية ونمط الحياة بصورة عامة (اكوش، ٢٠٢٠).

ومن خلال الجدول (٤) والخريطة (٦) يلاحظ هناك تباين في قيم الفجوة النوعية ومؤشر التكافؤ، حيث بلغ متوسط العمر المتوقع في العراق (٧٣.٧) سنة للذكور و(٨٠.٧٦) سنة للإناث، وسجل العراق فجوة نوعية سالبة لصالح الإناث بقيمة (-٢.٠٥) وبمؤشر تكافؤ لصالح الإناث أيضاً بلغ (١.٠٤١) انعكاساً للحالة الصحية والاهتمام بصحة الإناث، وسجلت الفجوة النوعية ارتفاعاً في محافظة بابل بلغت (-٠.٧٣) وبمؤشر تكافؤ (١.٠١٤)، وتقلصت الفجوة النوعية وسجلت ادنى قيمة في محافظة ميسان بقيمة (-3.01) وبمؤشر تكافؤ بلغ (1.062).

الجدول (٤) مؤشر النوع الاجتماعي ومتوسط العمر المتوقع للجنسين في محافظات العراق لسنة ٢٠٢٢.

المحافظة	الذكور	الإناث	نسبة الذكور	نسبة الإناث	الفجوة النوعية	مؤشر التكافؤ
بغداد	69.4	73.2	48.66	51.33	-2.67	1.054
البصرة	69.5	73.6	48.56	51.43	-2.78	1.059
نينوى	75	77.3	49.24	50.75	-1.51	1.03
ميسان	72.3	76.8	48.49	51.5	-3.01	1.062

1.057	-2.79	51.39	48.6	75.3	71.2	الديوانية
1.038	-1.89	50.94	49.5	75.5	72.7	ديالى
1.04	-1.97	50.98	49.01	77.3	74.3	الأنبار
1.014	-0.73	50.36	49.63	74.9	73.8	بابل
1.053	-2.59	51.29	48.7	71.2	67.6	كربلاء
1.04	-1.47	50.98	49.01	77.4	74.4	كركوك
1.059	-2.89	51.44	48.55	75	70.8	واسط
1.041	-2.05	51.02	48.97	74.5	71.5	ذي قار
1.05	-1.49	50.74	49.25	75.2	73	المثنى
1.044	-2.2	51.33	49.13	77	73.7	صلاح الدين
1.048	-2.35	51.17	48.82	72.1	68.8	النجف
1.041	-2.05	51.02	48.97	76.8	73.7	المجموع

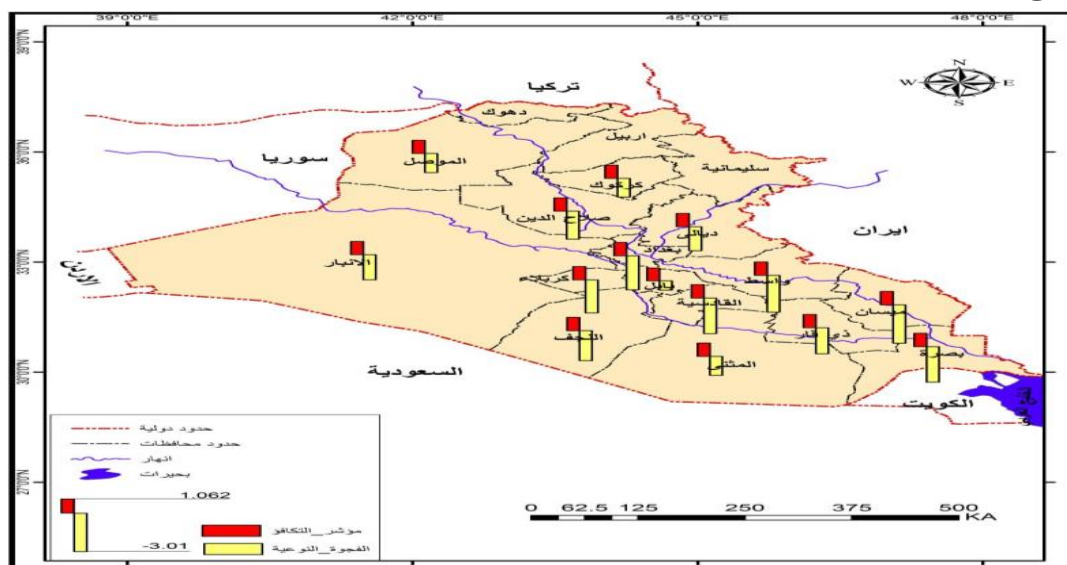
المصدر: جمهورية العراق، وزارة الصحة، قسم الإحصاء، التقرير الإحصائي السنوي، ٢٠٢٢.

٢- مؤشر النوع الاجتماعي نسبة النوع عند الولادة :

ويقصد به عدد الذكور الى الإناث عند الولادة والتي غالباً ما يتفوق فيها اعداد الذكور على الإناث، حيث تبلغ نسبة النوع عند الولادة عالمياً (١٠٥) بمعنى (١٠٥) طفلاً ذكر لكل مائة من الإناث، وهذا يعني ان اعداد الذكور يزيد عن نظائهم من الإناث عند الولادة، وتبدأ هذه النسبة بالتقلص مباشرة بعد الولادة حيث ترتفع وفيات للذكور الرضع وهي ظاهرة ديموغرافية معروفة في كل المجتمعات مرتبطة بعوامل بيولوجية تقلل من مقاومة الذكور لأمراض الطفولة مقارنة بالإناث، ومن الحقائق المعروفة ان عدد الذكور والإناث ليست متباينة تبايناً كبيراً في الظروف الطبيعية (السعدي، ٢٠٠٢).

