

التحليل الجغرافي للمصابين بداء السكري في العراق بأستثناء إقليم كردستان للمدة (2019-2024)

(2024)

أ.م.د. لمياء فليح ابراهيم الصليحي

1 جامعة بابل/كلية التربية الأساسية/قسم الجغرافية.

*الايمل: Lamyaa.ibrahim@uobabylon.edu.iq

تاريخ نشر: 2026/9/20

تاريخ القبول: 2026/8/18

تاريخ استلام : 2026/7/13

الملخص

تهدف الدراسة الى التعرف على طبيعة التباين الزماني والمكاني للإصابات المسجلة بمرض السكري في العراق وحسب المحافظات للمدة (2019- 2024) بالاعتماد على البيانات الرسمية الصادرة عن وزارة الصحة العراقية، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي والمنهج الكمي التحليلي بالاستعانة بالوسائل الاحصائية، واستخدام مقاييس التركيز والتغير السنوي ومعامل الانتشار والعبء السريري، وتوصلت الدراسة أن أعداد ونسب المصابين بداء السكري اتسمت بالتذبذب والتباين زمانياً ومكانياً للمدة (2019-2024)، أذ سجل أعلى حجم ونسبة إصابة عام 2024 بواقع (446,023) مصاباً ونسبة (19.6%)، بينما سجل عام عام 2020 أدنى حجم إصابة بواقع (316,198) مصاباً بنسبة (13.9%)، ومكانياً تصدرت محافظتا نينوى وبغداد في ضدارة المحافظات بأعلى معدلات الإصابة، في حين سجلت المثنى والقادسية أقلها. كما أظهرت النتائج تفوقاً في عدد الاناث المصابات مقارنة بالذكور في عام 2019 بنسبة نوع بلغت 91 ذكراً لكل 100 أنثى، بينما يتساوى الجنسان في عام 2024 بنسبة نوع بلغت (100) ذكر لكل 100 أنثى ، مع وجود تباين واضح بين المحافظات، وإظهر اتجاه مؤشر التغير السنوي لمراجعي داء السكري بالتراجع حيث انخفض من 14.6 % عام 2021 إلى 3% عام 2023.

الكلمات المفتاحية:

داء السكري، التوزيع الجغرافي، المراجعين، الراقدين، معامل الانتشار.



Geographical Analysis of Diabetes Patients in Iraq Excluding the (2024–2019) Kurdistan Region for the Period

Asst. prof.Dr. Lamia Fuleih Ibrahim

¹ University of Babylon, College of Education for Human Sciences

*Corresponding: Lamyaa.ibrahim@uobabylon.edu.iq

Received date: 2026/7/13

Accepted date: 2026/8/18

Published date: 2026/09/20

Abstract

The study aims to identify the nature of the temporal and spatial variation of registered diabetes cases in Iraq by governorate for the period (2019–2024), relying on official data issued by the Iraqi Ministry of Health. The study adopted the descriptive-analytical approach and the quantitative-analytical method, utilizing statistical tools and applying measures of concentration, annual change, and prevalence and clinical burden coefficients. The study concluded that the numbers and percentages of individuals affected by diabetes were characterized by fluctuation and both temporal and spatial variation during the period (2019–2024). The highest volume and percentage of infections were recorded in the year 2024, with a total of (446,023) cases, accounting for (19.6%). Conversely, the year 2020 recorded the lowest volume of infections, with a total of (316,198) cases, representing (13.9%). Spatially, Ninawa and Baghdad governorates topped the list of governorates with the highest infection rates, while Al-Muthanna and Al-Qadisiyah recorded the lowest. The results also revealed a higher number of female infections compared to males in the year 2019, with a sex ratio of 91 males per 100 females. Meanwhile, the two sexes reached equality in the year 2024, with a sex ratio of (100) males per 100 females, along with a clear variation across the governorates. Furthermore, the trend of the annual change indicator for diabetes patients showed a decline, as it decreased from 14.6% in the year 2021 to 3% in the year 2023.

Keywords:

Diabetes Mellitus, Geographic Distribution, Outpatients (or Visitors / Consultations), Inpatients (or Hospitalized Patients), Prevalence Rate (or Prevalence Coefficient).



المقدمة:

تمثل مجابهة داء السكري واحداً من أعقد التحديات الصحية التي تواجه المنظومات الطبية عالمياً في الوقت الراهن ، حيث يمثل أزمة صحية عامة ذات أبعاد وبائية متسارعة، ووفقاً للمؤشرات الصادرة عن الاتحاد الدولي للسكري (IDF) لعام 2024 فإن معدلات الإصابة بلغت حوالي 11.1% بين البالغين على مستوى العالم ، مع توقعات بارتفاع العدد إلى 853 مليون مصاب بحلول عام 2050(1)، ولا يقتصر هذا الخطر على البالغين فقط، وإنما يشهد العالم زيادة مطردة في معدلات الإصابة بالانمط الأول (Type 1 Diabetes) بين الأطفال والمراهقين دون سن الخامسة عشرة، بمعدل نمو سنوي يضع الأنظمة الصحية أمام مسؤوليات استثنائية في جوانب التشخيص والإدارة والوقاية من المضاعفات الحادة والمزمنة (2)، وقد سجل نطاق الشرق الأوسط وشمال أفريقيا أعلى معدلات انتشار للسكري عالمياً، وتُعزى هذه الزيادة نتيجة للتغيرات البنيوية في الديموغرافيا السريعة والتحول في الأنماط المعيشية والغذائية الحديثة(3)، والعوامل الوراثية (كزيادة معدلات زواج الأقارب) وتزايد حالات الحمض الكيتوني السكري (DKA) كعرض أول للتشخيص(4).

ويبرز العراق كأحد البلدان المتأثرة بهذا التصاعد للمرض، تشير التقارير الوطنية والدولية لعام 2024 إلى أن نسبة انتشار السكري في العراق وصلت إلى قرابة 13.4%، وهي نسبة تفوق المعدلات العالمية(5)، إذ يلاحظ وجود تباين مكاني ملموس في توزيع حالات الإصابة بين المحافظات العراقية هو تباين لا يمكن تفسيره من منظور طبي بحت بل يمتد ليكون نتاجاً لتفاوت جملته من العوامل الجغرافية والبيئية، بدءاً من مستويات التلوث و الاختلافات البيئية المحيطة، وصولاً الى التفاوت في جودة الخدمات الصحية وسرعة التشخيص بين وحدة ادارية واخرى ، فضلاً عن العادات الغذائية المحلية(6). ومن هنا تكتسب عملية التقييم الجغرافي وبناء خارطة وبائية واضحة المعالم لداء السكري ليس كدراسة نظرية وإنما كأداة تخطيطية ضرورية لدعم وصياغة استراتيجيات صحية تضمن معالجة التفاوت المكاني في توزيع الرعاية الطبية، وهو الجوهر الذي يركز عليه البحث الحالي في تحليله لمحافظة العراق.

اولاً: مشكلة البحث (Research Problem)

يمكن صياغة المشكلة من خلال التساؤل الرئيسي الآتي:
ما طبيعة التباين المكاني والزمني لمصابي داء السكري في محافظات العراق عدا اقليم كردستان للمدة (2019-2024)؟

- ويتفرع من هذا التساؤل الرئيسي الأسئلة الفرعية الآتية:
- 1- هل يوجد تباين مكاني وزماني في حجم ومعدلات إصابات داء السكري في العراق وعلى مستوى المحافظات عدا اقليم كردستان للمدة (2019-2024) ؟
 - 2- هل هنالك تباين في نسب الإصابة بداء السكري بين الذكور والإناث على مستوى المحافظات عدا اقليم كردستان خلال مدة الدراسة؟

ثانياً: فرضية البحث (Research Hypotheses)

- بما ان فرضية الدراسة هي اجابة محتملة لتلك الاسئلة فقد اتخذت الفرضية عدة اجابات على النحو الآتي:
- للاجابة على السؤال الرئيسي:
 - يظهر تباين مكاني وزماني في حجم مصابي داء السكري ومعدلات الإصابة به في العراق وعلى مستوى المحافظات عدا اقليم كردستان خلال المدة (2019-2024).



يمكن إدراج مجموعة من الفرضيات الثانوية تصب بمجملها في إطار الاجابة على تساؤلات المشكلة الرئيسية للدراسة:

- 1- تتباين الاتجاهات الزمانية والمكانية لمصابي داء السكري في العراق وعلى مستوى المحافظات عدا اقليم كردستان خلال مدة الدراسة.
 - 2- تتباين نسب الإصابة بداء السكري بين الذكور والإناث في العراق وعلى مستوى المحافظات عدا اقليم كردستان خلال مدة الدراسة.
- ثالثاً: هدف البحث

تسعى هذه الدراسة عبر مباحثها وتحليلاتها المكانية للتوصل الى جملة من الأهداف ابرزها:

- 1- رصد حجم وأعداد الإصابات داء السكري في كل محافظة عراقية, ومعرفة مدى انتشارها وتركزها في المحافظات العراقية عدا اقليم كردستان خلال المدة المدروسة.
- 2- بيان صورة التوزيع التباين المكاني والزمني للإصابات مرضى السكري بحسب المحافظات عدا اقليم كردستان وباستخدام المعايير الإحصائية ومعدل الانتشار لكل 100 ألف نسمة), وتوضيح مستويات تركيز المرض جغرافياً.
- 3- التحليل الديموغرافي (النوعي لقياس مدى تأثير متغير النوع الاجتماعي (ذكور/إناث) في معدلات الإصابة, وتحديد أي من الجنسين أكثر عرضة أو متأثراً بالمرض على مستوى المحافظات المشمولة بالدراسة.

رابعاً: الحدود المكانية والزمانية لمنطقة الدراسة

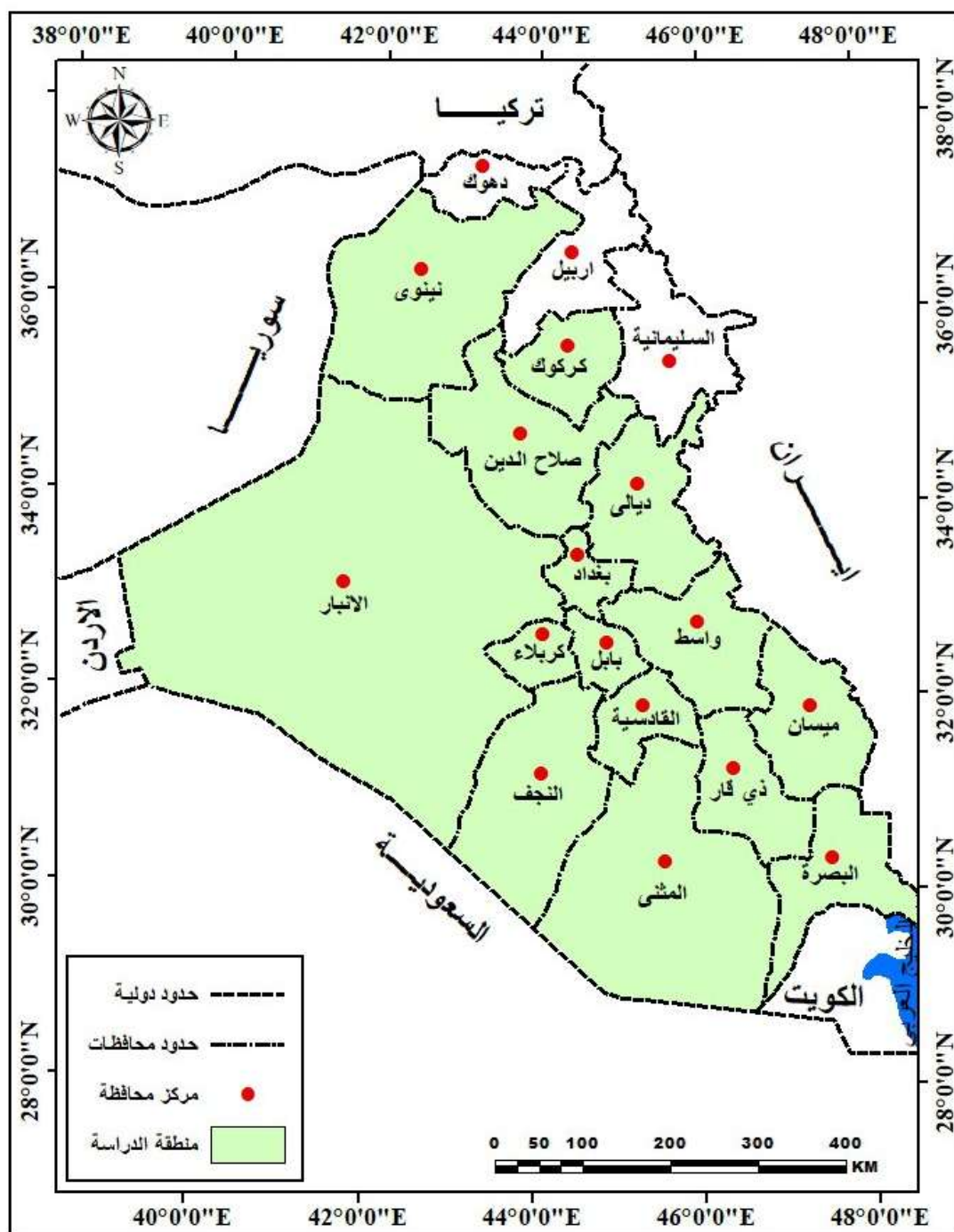
يمتد العراق فلكياً بشكل عام بين دائرتي عرض (29.05° - 37.22°) شمالاً وبين خطى طول (38.45° - 48.45°) شرقاً ، ويحتل العراق موقعاً استراتيجياً في الركن الشمالي الشرقي من الوطن العربي، ويمثل جسراً برياً يربط بين القارات الثلاث. وتتمثل حدود منطقة الدراسة بالنسبة لدول الجوار من الشمال تركيا ومن الشرق ايران ، ومن الغرب سوريا والأردن ومن الجنوب الغربي والجنوب السعودية والكويت، وتشمل منطقة الدراسة 15 محافظة عراقية (بغداد، البصرة، نينوى، بابل، النجف، كربلاء، القادسية، المثنى، ميسان، ذي قار، واسط، ديالى، الأنبار، صلاح الدين، وكركوك) التي تقع خارج نطاق إقليم كردستان خريطة (1). وتبلغ مساحة هذه المحافظات مجتمعة حوالي (395473 كم²) من إجمالي مساحة العراق الكلية البالغة (435.052 كم²) وبمساحة (90.9). اما الحدود الزمانية للدراسة فقد تمثلت حسب مامتوفر من بيانات في وزارة الصحة العراقية عن أصابات داء السكري في العراق للمدة (2019 - 2024) عاما.