يتباين حجم الفجوة النوعية ومؤشر دليل التكافؤ بين الذكور والإناث على مستوى العراق عند الولادة، ويلاحظ من الجدول (٥) والخريطة (٧) ان العراق سجل فجوة نوعية (٢٠.٢٥) لصالح الذكور حيث بلغت نسبتهم (٥١.١٢) وبمؤشر تكافؤ (٠.٩٥٥)، وان اعلى قيمة للفجوة النوعية (٣.١٣) سجلت في محافظة واسط وبمؤشر تكافؤ بلغ (٠.٩٣٩)، اما ادنى قيمة للفجوة (٠.٦١) فقد سجلت في محافظة ميسان وبمؤشر تكافؤ بلغ (٠.٩٨٧).

الخريطة (٦) توزيع مؤشر النوع الاجتماعي ومتوسط العمر المتوقع للجنسين في محافظات العراق لسنة ٢٠٢٢.



المصدر: الجدول (٤).

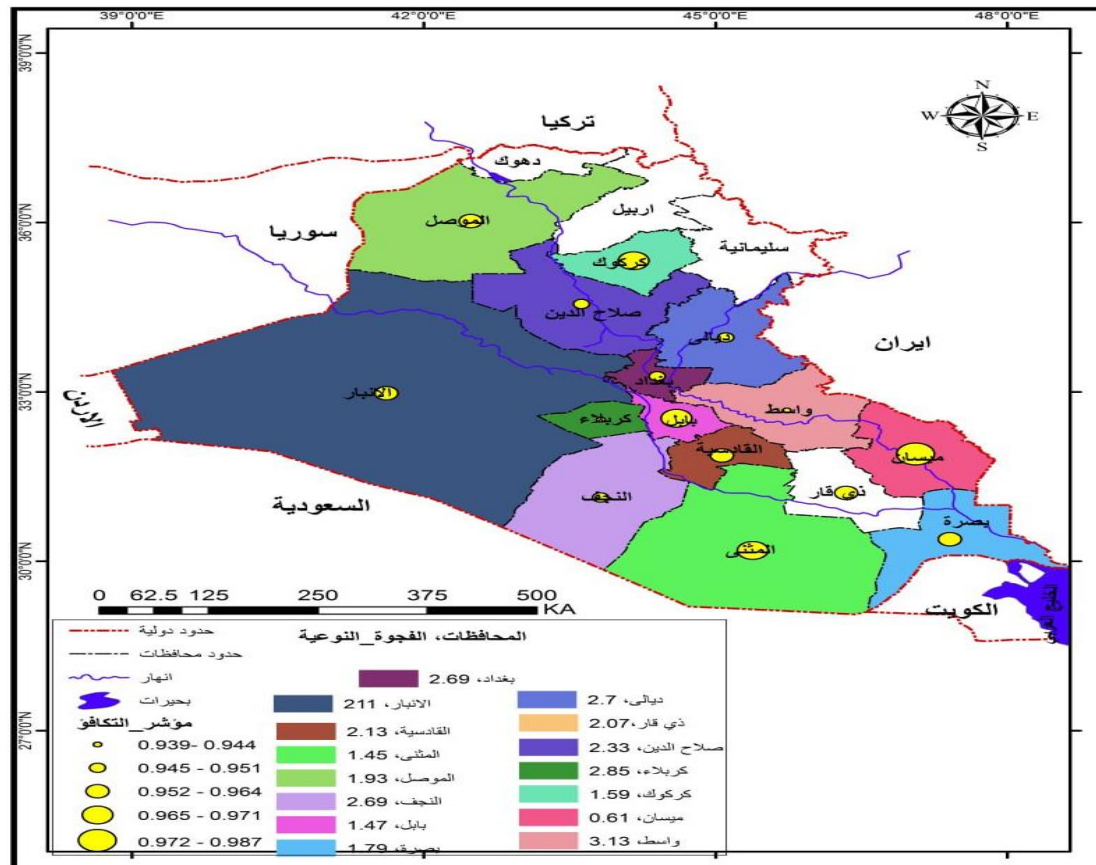
الجدول (٥) مؤشر النوع الاجتماعي نسبة النوع عند الولادة وفق المحافظات لسنة ٢٠٢٢.

المحافظة	الذكور	الإناث	نسبة الذكور	نسبة الإناث	الفجوة النوعية	مؤشر التكافؤ
بغداد	105593	100041	51.34	48.65	2.69	0.947
البصرة	46518	44889	50.89	49.1	1.79	0.964
نينوى	44701	43006	50.96	49.03	1.93	0.962
ميسان	17773	17554	50.3	49.69	0.61	0.987
الديوانية	16472	15788	51.06	48.93	2.13	0.958
ديالى	23112	21895	51.35	48.65	2.7	0.947
الأنبار	26377	25285	51.05	48.94	2.11	0.958
بابل	29763	28900	51.73	49.26	1.47	0.971
كربلاء	21759	20555	51.42	48.57	2.85	0.944
كركوك	20763	19714	50.29	48.7	1.59	0.968
واسط	20633	19378	51.56	48.43	3.13	0.939
ذي قار	29742	28531	51.03	48.96	2.07	0.959
المتن	13140	12765	50.72	49.27	1.45	0.971
صلاح الدين	18120	17292	51.16	48.83	2.33	0.951
النجف	24233	22965	51.34	48.65	2.69	0.947
المجموع	458699	438558	51.12	48.87	2.25	0.955

المصدر: جمهورية العراق، وزارة الصحة، قسم الإحصاء، التقرير الإحصائي السنوي، ٢٠٢٢.

٣- مؤشر النوع الاجتماعي للوفيات :

تعد الوفيات هي عنصراً مهماً من عناصر تغيير السكان، ويظهر أثر الوفيات في التغيير الديموغرافي في المجتمع من خلال زيادة السكان زيادة طبيعية بالمواليد ونقصهم نقصاً طبيعياً بالوفيات، أي ان الوفيات تبقى مستمرة حتى وان توفرت جميع الوسائل الصحية والتغذية السليمة لأن حياة الناس محدودة، السكان جميعاً وكل الكائنات الحية الأخرى مصيرها الخريطة (٧) توزيع مؤشر النوع الاجتماعي ونسبة النوع عند الولادة وفق محافظات العراق لسنة ٢٠٢٢.



المصدر: الجدول (٥).

الفناء وأن عمر الإنسان مرهون بالوقت، أما بالنسبة للوفيات فهناك تفاوت في معدلات الوفيات فبعضها تكون مرتفعة والأخرى منخفضة، ومع هذا فإن الانخفاض لا يعكس تحسن في الرعاية الصحية وزيادة كفاءتها حسب المعايير المحلية أو الدولية، أو ارتفاع في مستويات المعيشة في ظل تفاقم المشكلات المختلفة والتي منها الفقر والبطالة (مجيد، ٢٠١٥).

ومن خلال ملاحظة الجدول (٦) والخريطة (٨) يتبين ان العراق سجل فجوة نوعية موجبة بلغت (٩.٣٢) لصالح الذكور وبمؤشر تكافؤ (٠.٨٢٩) بمعنى ارتفاع نسب الوفيات الذكور على الإناث، وأعلى قيمة للفجوة (١٠.٧٥) في محافظة بغداد وبمؤشر تكافؤ بلغ (٠.٨٠٥)، أما أدنى قيمة (٤.٣١) سجلت في محافظة المتن بمؤشر تكافؤ (٠.٩١٧)، ويعزى سبب ارتفاع الوفيات

الذكور نتيجة لمخاطر العمل والحوادث الناجمة عن الاحتكاك بالمحيط الخارجي فضلاً عن التدخين.

٤- مؤشر النوع الاجتماعي للمصابين بمرض التدرن (السل):

هناك علاقة بين التركيب النوعي للسكان وهذا المرض فتظهر بعض الأمراض وتنتشر في جنس دون آخر وقد يكون ذلك متأثراً من التركيب الجسماني في عوامل فسيولوجية تؤثر في مقاومة الأمراض وعوامل اجتماعية وبيئية تؤثر في فرص احتمال الإصابة بمسببات المرض او ناقلة او خازنة، وان قابلية العدوى هي واحدة في كلا النوعين الذكور والإناث، ويعتبر السل مرض معدٍ خطير يُصيب الرئتين في الأساس. تنتقل البكتيريا التي تتسبب في الإصابة بمرض السل من شخص إلى آخر من خلال الرذاذ الذي يخرج في الهواء عبر السعال والعطس.

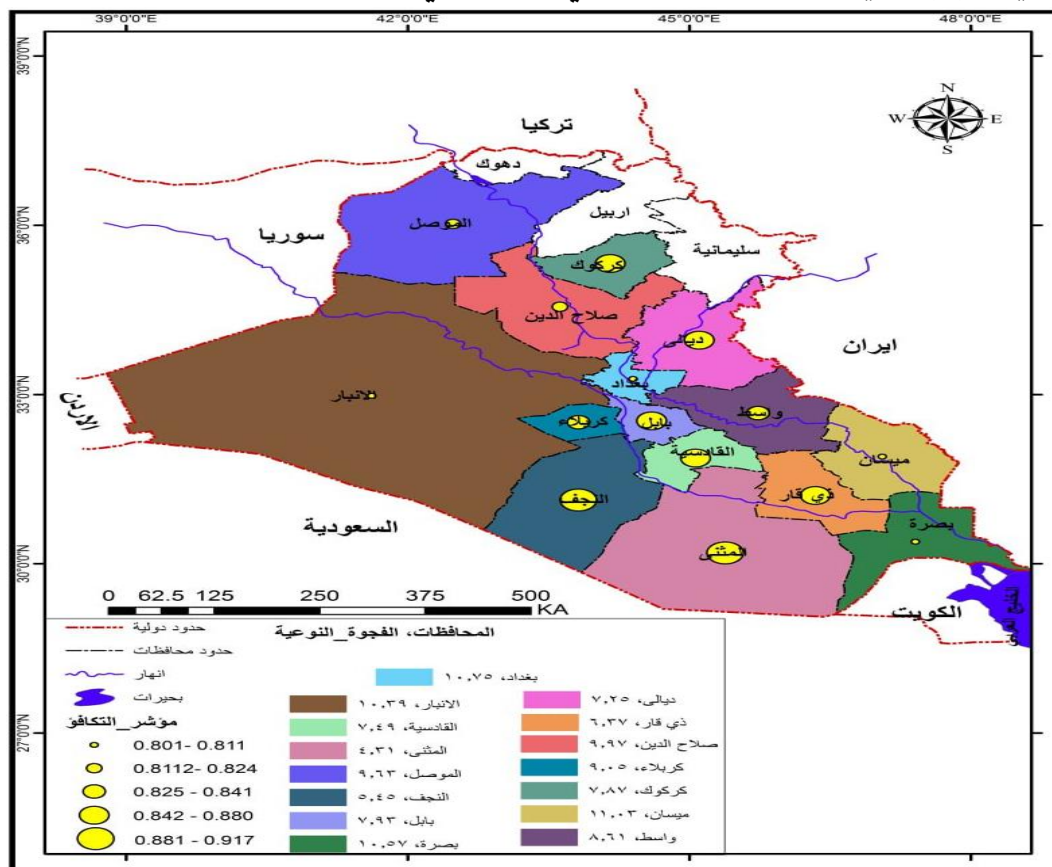
بعدما كان هذا المرض نادراً في البلدان النامية، بدأت حالات عدوى السل في التزايد في عام ١٩٨٥ ، ويرجع ذلك -إلى حد ما- إلى ظهور فيروس نقص المناعة البشرية، وهو الفيروس الذي يتسبب في الإصابة بالإيدز. يتسبب فيروس نقص المناعة البشرية في إضعاف الجهاز المناعي للشخص، حيث يكون غير قادر على مقاومة جراثيم (السعدون، ٢٠١١).