خامساً: منهجية البحث

من اجل تحقيق أهداف هذه الدراسة ، والوقوف على تفصيلات توزيع مرضى داء السكري في محافظات العراق وتحليله مكانياً وزمنياً، اعتمدت الدراسة بشكل اساسي على المنهج الوصفي التحليلي والمنهج الكمي التحليلي بالاستعانة بالوسائل الاحصائية، بغية التعرف على طبيعة التوزيع الجغرافي للإصابات في العراق ومدى تباينها على مستوى الوحدات الادارية ورصد مسارات تطورها الزمني ، وقد رفدت الدراسة ببياناتها الأساسية من خلال الاعتماد على الإحصاءات والبيانات الرسمية الصادرة عن الدوائر الحكومية المعنية بالدراسات السكانية والصحية ومنها وزارة التخطيط (الجهاز المركزي للإحصاء) وتقديرات السكان للمدة (2019-2023) وتعداد السكان لعام 2024، بالإضافة إلى البيانات الرسمية الصادرة عن وزارة الصحة العراقية للوصول الى الارقام الفعلية للمصابين بداء السكري وبيان معدلات انتشارها بين السكان.



خريطة (1) موقع العراق الادارية



المصدر : وزارة الموارد المائية ، المديرية العامة للمساحة ، خارطة العراق الادارية بمقياس 1000000/1

سادسا: مفاهيم ومصطلحات البحث

اولا: مفهوم داء السكري

يصنف الداء السكري كأحد الأمراض المزمنة واسعة الانتشار بين مختلف الفئات العمرية ، وتتلور طبيعة العضوية في اختلال وظيفي متلازم ينجم إما عن عجز غدة البنكرياس على إفراز هرمون الأنسولين



بكميات كافية ، أو بسبب عدم استجابة خلايا الجسم للأنسولين المفرز نتيجة لضعف حساسية المستقبلات الخلوية وفي بعض الحالات قد يجتمع هذان العاملان معاً، مما يجعل الجسم غير قادر على استهلاك الجلوكوز مما يؤدي الى تراكمه وارتفاع مستوياته في الدم وهو مايلقى بتبعات سلبية على كفاءة الأجهزة العضوية المختلفة، وتكمن خطورة هذا المرض في أن الكثير من الأصابات تكتشف بطريق المصادفة نظراً لعدم وضوح الأعراض الأولية أو خفتها، مما يرفع من احتمالية حدوث المضاعفات الصحية جسمية على المدى الطويل، مثل فقدان الرؤية أو أمراض القلب الوعائية وغيرها.

ويتصدر السكري قائمة الأمراض الأكثر شيوعاً في العصر الراهن متجاوزاً الفروق الاقتصادية أو الاجتماعية أو العمرية، وتؤكد الدراسات العلمية أن ما يقارب من 5-8% من الأفراد مصابون بالداء السكري، مع وجود نسبة كبيراً من المصابين يجهلون طبيعة حالتهم الصحية نظراً لغياب الأعراض السريرية لديهم. ويعزى هذا التوسع الكبير للمرض الى جملة من العوامل المتداخلة من أبرزها التحول في الانماط الغذائية المعاصرة، وتنامي ظاهرة السمنة البدانة والضغط النفسية المستمرة وحالات القلق، فضلاً عن الإصابة ببعض الفيروسات. وطبقاً للبيانات الصادرة عن منظمة الصحة العالمية لعام 2006 فقد قدر عدد المصابين عالمياً بنحو 171 مليون فرد، وفي ظل استمرار التغيرات الديموغرافية والصحية كانت التوقعات تشير الى تضاعف هذه الأرقام بحلول عام 2030م بسبب زيادة السمنة وتأثيرها المباشر في خفض كفاءة الأنسولين، إلى جانب ارتفاع متوسط العمر المتوقع لا سيما في الدول المتقدمة(7).

ثانياً: أنواع الداء السكري

هناك أربعة انماط رئيسية للداء السكري حسب تصنيف منظمة الصحة العالمية وذلك تماشياً مع اختلاف الاسباب في كل نوع وهي :

1- النوع الأول: الذي يعتمد على الأنسولين في علاجه والذي يسمى أحياناً (بسكر الأحداث) ويظهر في سن مبكر أثناء مرحلتى الطفولة والبلوغ(8). كما يسمى هذا النوع ايضاً "بسكر الصغار Juvenile diabetes" لأنه عادة ما تظهر أعراضه في سن الخامسة عشر ولكن هذه التسمية ألغيت لأن النوع الأول من السكر يصيب الشباب والمسنين على حد سواء، وهذا النوع في الغالب يصيب الأطفال والبالغين أقل من ثلاثين عاماً وذروة بدء النمط الأول بين عمر 11 و 13 سنة، لكنه قد يبدأ في أي فئة عمرية بما فيها الشيخوخة، وأغلب المرضى المصابين بالنوع الأول من السكر عادة هم أصحاب أوزانهم اعتيادية عند حدوث المرض ويتميز بانعدام أو نقص الأنسولين الشديد بسبب تلف في البنكرياس مما يؤدي إلى ارتفاع مستوى السكر في الدم ولهذا فهذا النوع لا يستجيب للعلاج بالأقراص الخافضة للسكر ولا ينفعه سوى حقن الأنسولين(9). إذ أن أعراض المرض قد تحدث فجأة كحدوث عطش كثير وتبول كثير وانفتاح للشهية وفقدان للوزن يتم في خلال أيام عديدة وتزيد معه احتمال حدوث المضاعفات كحموضة الدم الكيتونية (Ketoacidosis) والغيبوبة السكرية (Diabetic coma)، ومن أسباب حدوث هذا المرض وجود نقص في كفاءة الجهاز المناعي في الجسم والعوامل الوراثية والفيروسات(10).

2- النوع الثاني: داء السكري غير المعتمد على الأنسولين والذي يسمى أحياناً بـ (سكر البالغين) حيث يظهر أعراضه غالباً في منتصف العمر أو ما بعدها، يتسم هذا النمط بنقص نسبي في إفراز الأنسولين بحيث لا يكفي لخفض مستويات الجلوكوز في الدم، وترتبط السمنة بارتباط وثيق بغالبية المصابين بهذا النوع(11). وتتميز الأعراض السريرية لهذا المرض بظهورها التدريجي البطيء، كما أن احتمالية التعرض للمضاعفات الحادة أو حدوث الغيبوبة السكرية أقل مقارنة بالنوع الأول. وعلى الرغم من إفراز البنكرياس للأنسولين، إلا أن الكمية المنتجة قد تكون غير كافية، أو تكمن المشكلة في وجود مقاومة من



خلايا الجسم وأنسجته تعوق أداء الهرمون لوظيفته؛ ويُعزى ذلك إما لنقص في عدد المستقبلات الخلوية، أو لظهور أجسام مضادة تمنع الأنسولين وتنافسه على الارتباط وتنافسه على الارتباط بتلك المستقبلات، مما يؤدي إلى ارتفاع مستوى السكر في الدم. وتلعب العوامل الوراثية والسمنة دوراً هاماً في تحفيز الإصابة بالمرض، ومع أن السمنة لا تعني حتمية الإصابة لكل فرد يعاني منها، إلا أن الدراسات تؤكد وجود علاقة ارتباطية بين زيادة الوزن ونشوء هذا النمط من السكري، ومن أبرز مضاعفاته الخطيرة التي يمكن أن تحدث فهي الفشل الكلوي، واعتلالات الأوعية الدموية (12).

3- النوع الثالث: داء السكري الثانوي (Secondary) ويعزى حدوثه إلى وجود اعتلالات مرضية تؤثر مباشرة على كفاءة الخلايا المفرزة للأنسولين في البنكرياس، ومن أبرز مسبباته التهاب المزمن للبنكرياس أو الأورام التي تصيب الغدة فوق الكلوية، أو نتيجة للتدخل الجراحي المستأصل للبنكرياس.

4- النوع الرابع: سكر الحمل (Gestational Diabetes) وهو نمط من المرض يتطور خلال فترة الحمل لدى النساء اللواتي لم يسجل لديهن تاريخ طبي سابق بالإصابة بداء السكري. وترتبط بهذا النوع جملة من المضاعفات والمخاطر الصحية على الأم من أبرزها الارتفاع الملحوظ في مستويات سكر الدم وتحديداً خلال الأشهر الأخيرة من الحمل، واحتمال الإصابة بتسمم الحمل، وارتفاع معدلات التعرض لالتهابات المسالك البولية (13).

وفي ضوء تباين هذه العوامل والمسببات، يبرز بوضوح التباين المكاني في معدلات انتشار المرض وتوزيعه بين البيئات الجغرافية المختلفة، وهو ما يستدعي إجراء تحليل جغرافياً دقيقاً للوقوف على الأبعاد المكانية والبيئية لهذه المشكلة الصحية وتحديد نطاقات انتشارها.

المبحث الأول : التوزيع الجغرافي لمرضى المصابين بداء السكري في العراق للمدة (2019-2024)

تنتم الخصائص المكانية لتوزيع السكان المصابين المراجعين بداء السكري المسجلين في العراق بعدم التجانس والتباين الواضح بين الوحدات الإدارية (المحافظات) عدا إقليم كردستان، أي لايتوزعون توزيعاً متساوياً، وذلك يعكس أثر التفاعل المعقد والمستمر لعدة متغيرات جغرافية وبيئية وصحية، ومن هذا المنطلق يأتي المنهج الجغرافي لتحليل الظاهرة البوبائية في إطارها البيئي المتكامل ليرسم صورة دقيقة لتوزيع حالات الإصابة بداء السكري، ويرصد العلاقة التفاعلية بين سلوك الإنسان والمعطيات المكانية المحيطة به.

لذا يعد التوزيع الجغرافي نقطة الانطلاق الأساسية لدراسة أي ظاهرة مكانية وفق أسلوب خاص، نظراً لارتباطه بالحيز المظهري الذي يحدد علاقة المكان بغيره من الظواهر المختلفة سواء كانت بشرية أم طبيعية وأظهار التباين المكاني لها، فإن دراسة حالات مرضى داء السكري في العراق تعد أمراً بالغ الأهمية عند تحليلها وفق البعدين الزماني والمكاني مما يمنح الظاهرة بعداً جغرافياً متكامل.

أولاً: التوزيع المكاني العددي والنسبي للمراجعين المصابين بداء السكري المسجلين في العراق حسب المحافظات للمدة (2019-2024).

تكتسب دراسة التوزيع الجغرافي وحجم الإصابات بداء السكري المسجلة في العراق قيمة علمية بالغة باعتبارها المرتكز الرئيس للكشف عن طبيعة الاختلافات المكانية والزمانية للمراجعين المقيدون في السجلات الرسمية للمستشفيات والمؤسسات الصحية على مستوى المحافظات، مما يمنح رؤية دقيقة وشاملة حول مسار التغيرات في معدلات انتشار المرض، فضلاً عن التتبع الزمني للظاهرة ومعرفة اتجاهاتها العامة في المجتمع سواء نحو الارتفاع أو انخفاض.