الجدول (٦) مؤشر النوع الاجتماعي للوفيات في محافظات العراق لسنة ٢٠٢٢.

مؤشر التكافؤ	الفجوة النوعية	نسبة الإناث	نسبة الذكور	الإناث	الذكور	المحافظة
0.805	10.75	44.62	55.37	18128	22497	بغداد
0.808	10.57	44.71	55.28	5886	7276	البصرة
0.824	9.63	45.81	54.81	4854	5889	نينوى
0.801	11.03	44.48	55.51	1835	2290	ميسان
0.86	7.49	46.25	53.74	2436	2830	الديوانية
0.864	7.25	46.37	53.62	2942	3402	ديالى
0.811	10.39	44.8	55.19	2049	2524	الأنبار
0.853	7.93	46.03	53.96	38.07	4462	بابل
0.834	9.05	45.47	54.52	28.59	3428	كربلاء
0.854	7.87	46.06	53.93	24.81	2905	كركوك
0.841	8.61	45.69	54.3	2534	3011	واسط
0.88	6.37	46.81	53.18	3848	4371	ذي قار
0.917	4.31	47.48	52.15	1501	1636	المتن
0.818	9.97	45.01	54.98	2022	2470	صلاح الدين
0.896	5.45	47.27	52.72	3474	3874	النجف
0.829	9.33	45.24	54.57	60657	72865	المجموع

المصدر: جمهورية العراق، وزارة الصحة، قسم الإحصاء، التقرير الإحصائي السنوي، ٢٠٢٢.

الخريطة (٨) توزيع مؤشر النوع الاجتماعي للوفيات في محافظات العراق لسنة ٢٠٢٢.



المصدر: الجدول (٦).

ويلاحظ من الجدول (٧) والخريطة (٩) ان العراق سجل فجوة نوعية موجبة لصالح الذكور بلغت (١٠.٠٥) وبمؤشر تكافؤ (٠.٨١٧) بمعنى ازدياد نسبة الاصابة للذكور بمرض التدرن على الإناث، وسجلت اعلى قيمة للفجوة النوعية (٣٩.٢٣) في محافظة بابل وبمؤشر تكافؤ (٠.٤٣٦)، وادنى قيمة للفجوة (-١٦.٦١) في محافظة كركوك بمؤشر تكافؤ (١.٣٩٨)، ويرجع سبب ارتفاع نسبة الاصابة بهذا المرض في محافظة بغداد بسبب ارتفاع اعداد سكانها ولأنها ذات طابع

الجدول (٧) مؤشر النوع الاجتماعي للمصابين بمرض التدرن(السل) في المحافظات لسنة ٢٠٢٢.

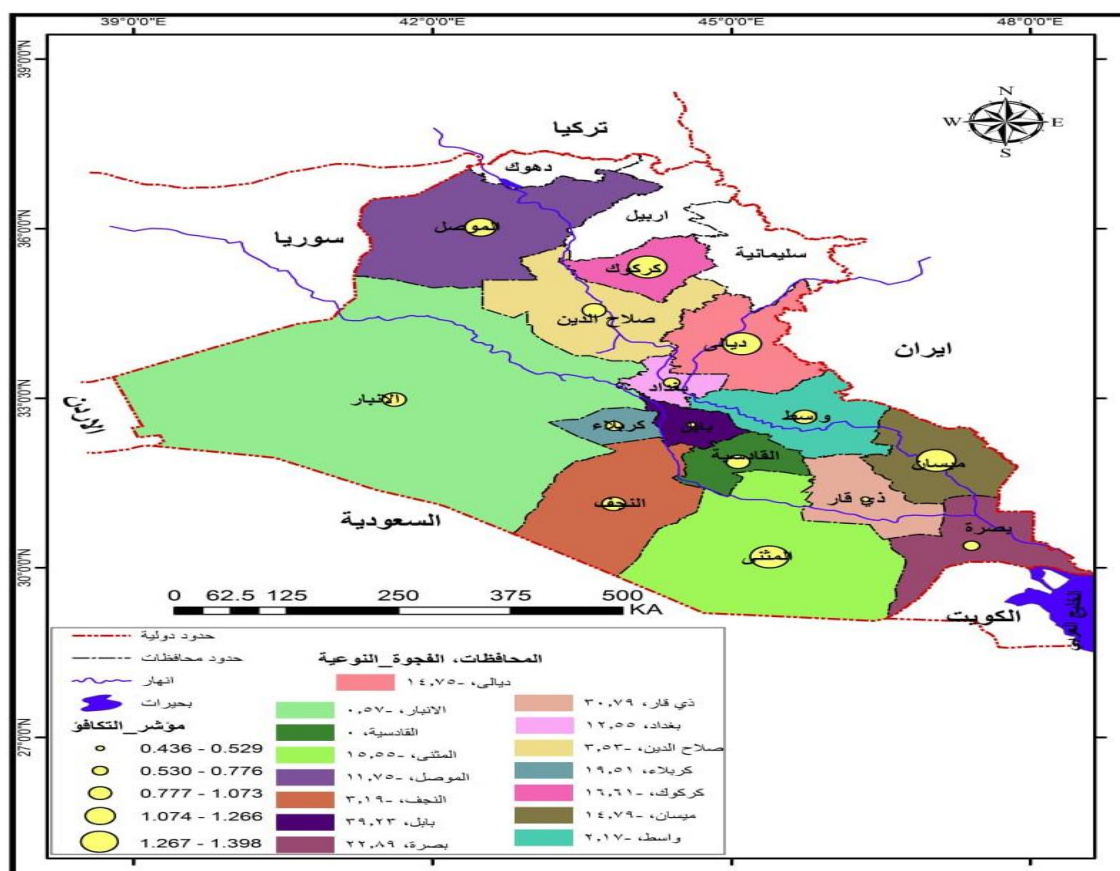
المحافظة	الذكور	الإناث	نسبة الذكور	نسبة الإناث	الفجوة النوعية	مؤشر التكافؤ
بغداد	1408	1094	56.27	43.72	12.55	0.776
البصرة	263	165	61.44	38.55	22.89	0.627
نينوى	124	157	44.12	55.87	-11.75	1.266
ميسان	72	97	42.6	57.39	-14.79	1.347
الديوانية	100	100	50	50	0	1