يلاحظ من الجدول (1) والشكل (1) وجود تباين واضح في أعداد ونسب مرضى المصابين بداء السكري المسجلة في العراق للمدة (2019- 2024)، حيث اتسم الاتجاه العام للحالات بالارتفاع والتذبذب على الرغم من التقارب الملحوظ في النسب المئوية لبعض الاعوام، إذ بلغ المجموع الكلي للمصابين المسجلين بداء السكري في العراق بلغ (2272243) شخصاً، وقد سجلت أعلى عدد ونسبة للمصابين بداء السكري في العراق عام (2024) بواقع (446023 حالة) ونسبة (19.6%) من المجموع الكلي للمصابين المسجلين بداء السكري وهي بذلك تحتل المرتبة الاولى، ويعزى هذا الارتفاع الى الانعكاسات المباشرة للظروف الاقتصادية والاجتماعية والضغوط النفسية التي مر بها العراق، فضلاً عن التطور التكنولوجي وتأثيراته المتسارعة على نمط الحياة البشرية والذي تحول على اثره سلوك الفرد نحو الاعتماد المتزايد على وسائل الراحة والترفيه وعدم ممارسة النشاطات الرياضية ومحدثاً تغير في الانماط المعيشية والغذائية مما اثر سلباً على الصحة العامة إضافة الى الوراثة التي تمثل عاملاً هاماً للأصابة بالمرض، كما انعكست بوضوح على تطور وتحسن طرائق ونسب التسجيل والتوثيق الصحي، واحتل عام 2023 المرتبة الثانية بواقع (416127) شخصاً ونسبة بلغت (18.3%) من المجموع الكلي، فيما سجلت المرتبة الثالثة للمصابين في عام 2022 بواقع (404081) حالة بنسبة بلغت (17.8%) من اجمالي المصابين في العراق، بينما جاء عام 2021 المرتبة الرابعة بعدد المصابين بداء السكري بواقع (367906) بنسبة (16.2%) من اجمالي المصابين في العراق، في حين جاءت اقل قيمة للمصابين بداء السكري عام 2020 بالمرتبة السادسة بواقع (316198) حالة ونسبة (13.9%) من اجمالي اصابات السكري في العراق، ويرجع سبب الانخفاض الى ارتباط الظاهرة بحجم وخصائص السكان وتباينهم من عام الى اخر، إضافة الى الظروف الاستثنائية المرتبطة بجائحة كورونا انذاك والتي اثرت على مراجعات المرضى للمراكز الطبية.

وعلى مستوى المحافظات يظهر التباين في قيم ونسب توزيع المراجعين بداء السكري بين محافظات العراق للمدة (2019- 2024)، ففي عام 2019 شهدت محافظتا نينوى وبغداد أعلى نسبة للمراجعين المصابين بداء السكري اصابة من اجمالي المصابين في العراق بلغت (14.6، 28%) على التوالي، فيما جاء ادناها في محافظتي القادسية والمثنى بنسبة (2.1، 0.7%)، وتدرجت بقية المحافظات بنسبها للمصابين ما بين النسب في اعلاها وادناها، وفي عامي (2020 و 2021) تصدرت محافظتا نينوى وبغداد بأعلى نسب لمرضى داء السكري بلغت (14.3، 42.5%) و(17.5، 24.3%) على التوالي من اجماليها لكلا العامين، بينما جاءت ادنى نسبة للمراجعين المصابين ضمن كلا العامين محافظتي (المثنى والقادسية) بنسبة (1.2، 0.8%) و(2.4، 0.8%) من مجموعها على التوالي، وتراوحت ببقية المحافظات بنسبها لكلا العامين بين الاعداد والنسب المذكورة اعلاه وادناه، إما في عام 2023 جاءت أعلى نسبة لمرضى داء السكري في محافظتي نينوى وبغداد بلغت لكل منهما (20.3، 24.2%) من اجمالي المراجعين على التوالي، بينما كانت الأدنى في محافظات القادسية وبابل والمثنى بنسبة بلغت (2.3، 0.8%) لكل منها على التوالي من حجم المصابين لهذا العام، أما في 2024 فقد استحوذت محافظتي نينوى وبغداد على القيمة الأعلى للمصابين فيها بنسبة بلغت لكل منهما (19.7، 21.5%) من اجمالي المحافظات على التوالي، فيما كانت أدناها في محافظات المثنى الانبار وصلاح الدين بنسب بلغت لكل منها (2.3، 2.1، 0.8%) من اجمالي المصابين للعام نفسه، واحتلت بقية المحافظات بنسبها لمرضى المراجعين بداء السكري بين النسب المذكورة اعلاها وادناها، في حين جاءت محافظتي نينوى وبغداد بأعلى النسب للمصابين بداء السكري في عام 2024 بلغت لكل منها (12.8، 20.6%) على التوالي من مجموع حجم المصابين في العراق لهذا العام، واقلها في محافظات المثنى والانبار وبابل بنسب بلغت (0.8، 2.4، 2.3%) لكل منها على التوالي.



من اجمالها، بينما تسلست بقية المحافظات بنسبها للمراجعين بداء السكري ما بين النسب المذكورة اعلاها وادناها.

يستنتج مما سبق ارتفاع عدد ونسب المراجعين المصابين بداء السكري في محافظتي نينوى وبغداد حيث حافظت نينوى على مستواها المرتفع أثر تسجيلها نسباً متذبذبة لحالات داء السكري، وشهدت زيادة قياسية واضحة وبأعداد مطلقة وصلت الى الضعف بنسبة تغير سنوي مرتفع بلغ (106.6 %) للمدة (2019-2024)، ويعد هذا مؤشر يحذر بتطور حالات الاصابة في المحافظة، أما في محافظة بغداد فقد سجلت نسبة حالات الاصابة نحو (28%) لعام 2019، ومتخذةً بعد ذلك مسار الانخفاض النسبي التدريجي حيث بلغت نسبتها (20.6 %) لعام 2024، وبنسبة تغير سنوي بلغ (1.8) للمدة (2019-2024) مما يشير الى الاستقرار الفعلي لحجم الظاهرة فيها. ويرجع سبب ذلك الارتفاع الى الثقل الديموغرافي وتركز حجم سكاني كبير لكلا المحافظتين فتظهر فيها اصابات اعلى من بقية المحافظات، فضلاً عن تركيز الخدمات الطبية ووجود المستشفيات التخصصية الجاذبة للمرضى من مختلف المناطق، وطبيعة البيئة الحضرية وتغير نمط الحياة والسلوك الغذائي في المدن الكبرى، فيما تبدأ اصابات السكري تقل بنسبة كبيرة في محافظتا المثنى والقادسية من اجمالي الحالات للمدة ذاتها، وتليهما محافظتي بابل والانبار لعامي 2023 و 2024، في حين تباينت بقية المحافظات في مستويات توزيعها الاحصائي بين الارتفاع والانخفاض بين الاعداد والنسب المذكورة في اعلاها وادناها.

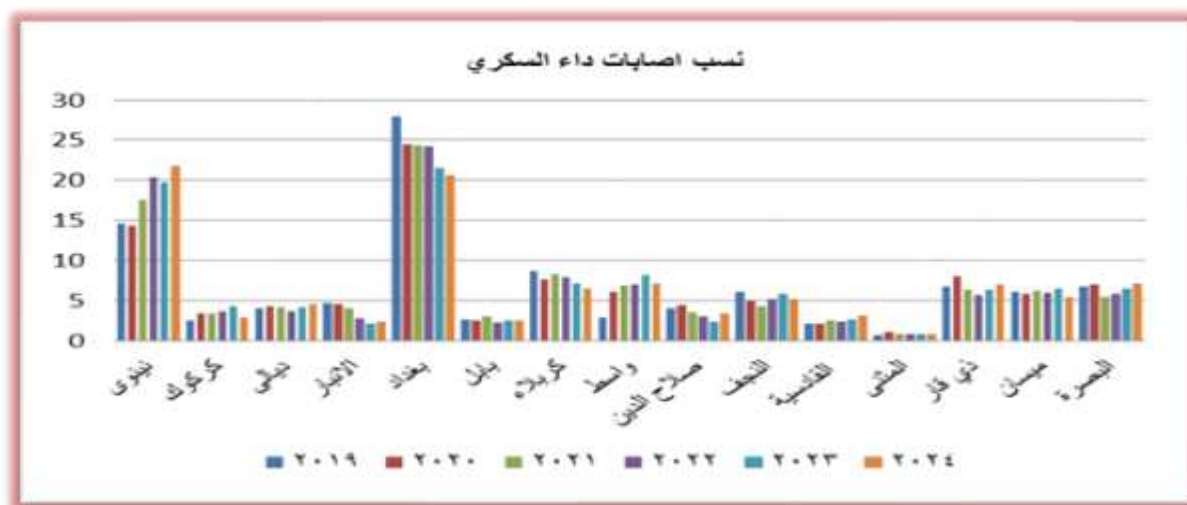
جدول (1) التوزيع العددي والنسبي لسكان المراجعين بداء السكري في العراق حسب المحافظات للمدة (2019-2024)

ت	المحافظة	عدد المصابين بداء السكري											
		2024		2023		2022		2021		2020		2019	
	السنوات	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%
1	نينوى	9740	21.8	8193	19.7	8207	20.3	64391	17.5	4505	14.3	47137	14.6
2	كركوك	1255	2.8	1752	4.2	1436	3.6	12022	3.3	1044	3.3	7931	2.5
3	ديالى	2006	4.5	1718	4.1	1456	3.6	15140	4.1	1311	4.2	12658	4
4	الانبار	1032	2.3	8674	2.1	1071	2.7	14647	4	1416	4.5	14809	4.6
5	بغداد	9179	20.6	8943	21.5	9781	24.2	89318	24.3	7746	24.5	90198	28
6	بابل	1078	2.4	1056	2.5	8726	2.2	10879	3	7988	2.5	8418	2.6
7	كربلاء	2912	6.5	2959	7.1	3138	7.8	30286	8.2	2414	7.6	27831	8.6
8	واسط	3154	7.1	3320	8.1	2774	6.9	25037	6.8	1934	6.1	9173	2.8



3.4	1496	5	2.3	9743	3	1239	3	3.5	12908	4.4	1403	7	4	12856	صلاح الدين	9
5.2	2299	2	5.8	2422	9	2093	4	4.2	15339	4.9	1535	3	6	19317	النجف	10
3.1	1395	4	2.6	1097	8	9319	2.3	2.4	8673	2	6421		2.1	6682	القادسية	11
0.8	3606		0.8	3122		3387	0.8	0.8	3015	1	3191		0.7	2331	المتن	12
7	3115	0	6.3	2617	5	2311	5.7	6.3	23133	8	2541	1	6.7	21418	ذي قار	13
5.4	2408	0	6.5	2715	5	2386	5.9	6.2	23009	5.8	1828	6	6.1	19678	ميسان	14
7.1	3169	0	6.4	2661	6	2368	5.8	5.4	20109	6.9	2178	1	6.7	21473	البصرة	15
100	4460	23	100	4161	27	4040	100	81	36790	10	3161	98	100	32191	المجموع	
	19.6			18.3		17.8			16.2		13.9			14.2	النسبة من المجموع الكلي للمصابين	

المصدر : الباحثة اعتمادا على - جمهورية العراق، وزارة الصحة، التقارير السنوية للسنوات (2019-2024).



شكل (1) التوزيع النسبي لحالات مرضى داء السكري في العراق حسب المحافظات للمدة (2019-2024)
المصدر : الباحثة اعتمادا على بيانات الجدول (1)

ولا تقتصر أهمية التوزيع العددي والنسبي على توثيق حجم المراجعات فحسب، بل إنها تعكس واقعاً وبائياً أعمق، هناك مؤشرات التي يمكن إعتقادها في معرفة مدى انتشار حالات الإصابة بداء السكري بين السكان ومقارنتها مكانياً وزمانياً لإظهار حجم التباين الجغرافي في توزيع تلك الظاهرة على مستوى محافظات العراق للمدة (2019- 2024)، وفيما يأتي استعراض تلك المؤشرات منها :
1-مؤشر معامل الانتشار



يعد معدل الانتشار احد أهم المؤشرات الوبائية المستخدمة عالمياً كأداة قياسية لمقارنة عب المرض والمقارنة بين المجتمعات المختلفة بشكل دقيق وتكمن أهمية في قدرته على تحديد الفوارق بين منطقة واخرى مما يتيح إجراء مقارنات معيارية عادلة، ويعتمد هذا المؤشر على متغيرين هما عدد الحالات المصابة بالمرض القائمة و إجمالي السكان، حيث يتم قسمة إجمالي الحالات المسجلة خلال العام على مجموع السكان مضروباً في 100000 (14)، يلاحظ من الجدول (3) والشكل (2) الذي يوضح معدلات انتشار داء السكري في محافظات العراق للمدة (2019-2024)، وجود تباين زمني ومكاني واضح في حركة وتوزيع هذه الظاهرة المرضية، حيث يُظهر التتبع الزمني لمعدلات انتشار داء السكري في محافظات العراق صعوداً مستمراً ونمواً طردياً خلال المدة المذكورة وتضاعف المجموع الكلي للإصابات بشكل ملحوظ وأن هنالك فجوة جغرافية صريحة بين بيئة تزداد فيها مستويات الإصابة بشكل متصاعد لتقف في صدارة المحافظات المرتفعة، وبيئات أخرى انحسرت فيها تلك المعدلات لتكون الأقل انتشاراً، مما يربط النسبة العديدة بطبيعة البيئة الجغرافية للمحافظة.