ديالى	107	144	42.62	57.37	-14.75	1.346
الأنبار	87	88	49.71	50.28	-0.57	1.011
بابل	362	158	69.61	30.38	39.23	0.436
كربلاء	98	66	59.75	40.24	19.51	0.673
كركوك	113	158	41.69	58.3	-16.61	1.398
واسط	113	118	48.91	51.08	-2.17	1.044
ذي قار	308	163	65.39	34.67	30.79	0.529
المتن	57	78	42.22	57.77	-15.55	1.368
صلاح الدين	82	88	48.23	51.76	-3.53	1.073
النجف	76	81	48.4	51.59	-3.19	1.065
المجموع	3370	2755	55.02	44.97	10.05	0.817

المصدر: جمهورية العراق، وزارة الصحة، قسم الإحصاء، التقرير الإحصائي السنوي، ٢٠٢٢.

حضري أذ يزيد عدد السكان الحضر وبالتالي ارتفاع الكثافة السكانية، مما يؤدي الى انتقال العدوى سريعاً بين الأشخاص.

الخريطة (٩) توزيع مؤشر النوع الاجتماعي للمصابين بمرض التدرن(السل) في محافظات العراق لسنة ٢٠٢٢.



المصدر: الجدول (٧).

- مؤشر النوع الاجتماعي المصابين بمرض نقص المناعة البشرية (الإيدز).

بعد هذا المؤشر من المؤشرات المهمة التي وردت ضمن أهداف التنمية المستدامة وأن هناك مشاكل في البيانات والرصد لهذا المؤشر إذ أن البيانات الرسمية غير مقنعة ولا يمكن اعتمادها حالياً كمؤشر للنوع الاجتماعي، ولكن نظراً لأهمية هذا المرض لابد من الإشارة إليه إذ بعد نقص المناعة المكتسبة واحد من أهم المشاكل الصحية في القرن الواحد والعشرين، وبعد من الأمراض المنتشرة وبائياً والذي يهدد حياة العالم، ولأن الإيدز يعتبر من الأمراض المتميزة والحديثة الظهور منذ عام ١٩٨١ هنالك تقريباً ٦٠ مليون شخص مصاب في العالم بفيروس (HIV) وأن (٩٠%) من الاصابات موجودين في الدول النامية ، والإصابة بهذا المرض تؤدي إلى الوفاة وينتقل عن طريق نقل الدم والاتصال الجنسي والمعدات الطبية الملوثة، أو عن طريق التعاطي (ياس، ٢٠١٩) .

ويلاحظ من الجدول (٨) والخريطة (١٠) سجل العراق فجوة نوعية موجبة لصالح الذكور بقيمة (٦١.٣٩) وبمؤشر تكافؤ (٠.٢٣٩) مما يشير الى ارتفاع نسبة الإصابة بين الذكور اكثر من الإناث، وقد حصلت جميع محافظات العراق على فجوة نوعية موجبة ، واتسعت الفجوة النوعية وسجلت اعلى قيمة (١٠٠) في ثلاث محافظات هي (ديوانية - الأنبار - صلاح الدين) ، وتقلصت الفجوة النوعية وبلغت اقل قيمة (٠) في نينوى، أذ تساوت نسبة الإصابة بين الذكور والإناث ، ويرجع ارتفاع نسبة الإصابة بهذا المرض الى عدة أسباب أهمها البطالة والتفكك الأسري والوشم والحجامة التي يستخدم فيها أدوات ملوثة، بالإضافة الى دخول الوافدين الأجانب من البلدان التي ترتفع فيها نسبة الإصابة الى العراق (اكوش، ٢٠٢٠).

الجدول (٨) مؤشر النوع الاجتماعي المصابين بمرض (الإيدز) نقص المناعة البشرية وفق

المحافظات لسنة ٢٠٢٢.