اذ سُجلت أعلى قيمة لمعامل الانتشار الاجمالي العام للإصابة بمرض السكري في العراق عام 2024 حيث بلغت (1126) مصاباً لكل مئة ألف نسمة، ويرجع هذا الارتفاع المتسارع إلى تغير الأنماط الغذائية والسلوكية للمجتمع، وزيادة معدلات السمنة وقلة النشاط البدني، بالإضافة إلى تطور وتحسن كفاءة المؤسسات الصحية في الكشف المبكر عن المرض وتوثيق الحالات إحصائياً. وسجل ادنى معدل انتشار المرض في عامي 2019 و2020 والبالغة (867 و 950) مصاباً لكل مئة ألف نسمة للعامين على التوالي، قد يُعزى هذا الانخفاض إلى قصور آليات التسجيل والتوثيق الرقمي حينها، فضلاً عن تداخل الظروف الصحية العامة كجائحة كورونا التي وجهت التركيز نحو الأوبئة الانتقالية على حساب الأمراض المزمنة.

اما على مستوى التوزيع الجغرافي للمحافظات فقد تباينت وتذبذبت قيم مؤشر معامل الانتشار داء السكري، إذ أستحوذت محافظة صلاح الدين على أعلى معدل انتشار للمرض بين المحافظات في عام 2024 بلغ (8433) مصاباً لكل مئة ألف نسمة، بالرغم من أن معدلاتها في السنوات السابقة كانت تتراوح بين 500 إلى 800، ويعود هذا الصعود المفاجئ إما لعمليات تحديث وتدقيق في السجلات الإحصائية أو لطبيعة المحافظة كمركز جذب ديموغرافي وسكاني يرفع من معدلات الوافدين والمراجعين لمراكزها الصحية إليها من خارج المحافظة، فضلاً عن الظروف الاقتصادية والاجتماعية التي تولد الضغط النفسي على السكان. وتلتها في هذا الارتفاع المستمر محافظة نينوى بالمرتبة الثانية اذ تسجل ارتفاعاً مستمراً خلال المدة 2019-2024، ولكن بلغت ذروتها عام 2024 بواقع 2285 حالة لكل مئة ألف نسمة.

فيما سجلت بقية المحافظات (كربلاء وواسط وميسان) معدلات انتشار للمرض مرتفعة تتراوح بين 1500 إلى 2300 مصاباً لكل مئة ألف نسمة مع تصاعد واضح في نينوى وواسط حتى عام (2024)، مما يجعلها من البؤر الجغرافية ذات الانتشار العالي، ويعود ذلك إلى الحجم السكاني الضخم، إلى جانب النمط المعيشي الحضري المتسارع وضغوط الحياة اليومية في مراكز المدن الكبرى والانفتاح الكبير الذي غير الكثير من العادات السلوكية والغذائية للسكان التي ترفع من نسب الإصابة بالسكري المرتبط بالتوتر ونوعية التغذية، كما جاءت محافظة ديالى بأعلى قيمة لمعدل الانتشار في عام 2019 بلغت 7094 مصاباً لكل مئة ألف نسمة ثم انخفضت واستقرت حول الـ 800 والـ 1000 في الاعوام الممتدة من (2020-2024)، أما في محافظة القادسية تضاعفت فيها معدل انتشار المرض السكري من 476 حالة في عام 2019 الى 945 مصاباً لكل مئة ألف نسمة عام 2024. في حين سجلت محافظات أخرى نطاقات مستقرة ومنخفضة في



معدلات الانتشار، حيث تبرز محافظتا (بابل والمثنى) بأدنى المناطق تسجيلاً لمعدل انتشار الإصابات وأكثرها استقراراً خلال مدة الدراسة وبفارق شاسع عن بقية المحافظات، حيث تتراوح قيم المعدل في بابل بين 345-488 مصاباً لكل مئة ألف نسمة، والمثنى بين 262-346 مصاباً لكل مئة ألف نسمة للمدة 2019-2024، ويُعزى هذا الاستقرار مكانياً إلى ثبات أنماط الحياة نسبياً أو لتوجه الكثير من المرضى لتلقي العلاج في مراكز تخصصية داخل أو خارج حدود محافظاتهم الإدارية مما يقلل من الحالات المسجلة رسمياً داخل حدود المحافظة الإدارية، أو عدم التأثير بالتحضر وتغير العادات الغذائية إضافة الى طبيعة محافظة المثنى البيئية والانتساع الجغرافي مع قلة الكثافة السكانية فيها، وشهدت باقي المحافظات تغيراً في مستوياتهم صعوداً ونزولاً. وأظهرت محافظة الأنبار سلوكاً إيجابياً حيث بدأت بمعدل انتشار 767 مصاباً لكل مئة ألف نسمة عام 2019 تراجعت تدريجياً لتصل إلى 515 مصاباً لكل مئة ألف نسمة عام 2024.

على ضوء ماتقدم يلاحظ تبايناً مكانياً في معدلات انتشار المرض بين المحافظات العراقية حيث تصدرت محافظات معينة قيم مرتفعة في معدل الانتشار كبؤر ساخنة للمرض مثل صلاح الدين مما تحتاج الى تدخل طارئ لمعرفة اسباب الارتفاع، ومحافظات تحتاج الى دعم مستمر للحد من الصعود التدريجي مثل (واسط ونيوى) يقابلها في الطرف الآخر محافظات سجلت تدنياً ملحوظاً في هذه المعدل.

جدول (2) التوزيع الجغرافي (العددي) للسكان ومرضى المراجعين المصابين بداء السكري في العراق وحسب المحافظات للمدة 2019-2024

عدد الإصابات داء السكري						عدد السكان						المحافظة
2024	2023	2022	2021	2020	2019	2024	2023	2022	2021	2020	2019	السنوات
97401	81937	82075	64391	45051	47137	4261980	4238733	4133536	4030006	4154658	4044654	نينوى
12550	17520	14362	12022	10445	7931	2034627	1815834	1770765	1726409	1772950	1726007	كركوك
20061	17185	14560	15140	13110	12658	1934504	1860536	1814368	1768920	1833369	178426	ديالى
10324	8674	10719	14647	14164	14809	2004418	2013300	1963346	1914165	1983570	1931051	الأنبار
91795	89434	97814	89318	77465	90198	9780429	9235180	9006001	8780422	8962735	8725427	بغداد
10783	10563	8726	10879	7988	8418	2482324	2346696	2288456	2231136	2312935	2251695	بابل
29126	29591	31383	30286	24149	27831	1754065	1384941	1350577	1316750	1354938	1319064	كربلاء
31546	33205	27746	25037	19346	9173	1643406	1566789	1527911	1489631	1537903	1497184	واسط
149652	9743	12393	12908	14037	12856	1774542	1812822	1767837	1723546	1788908	1741542	صلاح الدين
22992	24229	20934	15339	15353	19317	1950833	1672312	1630807	1589961	1633044	1589806	النجف
13954	10978	9319	8673	6421	6682	1477310	1467127	1430714	1394885	1441002	1402848	القادسية
3606	3122	3387	3015	3191	2331	1043087	925440	902480	879874	913486	889300	المثنى
31150	26175	23115	23133	25411	21418	2499468	2380943	2321851	2263695	2332635	2270874	ذي قار
24080	27155	23868	23009	18286	19678	1294503	1264427	1233053	1202175	1234102	1201427	ميسان
31690	26616	23680	20109	21781	21473	3664168	3305189	3223158	3142449	3216583	3131417	البصرة
446023	416127	404081	367906	316198	321908	39599664	37290269	36364860	35454024	36472818	33900722	المجموع

المصدر: الباحثة اعتماد على

جمهورية العراق، وزارة التخطيط، هيئة الإحصاء ونظم المعلومات الجغرافية، المجموعة الإحصائية السنوية (2022-2023)، ص 76-84.



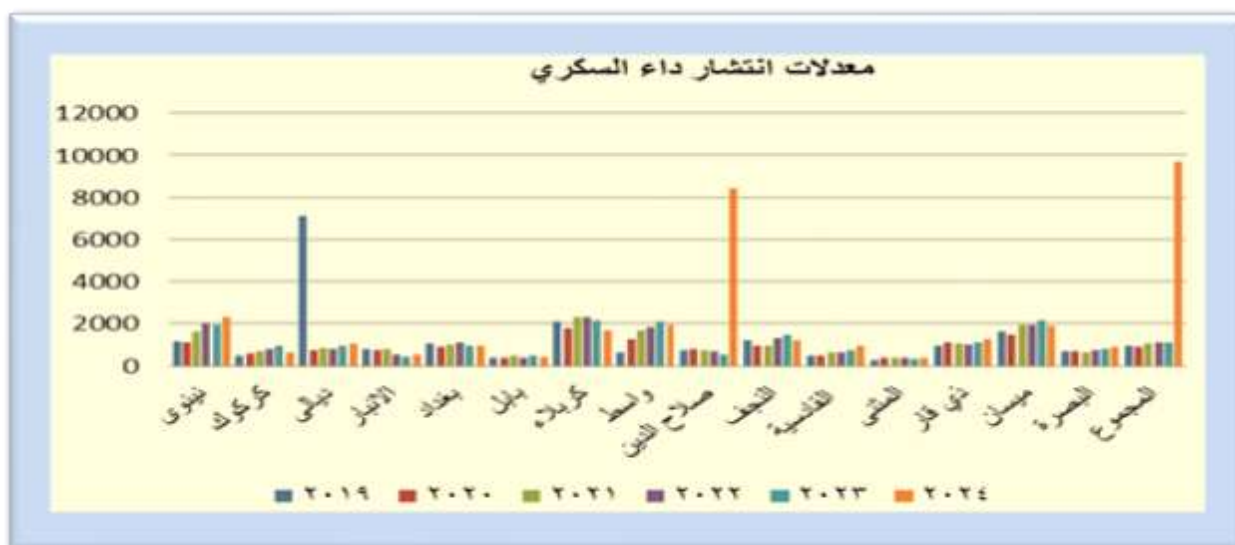
- جمهورية العراق، وزارة التخطيط، هيئة الاحصاء ونظم المعلومات الجغرافية، نتائج التعداد العام للسكان والمساكن في العراق ، لعام 2024.

جدول (3) التوزيع الجغرافي لمعدل معامل الانتشار لمصابين داء السكري في العراق و حسب المحافظات للمدة (2024-2019)

المحافظة	معامل انتشار داء السكري					
	2024	2023	2022	2021	2020	2019
نينوى	2285	1933	1986	1598	1084	1165
كركوك	617	965	811	696	589	459
ديالى	1037	924	802	856	715	7094
الانبار	515	431	546	765	714	767
بغداد	939	968	1086	1017	864	1034
بابل	434	450	381	488	345	374
كربلاء	1660	2137	2324	2300	1782	2110
واسط	1920	2119	1816	1681	1258	613
صلاح الدين	8433	537	701	749	785	738
النجف	1179	1449	1284	965	940	1215
القادسية	945	748	651	622	446	476
المتن	346	337	375	343	349	262
ذي قار	1246	1099	996	1022	1089	943
ميسان	1860	2148	1936	1914	1482	1638
البصرة	865	805	735	640	677	686
المجموع	1126	1116	1111	1038	867	950

المصدر الباحثة اعتمادا على

- على بيانات جدول (2).
 - $\text{معدل الانتشار} = \frac{\text{عدد الحالات المرضية المسجلة}}{\text{عدد السكان المعرضين للخطر}} * 100000$
- شكل (2) التوزيع الجغرافي لمؤشر معامل الانتشار المصابين بداء السكري في العراق حسب المحافظات للمدة (2024-2019)**



وتعرف بأنها النسبة بين متوسط الفروق المطلقة بين الوزن النسبي للسكان والوزن النسبي للمساحة المكانية (15)، يمكن اعتماده لقياس مدى تركيز توزيع أي ظاهرة في إطار جغرافي معين، وتحسب نسبة التركيز أو من ما يسمى (معامل هوفر) باستخدام المعادلة الآتية: نسبة التركيز $1/2 = \text{م.ج (س - ص)}$ (16).

وينتج عن تطبيق نسبة التركيز العديد من القيم المختلفة (مؤشرات رقمية) تعبر عن درجة التركيز، أذ تتراوح من أدنى نسبة (وهي الأقرب إلى الصفر) إلى أعلى نسبة (وهي الأقرب إلى 100 %) ويمكن تمثيلها بالدرجات الآتية (17).

1. (أقل من 24%) متساوي التوزيع أي دل على ميل السكان لانتشار المتساوي الشديد على امتداد المنطقة.
2. (24- إقل 50 %) متساوي التوزيع إلى حد ما - أي دل على ميل السكان إلى التركيز إلى حد ما.
3. (50- إقل 75 %) متوسط التركيز - أي دل على التركيز إلى حد ما.
4. (75-100%) شديد التركيز - أي دل على التركيز الشديد للسكان.

بالاعتماد على الجدول (4) يلاحظ أن قيمة معامل هوفر قد ارتفعت قليلاً من 48.1% عام 2019 لتصل إلى 49.6% عام 2024 وبفارق مقداره (1.5%) للمدة (2019-2024). وهذه النتيجة توضح أن نمط التوزيع يقع ضمن المعيار الثاني حيث التوزيع المتساوي إلى حد ما لكنه يقترب بشكل حرج جداً من حافة الـ (50%)، مما يشير إلى اتجاه الظاهرة تدريجياً نحو التركيز المكاني غير المتساوي بمرور الوقت.

ويتضح من الجدول (4) أن معظم المحافظات في العراق قد حافظت على الإشارة السالبة لعامي 2019 و2024، وتمثلت (نينوى، كركوك، بغداد، بابل، كربلاء، ذي قار، ميسان، البصرة) وذلك يشير إلى عدم عدالة التوزيع المكاني لحالات مرضى داء السكري مقارنة بالمساحة الجغرافية، حيث تتميزت بكثرة عدد سكانها، حيث تتميز بعض المحافظات بكثافة مرضية عالية تفوق وزنها المساحي، ومن ثم فإن الفرق بين (س- ص) تعطي دلالات متباينة

أذ تشير الإشارات السالبة إلى مناطق ذات عبء مرضي منخفض مقارنة بمساحتها الكلية، على العكس تماماً من الإشارات الموجبة التي تعكس تركزاً حاداً ومباشراً للإصابات بداء السكري في تلك المحافظات للعامين ذاتهما، مما يستدعي اهتماماً تخطيطياً وصحياً خاصاً بالمحافظات ذات المؤشرات الموجبة.



جدول (4) التوزيع الجغرافي لنسبة تركيز اصابات داء السكري في محافظات العراق لعامي 2019-2024

2024				2019						المحافظة
الكثافة معامل التفاضل	س- ص	نسبة الاصابات	عدد الاصابات داء السكري	الكثافة معامل التفاضل	س- ص	نسبة الاصابات %	عدد الاصابات داء السكري	نسبة المساحة %	المساحة كم2	
2.31	- 12.4	21.8	97401	1.55	-5.2	14.6	47137	9.4	37323	نينوى
1.14	-0.4	2.8	12550	1.04	-0.1	2.5	7931	2.4	9679	كركوك
1.01	0.0	4.5	20061	0.89	0.5	4	12658	4.5	17685	ديالى
0.07	32.5	2.3	10324	0.13	30.2	4.6	14809	34.8	137808	الانبار
17.89	- 19.4	20.6	91795	23.33	- 26.8	28	90198	1.2	4555	بغداد
1.79	-1.1	2.4	10783	2.00	-1.3	2.6	8418	1.3	5308	بابل
5.11	-5.2	6.5	29126	6.62	-7.3	8.6	27831	1.3	5034	كربلاء
1.64	-2.8	7.1	31546	0.65	1.5	2.8	9173	4.3	17153	واسط
0.55	2.8	3.4	149652	0.65	2.2	4	12856	6.2	24363	صلاح الدين
0.71	2.1	5.2	22992	0.82	1.3	6	19317	7.3	28824	النجف
1.50	-1.0	3.1	13954	1.00	0.0	2.1	6682	2.1	8153	القادسية
0.06	12.3	0.8	3606	0.05	12.4	0.7	2331	13.1	51740	المتن
2.15	-3.7	7	31150	2.03	-3.4	6.7	21418	3.3	12900	ذي قار
1.33	-1.3	5.4	24080	1.49	-2.0	6.1	19678	4.1	16072	ميسان
1.47	-2.3	7.1	31690	1.40	-1.9	6.7	21473	4.8	19070	البصرة
-	-	100	446023	-	-	100	321908	100	395667	المجموع
	49.6		48.1						دليل التركز	

المصدر الباحثة اعتمادا على

-جمهورية العراق، وزارة التخطيط، هيئة الاحصاء ونظم المعلومات الجغرافية، المجموعة الاحصائية السنوية (2022-2023)، جدول 1/1-أ، ص 6.

ثانيا : التغير الزماني لاعداد المراجعين المصابين بداء السكري في العراق وفق مؤشر التغير السنوي ومعدل النمو للمدة (2019-2024)

يتضح من الجدول (5) والشكل (3) تذبذب نسب مؤشر التغير السنوي لأعداد المراجعين المسجلين بداء السكري في العراق حسب المدة (2019-2024)، فقد سجلت أعلى نسبة تغير سنوي لحالات داء السكري في العراق عام (2021) بنسبة تغير بلغت (16.4%) سنوياً، بينما شهد عام 2020 تراجعاً في حالات المصابين بداء السكري حيث إنها سجلت أدنى نسبة تغير سنوي سالبه بلغت (-1.77%) لا يعكس هذا التراجع انخفاضاً حقيقياً للمرض خصوصاً بعد انتشار وباء جائحة كورونا (COVID-19) وتبعاته النفسية وما رافقها من حظر للتجوال وصعوبة وصول المرضى إلى المراكز الصحية والمستشفيات لتسجيل



بياناتهم وتجديد بطاقتهم العلاجية، مما أدى إلى تراجع في إحصاء الحالات الرسمية، أما في عامي (2023) انخفضت قيم مؤشر التغير السنوي للمصابين بداء السكري في العراق الى نحو (3%) على التوالي بعد القفزة الحادة والارتفاع الكبير الذي سجل في عام 2021، قد يرجع ذلك الى تظافر مشترك لمجموعة من العوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية عملت مجتمعة على خفض الحالات المرضية.

في حين سجل معدل النمو السنوي الإجمالي في العراق نحو (6.74%) للمدة (2019- 2024) يُعد هذا المعدل مرتفعاً جداً إذا ما قورن بمعدل النمو الطبيعي للسكان في العراق والذي يتراوح بين (2.2- 2.8 %)، وهذا يعني أن معدل نمو المصابين بداء السكري يفوق معدل النمو السكاني العام بأكثر من الضعف، مما يشير إلى تحول المرض إلى ظاهرة صحية تستدعي دراستها والوقوف على اسبابها.

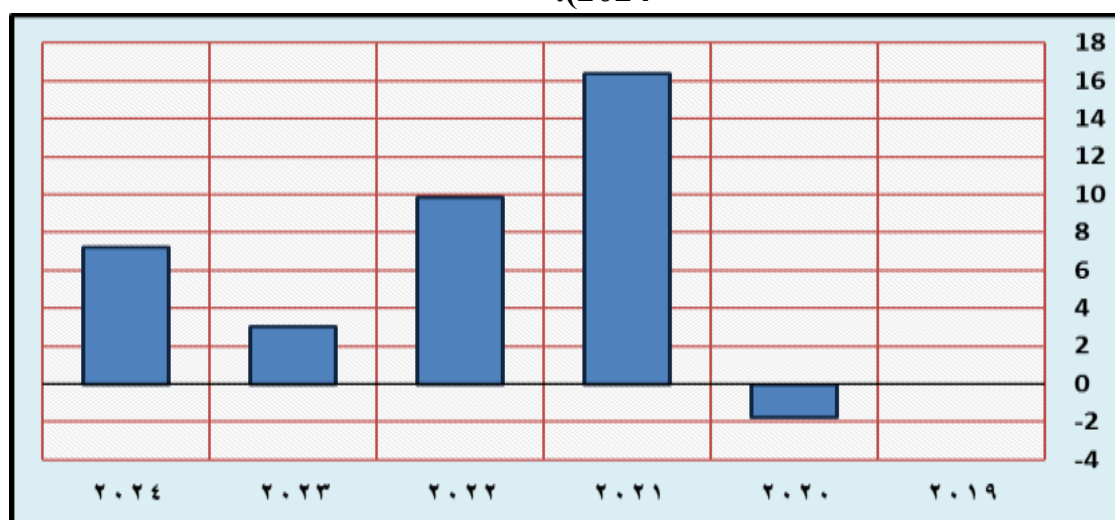
جدول (5) التوزيع العددي لحالات مرضى داء السكري في العراق بحسب مؤشر التغير السنوي ومعدل النمو للمدة (2019-2024)

السنوات	عدد الاصابات السكري	نسبة التغير السنوي (*)	معدل النمو السنوي للمدة 2024-2019 (**)
2019	321908	-	%6.74
2020	316198	-1.77	
2021	367906	16.4	
2022	404081	9.83	
2023	416127	3	
2024	446023	7.2	

المصدر: الباحثة اعتماداً على بيانات الجدول (1).

شكل (3)

التوزيع الزمني لحالات مرضى داء السكري في العراق حسب مؤشر التغير السنوي للمدة (2019-2024).



المصدر : الباحثة اعتماداً على بيانات الجدول (5).

المبحث الثاني : التوزيع الجغرافي للراقيدين المصابين بداء السكري في العراق للمدة (2019-2024)
اولاً: التوزيع المكاني العددي والنسبي للمصابين الراقيدين بداء السكري في العراق وفق المحافظات للمدة (2019-2024)

تبين من الجدول (6) والشكل (3) أن هنالك تباين في أعداد ونسب مرضى الراقيدين بداء السكري المسجلة في العراق للمدة (2019- 2024)، إذ اتسم الاتجاه العام للحالات الراقدة بالارتفاع والانخفاض نتيجة لظروف صحية وبيئية استثنائية، أذ سجل عام 2022 المرتبة الاولى بأعلى عدد ونسبة للراقيدين بداء السكري في العراق بواقع (56406) مصاباً ونسبة (36.1%) من المجموع الكلي للمصابين المسجلين بداء السكري، ويعزى ذلك إلى عدة اسباب ابرزها تفاقم المضاعفات الحادة لدى المرضى نتيجة إهمال المتابعة الطبية وانقطاع العلاج خلال فترة الجائحة مما فرض دخولاً جماعياً تعويضياً للمستشفيات فور استقرار الأوضاع الصحية وتطور اليات الرصد الصحي في توثيق الحالات، بينما جاء عام 2024 بالمرتبة الثانية إذ ساهمت بواقع (23249) مصاباً ونسبة (14.9 %) من جملة الراقيدين في العراق، واستحوذ عام (2019) على المرتبة الثالثة بواقع (22749) مصاباً ونسبة (14.6%) من اجمالي حجم الراقيدين في العراق، وسجل عام 2023 المرتبة الرابعة بعدد الراقيدين بواقع (22518) مصاباً ونسبة (14.4) من مجموعها، وسجل عام 2020 المرتبة الاخيرة السادسة بأدنى حجم لمرضى السكري الراقيدين بواقع (14093) مصاباً ونسبة (9%) من اجمالي حجم الراقيدين، وتعود اسباب هذا الانخفاض والتراجع الى العديد من التغيرات الاستثنائية التي عاشها العراق أبان فترة جائحة كورونا وما رافقها من فرض إجراءات الحظر الشامل وتخوف المرضى من مراجعة المستشفيات تفادياً للعدوى مما أدى إلى عزوفهم عن الرقود واقتصار الدخول على الحالات الطارئة فضلاً عن تحويل الأسرة الاستشفائية لمصابي الجائحة. وعلى مستوى المحافظات يوضح الجدول (6) تبايناً مكانياً في نسب واعداد المرضى الراقيدين بداء السكري فيما بين المحافظات للمدة 2019-2024، حيث تصدرت محافظتا بغداد والبصرة أعلى قيم لحالات الرقود لمرضى السكري ففي محافظة بغداد تتراوح حجم الحالات الراقدة ما بين (3273-11566) مصاباً ، انحصرت نسبتها بين (14.3-26.0%) من إجمالي الحالات العام للمدة المذكورة، اما محافظة البصرة فقد تراوحت اعداد الراقيدين فيها ما بين (1840-4705) مصاباً، مسجلة مدى نسبياً تراوح بين (3.8-14.3%) للمدة (2019-2024) ، أما ادناها جاءت في محافظتي صلاح الدين والمثنى أذ تنحصر أعداد الحالات في محافظة صلاح الدين بين (231-2426) حالة ونسبة تراوحت بين (1.6-4.3%)، وفي محافظة المثنى انحصر حجم حالات الرقود فيها بين (368-2548) مصاباً ، ونسبة تراوحت بين (2.2-4.6%) من المجموع الكلي للمدة (2019-2024) ، وتليهما في هذا الانخفاض محافظة الانبار والتي شهدت تراجعاً في أعداد مرضى السكري الراقيدين خلال عامي (2023 و 2024) وهو ما يعد مؤشراً ايجابياً يعكس تحسناً في الرعاية الصحية.

ويعود سبب هذا التباين المكاني في حجم ونسب حالات الرقود بين محافظات العراق بالدرجة الأولى إلى الخصائص الديموغرافية للسكان حيث تمثل محافظتا بغداد والبصرة انها مراكز للثقل السكاني والكثافة المرتفعة وهو ما يشكل عاملاً أساسياً لزيادة الحالات المسجلة، على العكس من محافظتي صلاح الدين والمثنى تتميزان بصغر حجمهما السكاني، كما يسهم تركيز المستشفيات والمراكز الطبية التخصصية في استقطاب المرضى وتسجيل معدلات رقود أعلى، ويرتبط هذا التوزيع أيضاً بالنمط المعيشي والبيئة الحضرية حيث تؤثر طبيعة الحياة في المراكز المدن الحضرية على زيادة مسببات المرض وحجم الحالات،



وتسهم الأوضاع الاقتصادي المتردية وبصعوبة الحياة المعيشية وانتشار الجهل بمضاعفات السكري خاصة في المناطق الريفية، دوراً كبيراً في تفاقم الحالات المرضية، كما ان اغلب المحافظات ماعدا بغداد ونيوى قد شهدت انخفاضاً في حالات الرقود المدة (2019-2024)، إضافة الى أن الانخفاض الملحوظ في عموم المحافظات خلال عامي 2020 و2021 يرجع إلى الظروف الاستثنائية التي فرضتها جائحة كورونا، وما رافقها من قيود صحية وتوجه المرضى نحو الاعتماد على الرعاية المنزلية تجنباً لارتداد المستشفيات. لا يمكن دراسة التوزيع العددي والنسبي للمرضى الراقدين بمعزل عن الحجم الكلي الفعلي للإصابات بداء السكري، لكونها تعد مدخلاً هاماً لإظهار التباين المكاني والزمني لحجم الظاهرة فيما بين محافظات العراق، ومن هنا تم تطبيق (مؤشر العبء السريري ومضاعفات المرض) لربط أعداد الراقدين بالمجموع الكلي للمصابين في كل محافظة، وتكمن القيمة العلمية لهذا المؤشر في قدرته على تحديد أثر التباين السكاني بين المحافظات والكشف عن مدى كفاءة السيطرة العلاجية، حيث يعكس ارتفاع هذا المؤشر زيادة وصول الحالات إلى مرحلة المضاعفات الحرجة، في حين يشير انخفاضه إلى نجاح الرعاية الصحية الأولية في احتواء المرض والسيطرة عليه.