المحافظة	الذكور	الإناث	نسبة الذكور	نسبة الإناث	الفجوة النوعية	مؤشر التكافؤ
بغداد	205	39	84.01	15.98	68.03	0.19
البصرة	26	11	70.27	29.72	40.55	0.422
نينوى	2	2	50	50	0	1
ميسان	4	1	80	20	60	0.25
الديوانية	6	0	100	0	100	0
ديالى	5	2	71.42	28.57	42.85	0.4
الأنبار	4	0	100	0	100	0
بابل	16	3	84.21	15.78	68.43	0.187
كربلاء	17	3	85	15	70	0.176
كركوك	14	1	93.33	6.66	86.67	0.071

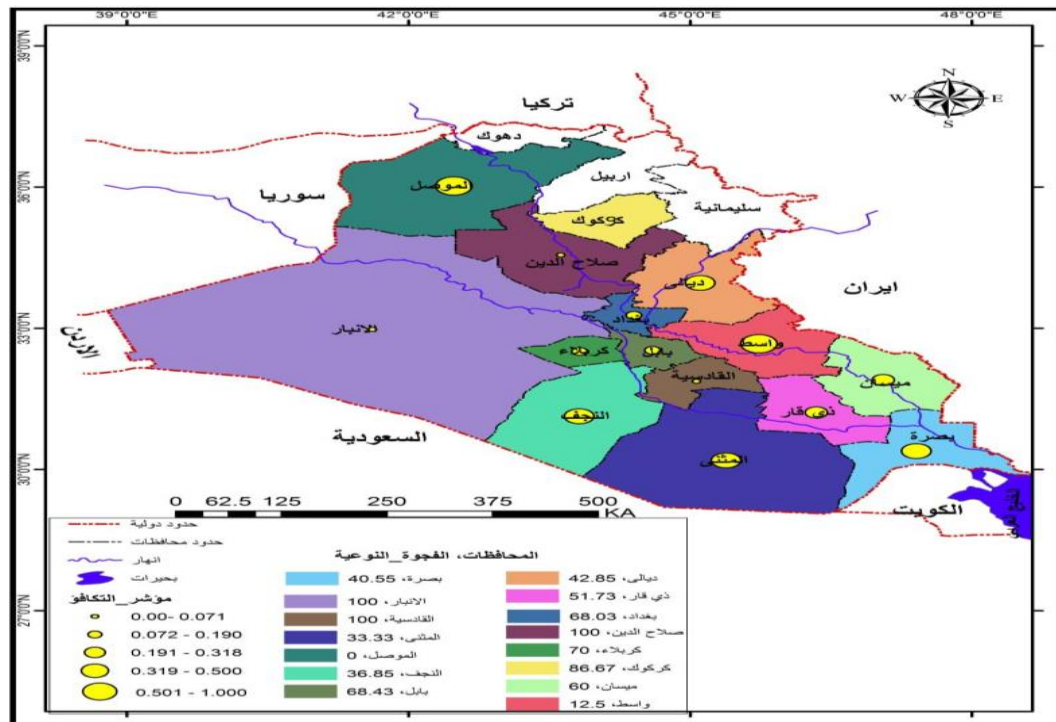
0.777	12.5	43.75	56.25	7	9	واسط
0.318	51.73	24.13	75.86	7	22	ذي قار
0.5	33.33	33.33	66.66	1	2	المتنى
0	100	0	100	0	2	صلاح الدين
0.461	36.85	31.57	68.42	6	13	النجف
0.239	61.39	19.3	80.69	83	347	المجموع

المصدر: جمهورية العراق، وزارة الصحة، قسم الإحصاء، التقرير الإحصائي السنوي، ٢٠٢٢.

٦- مؤشر النوع الاجتماعي المصابين بمرض التهاب الكبد الفيروسي نوع (B).

ان الإصابة بهذا المرض لها ابعاد سكانية، باعتباره ظاهرة بيولوجية لذا تتم دراسة السكان المصابين لتحديد الحالة الصحية للمجتمع، التهاب الكبد B هو عدوى فيروسية تصيب الكبد ويمكن أن تسبب أمراضاً حادة ومزمنة على حد سواء، ويعد التهاب الكبد الفيروسي نوع B مشكلة صحية كبيرة ويسبب مضاعفات خطيرة منها تليف الكبد مما يؤدي الى ارتفاع اعداد الوفيات بين المصابين ، وتنتقل العدوى بالفيروس في أغلب الأحيان من الأم إلى الطفل أثناء الولادة والوضع، في مرحلة الطفولة المبكرة، والحقن غير المأمونة أو التعرض لأدوات حادة (عبد، ٢٠١٥).

الخريطة (١٠) توزيع مؤشر النوع الاجتماعي المصابين بمرض نقص المناعة البشرية (الإيدز) وفق المحافظات لسنة ٢٠٢٢.



المصدر: الجدول (٨).