1- مؤشر العبء السريري لمضاعفات المرض.

يلاحظ من الجدول (7) والشكل (4) أن المعدل العام لمؤشر العبء السريري لمضاعفات داء السكري في العراق قد انخفضت من (7.1%) لعام 2019 الى (5.2%) عام 2024، يعود هذا الهبوط العام إلى تحسن وتوسع منظومة الرعاية الصحية الأولية في العراق بعد عام 2021، وزيادة انتشار المراكز التخصصية لمرض السكري، مما ساهم في رفع كفاءة المتابعة العلاجية الدورية للمرضى المصابين، وبالتالي تقليل نسب تدهور الحالات ووصولها إلى مرحلة الحالات الحرجة التي تستدعي الرقود في المستشفيات.

وعلى مستوى محافظات العراق يظهر التباين المكاني واضحاً بين عامي (2019 و2024)، حيث جاءت المؤشرات متذبذبة ومتباينة، ففي عام 2019 تصدرت محافظات بابل والموثني وواسط والبصرة بأعلى معدل لمؤشر العبء السريري حيث بلغت (25.9 و 22.4، 18.5، 15.2%) لكل منها على التوالي، فيما تراجعت محافظتا نينوى وصلاح الدين الى المرتبة الاخيرة بتسجيلهما أدنى قيم لهذا المؤشر بلغت لكل منهما نحو (1.8 و 3.7%) على التوالي، في حين تدرجت بقية المحافظات في قيمها بين المعدلات المذكورة بين حديها الاعلى والادنى المسجلين لعام 2019.

إما في عام 2024 فيلاحظ من الجدول (7) التفاوت في قيم معدل العبء السريري في محافظات العراق، فقد استحوذت محافظات (بابل والموثني والبصرة) على أعلى قيمة للمؤشر بلغت لكل منهما (17.4، 18.4، 10.2%) على التوالي، في حين جاءت محافظات صلاح الدين ونيوى وواسط بأدنى قيمة للمعدل بلغ (3.2، 1.4، 0.3%) لكل منهما على التوالي، بينما ترتبت بقية المحافظات بمعدلاتها للمؤشر بين المعدلات المذكورة في اعلاه وادناه.

يستنتج من ذلك بقاء محافظتي بابل والموثني في استحواذهما على أعلى معدل للمؤشر في العراق للعامين، في حين حافظت محافظتا صلاح الدين ونيوى على مستواهما الأدنى لمعدل العبء السريري لعامي 2019 و2024، ومع ذلك يلاحظ وجود تراجع إيجابي كبير في قيم المؤشر لمحافظة واسط وصلاح الدين والقادسية في عام 2024، هذا التغير الزمني المتسارع يثبت نجاحاً محلياً كبيراً للمنظومة الصحية في الانتقال من العلاج الطارئ للراقدين إلى الرعاية الوقائية والمستمرة للمراجعين. يستدل من ذلك أن ارتفاع معدل مؤشر العبء السريري يثبت وجود فجوة حقيقية في الكشف المبكر للمصابين مما



يؤدي الى تفاقم الحالات المرضية تستلزم الرقود, وهو ما يرجع ايضاً الى تدهور انماط الحياة الغذائية والحضرية أو وجود قصور في المتابعة العلاجية الدورية للمصابين, أما انخفاض المعدل فيدل على نجاح برامج الرعاية الصحية الأولية وضمان استقرار حالاتهم الصحية.

جدول (6) التوزيع العددي والنسبي للراقدين المصابين بداء السكري في العراق وفق المحافظات للفترة (2024-2019)

ت	المحافظة	عدد المصابين الراقدين بداء السكري											
	السنوات	2019		2020		2021		2022		2023		2024	
		العدد	الن سبة	العدد	النسبة	العدد	الن سبة	العدد	%	العدد	الن سبة	العدد	النسبة
1	نينوى	844	3.7	629	4.5	945	5.5	3185	5.6	1179	5.2	1329	5.7
2	كركوك	867	3.8	675	4.8	613	3.5	2863	5.1	1093	4.9	1028	4.4
3	ديالى	855	3.8	600	4.3	674	3.9	2865	5.1	1010	4.5	995	4.3
4	الانبار	768	3.4	496	3.5	504	2.9	2877	5.1	517	2.3	633	2.7
5	بغداد	531	23.4	3273	23.2	4489	26.0	11566	20.5	5576	24.8	4976	21.4
6	بابل	218	9.6	1094	7.8	993	5.7	3469	6.2	1545	6.9	1986	8.5
7	كربلاء	152	6.7	1366	9.7	1592	9.2	3966	7.0	1902	8.4	2170	9.3
8	واسط	169	7.4	791	5.6	1346	7.8	3261	5.8	1028	4.6	1023	4.4
9	صلاح الدين	480	2.1	231	1.6	279	1.6	2426	4.3	441	2.0	461	2.0
10	النجف	918	4.0	621	4.4	664	3.8	2852	5.1	931	4.1	866	3.7
11	القادسية	105	4.6	576	4.1	564	3.3	2790	4.9	927	4.1	997	4.3
12	المنجى	517	2.3	368	2.6	377	2.2	2548	4.5	554	2.5	629	2.7
13	ذي قار	165	7.3	896	6.4	1104	6.4	3521	6.2	1615	7.2	1690	7.3
14	ميسان	814	3.6	637	4.5	1103	6.4	3512	6.2	1735	7.7	1243	5.3
15	البصرة	325	14.3	1840	13.1	2040	11.8	4705	8.3	2465	10.9	3223	13.9
	المجموع	22749	100	14093	100	17296	100	56406	100	22518	100	23249	100.



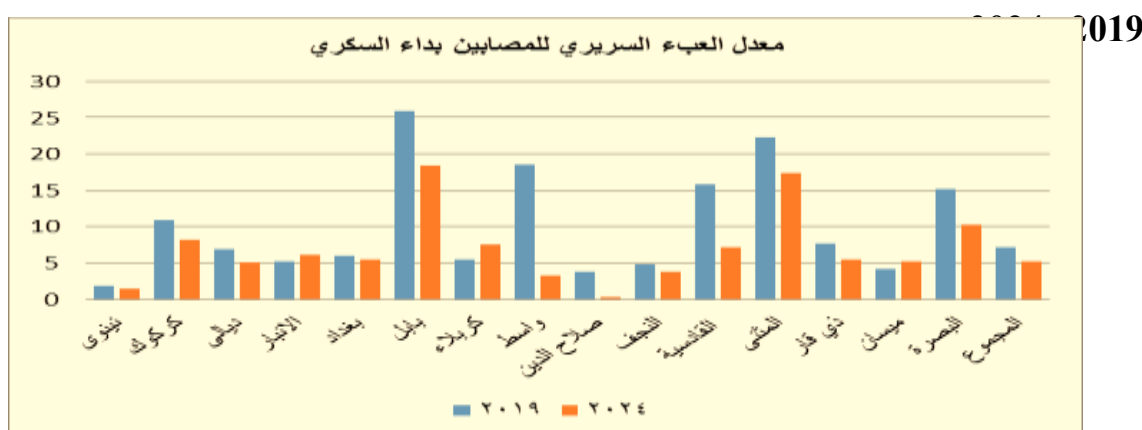
14.9	14.4	36.1	11.1	9	14.6	النسبة الى المجموع الكلية
------	------	------	------	---	------	---------------------------------

المصدر: الباحثة اعتماداً على - جمهورية العراق، وزارة الصحة، التقارير السنوية للسنوات (2019-2024).

جدول (7) التوزيع الجغرافي لمؤشر العبء السريري لمضاعفات داء السكري في محافظات العراق لعامي 2019 و2024

ت	المحافظة	مؤشر العبء السريري لاصابات داء السكري	
		2024	2019
1	نينوى	1.4	1.8
2	كركوك	8.2	10.9
3	ديالى	5.0	6.8
4	الانبار	6.1	5.2
5	بغداد	5.4	5.9
6	بابل	18.4	25.9
7	كربلاء	7.5	5.5
8	واسط	3.2	18.5
9	صلاح الدين	0.3	3.7
10	النجف	3.8	4.8
11	القادسية	7.1	15.8
12	المتن	17.4	22.2
13	ذي قار	5.4	7.7
14	ميسان	5.2	4.1
15	البصرة	10.2	15.2
	المجموع	5.2	7.1

المصدر: الباحثة بالاعتماد على بيانات الجدولين (1 و6).
شكل (4) التوزيع الجغرافي لمؤشر العبء السريري للمصابين بداء السكري في محافظات العراق لعامي



المصدر : الباحثة اعتماداً على بيانات الجدول (7).



ثانياً : التغير الزمني لاعداد الراقدين المصابين بداء السكري في العراق للمدة (2024-2019).

يلاحظ من الجدول (8) ثمة تفاوتاً في نسب مؤشر التغير السنوي للراقدين المصابين بداء السكري في العراق للمدة (2024- 2019) , فقد سجلت أعلى نسبة تغير سنوي لحالات الراقدة في المستشفيات عام (2022) (بلغت (226.1%) سنوياً, هذا الارتفاع ناجم عن تفاقم الكثير من المشكلات منها الزيادة السكانية فضلاً عن المتغيرات الحضرية والاقتصادية والثقافية التي تؤثر في نوعية الغذاء وتوفير السكن ونمطه الملائم مما أدى الى حدوث تراجع في مستويات الصحة، او قد يكون ناتجاً عن تحسن في نظم تسجيل الحالات أو إدخال المستشفيات والمراكز التخصصية لبيانات مترجمة لم تكن مسجلة سابقاً, وزيادة الإقبال على المستشفيات بعد انحسار جائحة كورونا مما زادت مراجعات المرضى المسجلين كراقدين.

بينما كانت أدنى نسبة تغير سنوي كانت في عامي 2020 و 2023 بلغت (-60.08, -38.05%) على التوالي، يعود هذا الانخفاض الكبير في عام 2020 الى ظروف جائحة كورونا (COVID-19) وانخفاض مراجعات المستشفيات للحالات غير الطارئة، أما عام 2023 يعود الانخفاض الى كونه مرحلة تراجع واستقرار طبيعي بعد الطفرة الحادة التي سجلت في عام 2022. في حين مثلت أعداد الحالات الراقدة في عام 2024 بواقع (23249) حالة اتجاهاً نحو الانخفاض والاستقرار التدريجي مقارنة بالارتفاع الكبير الذي سجل في عام 2022, لتسجل نسبة تغير سنوي طفيف بلغ (3.25%).

بينما سجل معدل النمو السنوي الإجمالي للراقدين المصابين بداء السكري في العراق نحو (0.34%) للمدة (2024-2019) يُعد هذا المعدل منخفضاً جداً إذا ما قورن بمعدل النمو للمراجعين بداء السكري للمستشفيات و المراكز التخصصية البالغ (6.74%) للمدة نفسها؛ ومما يفسر هذا التباين هو مدى الالتزام الصحي للمريض والوعي الصحي والثقافة الصحية عن مرضه بالمراجعة الدورية والكشف المبكر والسيطرة على المرض في العيادات الخارجية، وحصول الفرد على العلاجات السكري مما يقلل من حاجة المرضى للرقود الفعلي داخل المستشفيات.

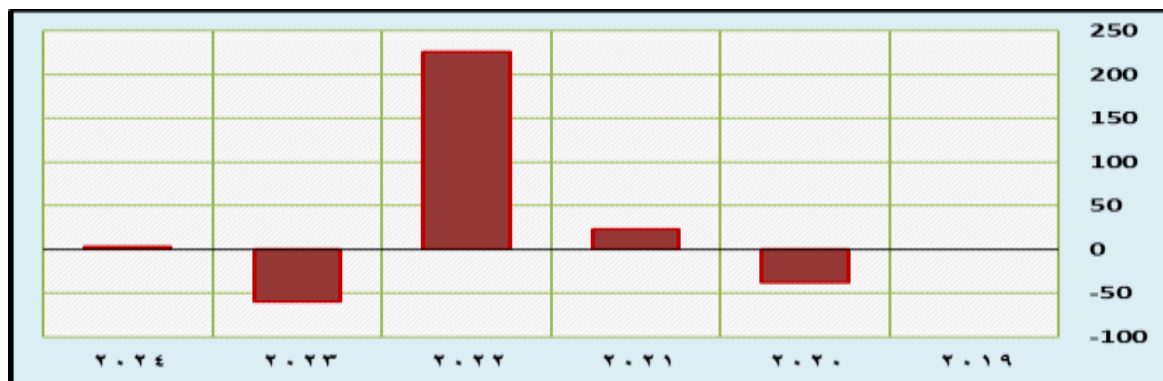
جدول (8) التوزيع العددي للراقدين المصابين بداء السكري في العراق حسب مؤشر نسبة التغير السنوي ومعدل النمو للمدة (2024-2019).