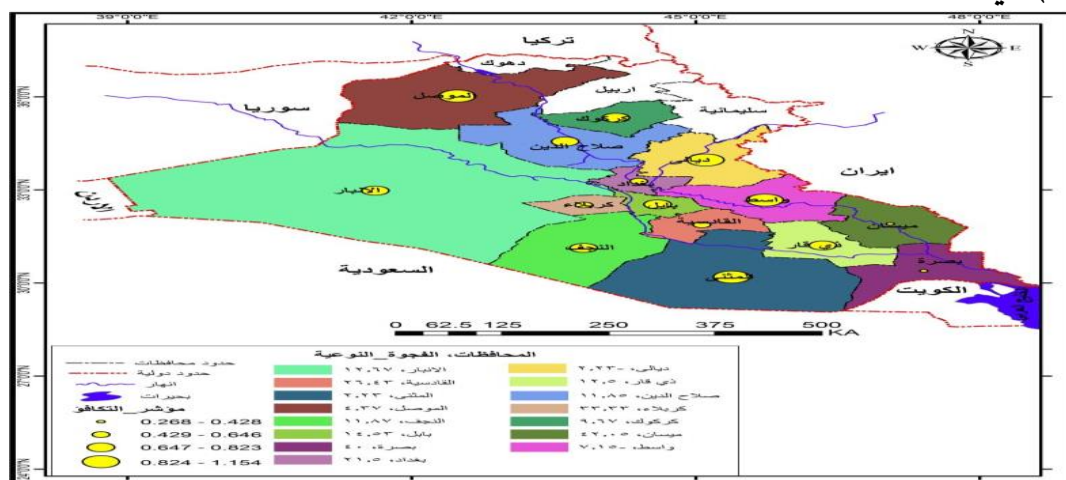
ومن الجدول (٩) والخريطة (١١) يتضح ان العراق سجل فجوة نوعية موجبة لصالح الذكور (14.91) وبمؤشر تكافؤ (0.74)، وبلغت اعلى قيمة للفجوة النوعية (٤٢.٠٥) في محافظة ميسان وبمؤشر تكافؤ (٠.٢٦٨)، وتقلصت الفجوة وسجلت ادنى قيمة (-٧.١٥) في محافظة واسط وبمؤشر التكافؤ (١.١٥٤)، ويلاحظ وجود تباين كبير في قيم الفجوة النوعية بين

الجدول (٩) مؤشر النوع الاجتماعي للمصابين بمرض التهاب الكبد الفيروسي نوع (B) في محافظات العراق

المحافظة	الذكور	الإناث	نسبة الذكور	نسبة الإناث	الفجوة النوعية	مؤشر التكافؤ
بغداد	243	157	60.75	39.25	21.5	0.646
البصرة	7	3	70	30	40	0.428
نينوى	286	262	52.18	47.81	4.37	0.916
ميسان	108	29	78.83	21.16	42.05	0.268
الديوانية	55	32	63.21	36.78	26.43	0.581
ديالى	22	23	48.88	51.11	-2.23	1.045
الأنبار	129	100	56.33	43.66	12.67	0.775
بابل	67	50	57.26	42.73	14.53	0.746
كربلاء	2	1	66.66	33.33	33.33	0.5
كركوك	85	70	54.83	45.16	9.67	0.823
واسط	13	15	46.42	54.57	-7.15	1.154
ذي قار	9	7	56.25	43.75	12.5	0.777
المنجى	23	22	51.11	48.88	2.23	0.956
صلاح الدين	85	67	55.92	44.07	11.85	0.788
النجف	33	26	55.53	44.06	11.87	0.787
المجموع	1167	864	57.45	42.54	14.91	0.74

المصدر: جمهورية العراق، وزارة الصحة، قسم الإحصاء، التقرير الإحصائي السنوي، ٢٠٢٢.

الخريطة (١١) توزيع مؤشر النوع الاجتماعي للمصابين بمرض التهاب الكبد الفيروسي نوع (B) في المحافظات لسنة ٢٠٢٢.



المصدر: الجدول (٩).

الاستنتاجات

- ١- هناك فجوة نوعية متباينة بالنسبة للمؤشرات الصحية كافة ولكل محافظات العراق.
- ٢- سجل العراق فجوة نوعية سالبة لصالح الإناث لمؤشر متوسط العمر المتوقع بنسبة (٢.٠٥) وبمؤشر تكافؤ (١.٠٤١)، وسجلت محافظة بابل أعلى قيمة للفجوة وأدنى قيمة سجلتها محافظة ميسان.
- ٣- اما بالنسبة لمؤشر نسبة النوع عند الولادة سجل العراق فجوة نوعية لصالح الذكور (٢.٢٥) وبمؤشر تكافؤ (٠.٩٥٥)، وأعلى قيمة للفجوة كانت في محافظة واسط وأقل قيمة في محافظة ميسان.
- ٤- تفوق عدد الوفيات من الذكور على الوفيات من الإناث في جميع المحافظات، وسجل العراق فجوة نوعية موجبة بلغت (٩.٣٢) بمؤشر تكافؤ (٠.٨٢٩)، وأعلى قيمة سجلت لمحافظة بغداد وأدنى قيمة في المثنى.
- ٥- سجل العراق فجوة نوعية موجبة (١٠.٠٥) ومؤشر تكافؤ (٠.٨١٧) للمصابين بمرض التدرن، وأعلى قيمة سجلت في محافظة بابل وإدناها في محافظة كركوك.
- ٦- ان الفجوة النوعية موجبة سجلها العراق لكل للمصابين بأمراض نقص المناعة البشرية ومرض التهاب الكبد الفيروسي حيث بلغت قيمة الفجوة (٦١.٣٩) ومؤشر تكافؤ (٠.٢٣٩) لمرض نقص المناعة و قيمة فجوة نوعية (١٤.٩) ومؤشر تكافؤ (٠.٧٤) لمرض التهاب الكبد الفيروسي.

المقترحات

- ١- توعية المجتمع عبر وسائل الاعلام والمنشورات التثقيفية ومنظمات المجتمع المدني ذات الاهتمام بالجانب الصحي.
- ٢- الاهتمام بقضايا التركيب النوعي والفجوة النوعية لردم الفجوة النوعية للوصول للمساواة بين الجنسين.
- ٣- زيادة الرعاية الصحية وتوفير الخدمات الصحية وخاصة في المحافظات التي سجلت نسبة إصابات عالية بمختلف الأمراض.
- ٤- التوعية المجتمع بالأمراض المعدية وطرق انتقالها وأساليب الوقاية منها.