السنوات	عدد الراقدين المصابين بداء السكري	نسبة التغير السنوي	معدل النمو السنوي للمدة (2024-2019)
2019	22749	-	0.34
2020	14093	-38.05	
2021	17296	22.73	
2022	56406	226.1	
2023	22518	-60.08	
2024	23249	3.25	

المصدر: الباحثة اعتماداً على بيانات الجدول (6).

شكل (5) التوزيع الزمني للراقدين المصابين بداء السكري في العراق حسب مؤشر نسبة التغير السنوي للمدة (2024-2019)





المصدر: الباحثة اعتماداً على بيانات الجدول (8).

المبحث الثالث : التركيب النوعي لمرضى داء السكري (المراجعين و الراقدين) في العراق لعامي 2019 و 2024

اولاً: التوزيع المكاني لمرضى المراجعين المصابين بداء السكري في محافظات العراق حسب الجنس ونسبة النوع لعامي 2019 و 2024.

التركيب النوعي يعني به عدد الذكور لكل مائة من الاناث، ويعد هذا التركيب من الظواهر البيولوجية في المجموعات السكانية بصفة عامة (18)، كما يعبر عنه بنسبة النوع أو الجنس ويتخذ هذا التركيب عدة مسميات اخرى، منها التركيب الجنسي للسكان أو الميزان الجنسي أو البنية الجنينية وتستخرج نسبة النوع حسب المعادلة : نسبة النوع = عدد الذكور $\times 100$ (19) عدد الاناث

وتعني هذه النسبة عدد الذكور لكل 100 من الاناث والعكس صحيح، أو تحسب على اساس النسبة المئوية لمجموع عدد الذكور أو الاناث من مجموع السكان (20).

يتضح من الجدول (9) والشكل (6) وجود تباين زمني ومكاني واضح في نسبة النوع للمراجعين المصابين بداء السكري بين عامي 2019 و 2024 وعلى مستوى محافظات العراق، فقد بلغت نسبة النوع في عام 2019 في العراق نحو (91) ذكر لكل مائة انثى، في حين سجلت هذه النسبة ارتفاعاً في عام 2024 اذ بلغت (100) ذكر لكل مائة انثى هنا تتساوي عدد الذكور بعدد الاناث مقارنة بعام 2019.

إما على مستوى محافظات العراق فيتضح من الجدول (10) ان هنالك تبايناً مكانياً واضحاً في نسبة النوع لعامي 2019 و 2024، حيث استحوذت محافظتي واسط وبابل في عام 2019 على أعلى نسبة نوع إذ بلغت (756 و 107) ذكر لكل مائة انثى لكل منهما على التوالي، يعزى هذا الارتفاع في عدد الذكور عن الاناث هو تزايد الضغوط النفسية والاقتصادية والمعيشية التي يواجهها الذكور في تحملهم اعباء الاسرة باعتبارهم المعيلين الأساسيين للأسر، كما تشير الدراسات أن الضغوط النفسية والاكتئاب النفسي ترفع من مستوى الاصابة بالامراض المزمنة وخاصة داء السكري (21)، فضلاً عن مرونة حركة الذكور وسهولة وصولهم إلى المراكز التخصصية لإجراء الفحوصات الدورية مقارنة بالإناث في بعض البيئات الريفية والمحافظات، إضافة الى الظروف الاقتصادية التي مر بها العراق خاصة بعد انتشار جائحة كورونا أو اخطاء بالتسجيل ، في حين إدى نسبة نوع جاءت في محافظات (كربلاء، البصرة، ذي قار) فبلغت لكل منها نحو (78، 79، 79) ذكر لكل مائة انثى على التوالي، اذ يلاحظ أن عدد الاناث يتفوق على عدد الذكور قد يعود الى مضاعفات الحمل والانجاب، إما في عام 2024 فقد مثلت أعلى نسبة نوع في محافظتي هي (بغداد، صلاح الدين) فبلغت لكل منهما (124، 102) ذكر لكل مائة انثى، بينما سجلت أدنى نسبة نوع في



محافظات النجف وكربلاء والبصرة والبالغه لكل منها نحو (87، 87، 80) ذكر لكل مائة انثى. وتراوحت بقية المحافظات بنسب النوع مابين النسبتين المذكورتين في اعلاها وادناها لكلا العاملين، ونلاحظ في عام 2024 تراجعاً كبيراً بنسبة النوع في محافظة واسط الى (87) ذكر لكل مائة انثى مقارنة بعام 2019. يتبين مما سبق تفاوت نسبة النوع للمراجعين بداء السكري بين المحافظات، فقد سجلت واسط وبابل وبغداد وصالح الدين أعلى نسبة نوع لكلا العاملين ، ويقترن هذا الارتفاع بنمط الحياة الحضرية المتسارع، والاعتماد المتزايد على الأغذية السريعة، وقلة النشاط البدني بين الذكور العاملين، وفي محافظة واسط قد يوجد خلل ناتج عن ضعف التسجيل الصحي أو نقص في مراجعة الإناث المصابات بداء السكري في مستشفيات واسط عام 2019 أو خطأ في إدخال البيانات بالوزارة، وفي المقابل انخفاض نسبة النوع في محافظات البصرة وكربلاء والنجف وذي قار ، وهو ما يؤشر تفوقاً عددياً للمراجعات من الإناث ويعود ذلك إلى ارتفاع مستوى الوعي الصحي والوقائي لدى النساء في هذه المحافظات، أو لزيادة مضاعفات سكري الحمل والولادات المتكررة التي تلزم المرأة بالمراجعة المستمرة لمراكز الرعاية الطبية.

جدول (9) التوزيع العددي والنسبي لمرضى المراجعين المصابين بداء السكري حسب الجنس ونسبة النوع في محافظات العراق لعامي (2019 و2024).

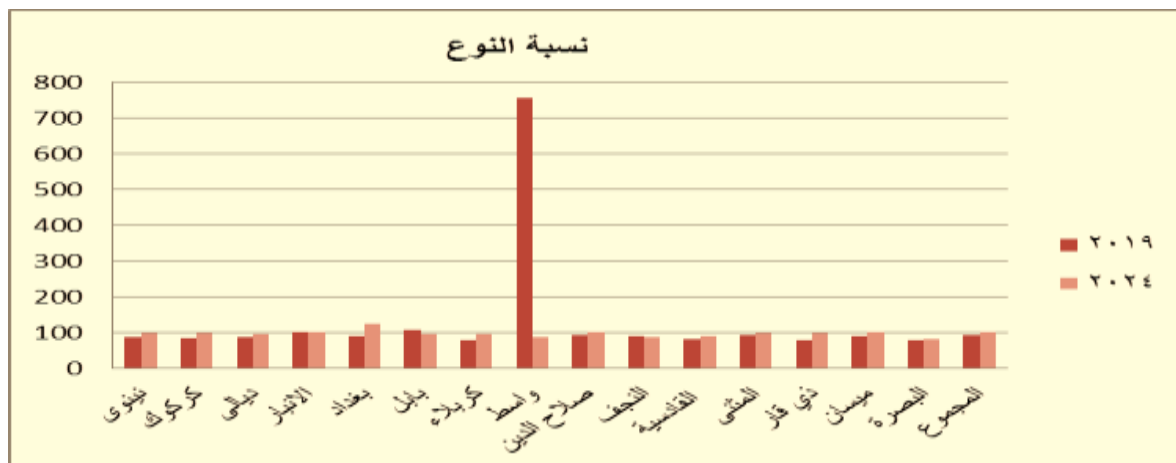
ت	المحافظة	عدد المصابين المراجعين بداء السكري							
		2024				2019			
		نسبة النوع	عدد الذكور	النسبة	عدد الاناث	%	نسبة النوع	الذكور	النسبة
1	نينوى	99	48472	21.8	48929	21.9	85	21647	14.1
2	كركوك	97	6169	2.8	6381	2.9	83	3605	2.4
3	ديالى	96	9839	4.4	10222	4.6	85	5806	3.8
4	الانبار	100	5161	2.3	5163	2.3	100	7404	4.8
5	بغداد	124	50750	22.8	41045	18.4	90	42605	27.8
6	بابل	95	5271	2.4	5521	2.5	107	4344	2.8
7	كربلاء	94	14118	6.3	15008	6.7	79	12256	8.0
8	واسط	87	14666	6.6	16880	7.6	756	8101	5.3
9	صالح الدين	102	7548	3.4	7417	3.3	91	6132	4.0
10	النجف	87	10691	4.8	12301	5.5	88	9064	5.9
11	القادسية	90	6609	3.0	7345	3.3	82	3015	2.0
12	المتن	97	1777	0.8	1829	0.8	91	1111	0.7
13	ذي قار	98	15418	6.9	15732	7.0	78	9408	6.1
14	ميسان	100	12069	5.4	12011	5.4	90	9344	6.1
15	البصرة	80	14114	6.3	17576	7.9	79	9490	6.2
	المجموع	100	22267	100.	223351	100	91	15333	100.

المصدر: الباحثة اعتماداً على

جمهورية العراق، وزارة الصحة، التقارير السنوية للسنوات (2019-2024).

شكل (6) نسبة النوع للمراجعين المصابين بداء السكري في محافظات العراق لعامي 2019 و2024





المصدر : الباحثة اعتماداً على بيانات الجدول (9).

ثانياً: التوزيع المكاني لمرضى الرافدين داء السكري في محافظات العراق حسب الجنس ونسبة النوع لعامي 2019 و 2024

يتضح من معطيات الجدول (10) والشكل (7) وجود تبايناً زمنياً ومكانياً واضحاً في أعداد الراقدين المصابين بداء السكري ونسبة النوع في مستشفيات محافظات العراق بين عامي 2019 و2024، حيث بلغت نسبة النوع الإجمالية في العراق (78) ذكر لكل مائة أنثى عام 2019، وارتفعت هذه النسبة الى (89) ذكر لكل مائة أنثى عام 2024.

أما على مستوى المحافظات يتضح أن هنالك تبايناً مكانياً واضحاً في نسبة النوع لعامي 2019 و 2024، حيث تصدرت محافظتي النجف ونيوى بأعلى نسبة نوع في عام 2019 بلغت لكل منهما نحو (101،102) ذكر لكل مائة أنثى، ويُعزى هذا الارتفاع إلى تزايد حدة الضغوط المعيشية والاقتصادية والنفسية على فئة الذكور في المجتمع ، فضلاً عن إهمال الكثير منهم للمتابعة العلاجية الأولية، وعدم اتباعهم حمية غذائية مما يزيد من مخاطر مرضهم وظهور مضاعفات لديهم واضطرابهم للرقود داخل المستشفيات، إما ادنى نسبة نوع فقد سجلت في محافظتي البصرة وذي قار والبالغة لكل منهما نحو (55، 71) ذكر لكل مائة أنثى على التوالي ، وهو ما يعكس تفوقاً كبيراً للإناث الراقدا ت نتيجة لارتفاع الوعي الصحي والثقافي للمرأة ومراجعتها المستمرة، أو لارتفاع مؤشرات الإصابة بسكري الحمل والمضاعفات المصاحبة له التي تستوجب الرقاد السريري للحفاظ على حياة الأم والجنين.فيما تدرجت بقية المحافظات بنسبها بين النسب المذكورة في اعلاها وادناها.

وفي عام 2024 يلاحظ ارتفاع واضحاً في نسبة النوع في محافظة كربلاء التي قفزت لتسجل أعلى نسبة نوع بلغت (160) ذكر لكل مائة أنثى، تليها محافظة البصرة التي ارتفعت فيها النسبة لتصل إلى (122) ذكر لكل مائة أنثى. وتُعزى هذه الزيادة الى تفوق عدد الذكور على الاناث إلى تأثر الذكور بالتلوث البيئي المرتفع والانبعاثات الغازية والصناعية ، والتي أثبتت الدراسات الطبية الحديثة ارتباطها المباشر بزيادة مقاومة الأنسولين وتفاقم مضاعفات السكري لدى العاملين في تلك البيئات المفتوحة.

وتأتي محافظات الأنبار وصلاح الدين والنجف والقادسية والبصرة بأدنى نسبة نوع لعام 2024 بلغت لكل منها (67,69، 71، 71، 71) ذكر لكل مائة أنثى على التوالي ، تليها. ويعود هذا الانخفاض (الذي يمثل زيادة واضحة في رعاية ورقاد الإناث) إلى اتساع شبكة مراكز الرعاية الصحية للمرأة والطفل في هذه المحافظات، وزيادة الفحوصات للنساء أثناء فترة الحمل، مما ساهم في رصد وإدخال الحالات الحرجة



من الإناث للمستشفيات ، وتراجع نسب رغبة الذكور في الرقاد الطبي بتلك المناطق نتيجة لاعتمادهم على البدائل العلاجية المنزلية أو العيادات الخاصة.