المراجع

- (الاسكوا)، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي اسيا. (٢٠٠٩). تقويم احصاءات النوع الاجتماعي في العراق. الامم المتحدة، نيويورك: وزارة التخطيط ، الجهاز المركزي للاحصاء والتعاون الانمائي.

ابراهيم ، صادق جعفر - اسامة حميد مجيد. (٢٠١٥). التحليل المكاني لتباين الوفيات حسب النوع في محافظة البصرة للمدة (١٩٩٧-٢٠٠٩). مجلة ابحاث البصرة (العلوم الانسانية) ، المجلد ٤٠، العدد ١.

ابراهيم ، عبد الله علي. (٢٠١٥). تحليل خريطة مستويات المعيشة للأسر في قضاءي خانقينوكلار لعام ٢٠١٤. رسالة ماجستير. كلية الاداب - جامعة بغداد.

ابو عيانة ، فتحي محمد. (٢٠١٤). جغرافية السكان اسس وتطبيقات معاصرة . مصر: دار المعرفة الجامعية.

اكوش ، مريم عبد الهادي. (٢٠٢٠). تحليل جغرافي لفجوات النوع الاجتماعي في العراق. اطروحة دكتوراه، كلية الاداب - جامعة بغداد.

الجبوري ، شيماء اكرم احمد. (٢٠٠٢). التباين المكاني لانواع الكثافات في محافظة بغداد. رسالة ماجستير. كلية التربية ابن رشد - جامعة بغداد.

حسن ، حسن محمد. (٢٠١٤). جغرافية السكان (المجلد ط١). بغداد: دار الدكتور للعلوم الإدارية والاقتصادية.

السعدون ، غالب ناصر. (٢٠١١). العوامل البيئية في العراق واثرها في انتشار مرض التدرن. مجلة الجمعية الجغرافية العراقية، المجلد (١)، العدد (٦٤).

السعدي ، عباس فاضل. (٢٠٠٢). جغرافية السكان (المجلد الجزء الأول). بغداد: دار الكتاب للطباعة والنشر.

عبد ، محمد قيس و احمد غالب جمعة. (٢٠١٥). تأثير الاصابة بمرض التهاب الكبد الفيروسي نوع (B) في بعض المتغيرات الدمية لدى المرضى في محافظة الأنبار. مجلة جامعة الأنبار للعلوم الصرفة- المجلد ٩، العدد ١.

العيسوي ، فايز محمد. (٢٠٠٣). اسس جغرافيا السكان. الاسكندرية: دار المعارف الجامعية. مهلهل ، قحطان عدنان. (٢٠٢١). التباين المكاني للتركيب العمري والنوعي لسكان محافظة بغداد لعامي ١٩٩٧-٢٠١٨. رسالة ماجستير. جامعة بغداد.

ياس ، بهاء عباس. (٢٠١٩). مرض العوز المناعي البشري (الايدز) في العراق ومخاوف الانتشار. بحث منشور مجلس النواب، دائرة البحوث.

the reviewer

Eskwa), The Economic and Social Committee of the Asia Western. (2009). Evaluating gender statistics in Iraq. United Nations, New York: Ministry of Planning, Central Agency for Statistics and Development Cooperation.

Ibrahim, Sadiq Jaafar – Osama Hamid Majeed. (2015). Spatial analysis of death variation according to the gender in Basra Governorate for the period (1997–2009). Basra Research Magazine (Humanities), Volume 40, Issue 1.

Ibrahim, Abdullah Ali. (2015). Analysis of the map of living levels for families in the 2014 Khanaqinokar district. Master Thesis. College of Arts – University of Baghdad.

Abu Ayana, Fathi Muhammad. (2014). The geography of the population is the foundations and contemporary applications. Egypt: University Knowledge House.

Akosch, Maryam Abdel –Hadi. (2020). Geographical analysis of gender gaps in Iraq. PhD thesis, College of Arts – University of Baghdad.

Jubouri, Shaima Akram Ahmed. (2002). The spatial difference of the types of densities in Baghdad Governorate. Master Thesis. College of Education Ibn Rushd – University of Baghdad.

Hassan, Hassan Mohamed. (2014). Geography of Population (Volume 1st). Baghdad: Dr. Dar Al –Daar for Administrative and Economic Sciences.

Al -Saadoun, Ghaleb Nasser. (2011). Environmental factors in Iraq and its effect on the spread of tuberculosis. Journal of the Iraqi Geographical Society, Volume (1), No. (64).

Al -Saadi, Abbas Fadel. (2002). Population Geography (Volume Part 1). Baghdad: Dar Al -Kitab for Printing and Publishing.

Abd, Muhammad Qais and Ahmed Ghaleb Jumaa. (2015). The effect of viral hepatitis B (B) in some doll variables in patients in Anbar Governorate. Anbar University Journal of Passive Sciences- Volume 9, Issue 1.

Al -Issawi, Fayez Muhammad. (2003). Founded the geography of the population. Alexandria: University Knowledge House.

MHalhl, Qahtan Adnan. (2021). The spatial difference of the age and the qualitative composition of the residents of Baghdad Governorate for the years 1997-2018. Master Thesis. Baghdad University.

Yas, Bahaa Abbas. (2019). Human immune need (AIDS) in Iraq and fears of spread. Research a publication of the House of Representatives, Research Department.