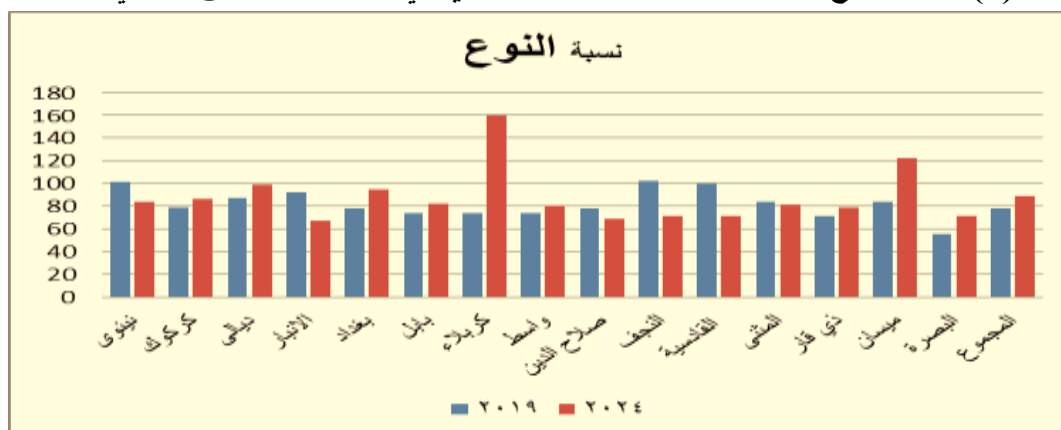
جدول (10) التوزيع العددي والنسبي لمرضى الرقدين المصابين بداء السكري حسب الجنس ونسبة النوع في محافظات العراق لعامي (2019 و2024).

ت	المحافظة	عدد المصابين الرقدين بداء السكري								
		نسبة النوع	2024			نسبة النوع	2019			السنوات
			%	عدد الإناث	عدد الذكور		النسبة	اناث	الذكور	
1	نينوى	84	6.3	722	607	101	3.3	419	5	425
2	كركوك	86	4.8	553	475	79	3.8	484	4	383
3	ديالى	99	4.3	499	496	87	3.6	458	4	397
4	الانبار	67	3.3	379	254	92	3.1	400	4	368
5	بغداد	95	15.6	1796	1709	78	17.3	2211	19	1727
6	بابل	82	9.5	1094	892	74	9.8	1258	10	926
7	كربلاء	160	7.2	834	1336	74	6.9	879	7	648
8	واسط	80	4.9	567	456	74	7.6	973	8	721
9	صلاح الدين	69	2.4	273	188	78	2.1	270	2	210
10	النجف	71	4.4	506	360	102	3.6	455	5	463
11	القادسية	71	5.0	582	415	100	4.1	528	6	528
12	المتن	81	3.0	347	282	84	2.2	281	3	236
13	ذي قار	79	8.2	945	745	71	7.6	966	7	689
14	ميسان	122	4.9	561	682	84	3.5	443	4	371
15	البصرة	71	16.3	1881	1342	55	16.4	2093	13	1161
	المجموع	89	100.	11539	10239	78	100	12794	100	9253

المصدر: الباحثة اعتماداً على
-جمهورية العراق، وزارة الصحة، التقارير السنوية للسنوات (2019-2024).



شكل (7) نسبة النوع للراقيدين المصابين بداء السكري في محافظات العراق لعامي 2019 و2024



الاستنتاجات

- 1- ضمت منطقة الدراسة 15 محافظة من محافظات العراق ما عدا محافظات إقليم كردستان، وبلغ حجم سكان العراق (ما عدا محافظات إقليم كردستان) وفقاً لتعداد عام 2024 نحو (39599664) نسمة.
- 2- أُنسِمت أعداد ونسب المصابين بداء السكري (المراجعين) بالتذبذب والتباين زمنياً ومكانياً للمدة (2019-2024)، إذ سجل عام 2024 أعلى نسبة إصابة في العراق بواقع (446,023) مصاباً ونسبة (19.6%)، بينما سجل عام 2020 أدنى نسبة بواقع (316,198) مصاباً بنسبة (13.9%)، أما على مستوى المحافظات إذ تصدرت محافظتا نينوى وبغداد أعلى معدلات الإصابة، في حين سجلت المثنى والقادسية أقلها خلال مدة الدراسة، وتميزت محافظتا بابل والأنبار بانخفاض ملحوظ في أعداد المصابين خلال عامي 2023 و2024.
- 3- أظهر مؤشر معامل الانتشار تبايناً زمنياً ومكانياً لداء السكري في منطقة الدراسة، حيث سُجِّل أعلى معدل انتشار إجمالي في عام 2024 بواقع 1126 مصاباً لكل 100 ألف نسمة مقارنة بأدنى معدلاته في عامي 2019 و2022 (876 و950 مصاباً)، وعلى المستوى المحافظات فقد تصدرت محافظة صلاح الدين بأعلى معدل انتشار بلغ 8433 مصاباً تلتها نينوى في المرتبة الثانية لعام 2024، في حين شهدت ديالى تراجعاً واستقراراً بين 800 و1000 مصاب بعد ذروتها عام 2019 بواقع (7094) مصاباً لكل 100 ألف نسمة، بينما سُجِّلَت أدنى معدلات الانتشار عموماً في محافظتي بابل والمثنى.
- 4- كشفت الدراسة عن تباين في أعداد ونسب مرضى السكري الراقيدين في العراق للمدة (2019-2024) إذ تصدر عام 2020 المرتبة الأولى بأعلى قيمة بلغت 54,406 مصاباً ونسبة (36.1%)، بينما سجلت أدنى حجم ونسبة للمرضى الراقيدين في المرتبة السادسة بواقع 14,093 مصاباً ونسبة (9%). وعلى مستوى المحافظات فقد تصدرت بغداد والبصرة بأعلى نسب رقود، في حين سجلت صلاح الدين والمثنى أدنى الحالات الرقود، وتلتها الأنبار بتراجع إيجابي في أعداد الراقيدين خلال عامي 2023 و2024.
- 5- ظهر مؤشر التغير السنوي لمراجعي داء السكري في العراق خلال المدة (2019-2024) اتجاهًا نحو التراجع، حيث بلغت أعلى نسبة تغير 14.6% عام 2021، وانخفضت إلى 3% عام 2023، بعد أن شهد عام 2020 تراجعاً بنسبة 1.77%-. ورغم هذا التراجع، سجل معدل النمو السنوي للمصابين 6.74%، وهو معدل مرتفع يفوق النمو الطبيعي للسكان في العراق.



6- أظهرت الدراسة انخفاضاً في مؤشر العبء السريري لمضاعفات داء السكري للراقدين في مستشفيات العراق من 7.1 عام 2019 إلى 5.2 عام 2024. ومكانياً برز تباين واضح بين المحافظات إذ تصدرت بابل والمنتى والبصرة بأعلى معدلات العبء السريري لعامي 2019 و2024، في حين تراجع نينوى وصلاح الدين وواسط إلى المرتبة الأخيرة بتسجيلهما أدنى قيم لهذا المؤشر للعامين ذاتهما.

7- أظهرت الدراسة وجود تفوقاً في عدد الإناث على الذكور بين المراجعين المصابين بداء السكري في منطقة الدراسة لعام 2019 بنسبة نوع بلغت 91 ذكراً لكل 100 أنثى، أما في 2024 يتساوى الجنسان في نسبة نوع بواقع (100) ذكر لكل 100 أنثى، وعلى مستوى المحافظات حيث سجلت واسط وبابل أعلى نسبة نوع والبالغة لكل منهما (107 و156) ذكراً لكل 100 أنثى لعام 2019، بينما تصدرت صلاح الدين وبغداد عام 2024 بأعلى نسبة نوع بلغت 124 و102 ذكراً لكل 100 أنثى على التوالي.

8- كشفت الدراسة عن تفوق واضح في عدد الإناث على الذكور في عامي 2019 و2024 بالنسبة للراقدين بداء السكري في العراق بنسبة نوع بلغت (78 و89) ذكراً لكل 100 أنثى على التوالي، وسجلت محافظتا النجف ونينوى أعلى نسبة نوع عام 2019 والبالغة (102 و101) ذكر لكل 100 أنثى على التوالي، بينما تصدرت كربلاء والبصرة أعلى نسبة نوع لعام 2024 بنسبة نوع بلغت (160 و122) ذكراً لكل 100 أنثى على التوالي.

المقترحات

- 1- العمل على تنظيم برامج تدريبية مكثفة ودورية للكوادر الإحصائية حول تطبيقات البرمجيات الإحصائية المتقدمة، وتطوير مهاراتهم في إدخال البيانات الصحية بما يضمن رفع كفاءة الأداء وتوفير مدخلات دقيقة تدعم التحليل المكاني وصناعة القرار.
- 2- إنشاء قاعدة بيانات تفصيلية وموحدة للمراجعين والراقدين من مرضى السكري، تصنف حسب الخصائص الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية، ليتسنى للباحثين والمختصين دراستها ومراقبة تغيراتها بين سنة وأخرى، لتعكس الواقع الفعلي الجغرافي للمرض وتدعم مخططي السياسات الصحية.
- 3- توجيه توزيع السياسات والميزانيات الوقائية والدوائية بدقة وموضوعية استناداً إلى الاحتياجات الفعلية لكل فئة عمرية وبيئتها الجغرافية.
- 4- تركيز الدعم المالي لإنشاء مراكز صحية تخصصية لمرضى السكري، وتكثيف الخدمات الطبية في المناطق ذات التركيز السكاني العالي والانتشار الواسع للمرض.
- 5- إطلاق حملات توعوية وندوات تثقيفية مستمرة للتعريف بمخاطر مرض السكري ومضاعفاته، والتشجيع على الفحص الدوري للكشف المبكر عن المرض، مع التوعية بمسبباته كالسمنة، وسوء التغذية والملوثات البيئية والفيروسية.



الهوامش

- 1- الاتحاد الدولي للسكري، أطلس السكري التابع للاتحاد الدولي للسكري، الطبعة الحادية عشرة (تحديثات بيانات العراق والشرق الأوسط)، بروكسل، بلجيكا، 2025.
- 2- منظمة الصحة العالمية، التقرير العالمي لداء السكري: الملامح القطرية واستراتيجيات المواجهة في إقليم شرق المتوسط، جنيف، سويسرا، 2025.
- 3- The Lancet Diabetes & Endocrinology, Epidemiology and Geography of Type 1 Diabetes in the MENA Region: A Systematic Review Vol. 12, Issue 4, 2024.
- 4- الاتحاد الدولي للسكري، أطلس السكري التابع للاتحاد الدولي للسكري، مصدر سابق، ص 30.
- 5- جمهورية العراق، وزارة الصحة، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الحيوي، التقرير الإحصائي السنوي (البيانات المتعلقة بالأمراض غير الانتقالية ومراكز السكر)، بغداد، العراق، 2025.
- 6- علي عبد الزهرة شعلان و مروة علي ناصر، التوزيع المكاني والجغرافي للأمراض المزمنة في العراق: دراسة مقارنة، مجلة العراقية للعلوم الطبية، جامعة بغداد -كلية الطب، 2024.
- 7- نسرين كمال عبد الله، الداء السكري، ط1، المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية، الكويت، 2016، ص 3-1.
- 8- قوناس اسماعيل، السلوك الصحي وجودة الحياة لدى المصابين بمرض السكري، رسالة ماجستير (غير منشوره)، كلية العلوم الانسانية - قسم علم الاجتماع، جامعة ابن خلدون، 2021، ص 91.
- 9- American Diabetes Association. (2001). Clinical Practice Recommendations. Diabetes Care, 24(Supplement 1).
- 10- Eisenbarth, G. S. (2001). Prediction of Type 1A Diabetes. Endocrinology and Metabolism - Clinics of North America, 30(2), 329-340.
- 11- قوناس اسماعيل، السلوك الصحي وجودة الحياة لدى المصابين بمرض السكري، مصدر سابق، ص 91.
- 12- Malchoff, C. D., Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus, Connecticut Medicine. 55(11),1991, 625.
- 13- قوناس اسماعيل، السلوك الصحي وجودة الحياة لدى المصابين بمرض السكري، مصدر سابق، ص 91.
- 14- زهير احمد السباعي، الطب والمجتمع -مبادئ الطب الوقائي والاجتماعي، ط1، دار العربية للنشر والتوزيع، القاهرة، 1995، ص 75.
- 15- رشود بن محمد الخريف، السكان المفاهيم والأساليب والتطبيقات، مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر، الرياض، 2003، ص 129.
- 16- عيسى علي ابراهيم، الاساليب الاحصائية والجغرافيا، دار المعرفة الجامعية، ط2، الاسكندرية، 1999، ص 132.
- 17- حسين عليوي ناصر الزيايدي، تباين خصائص السكان والمؤشرات التنموية في مملكة البحرين للمدة (1991-2001)، اطروحة دكتوراه (غير منشوره)، كلية الاداب، جامعة بغداد، 2006، ص 78-79.



(*) تم احتساب نسبة التغير السنوية اعتماد على المعادلة الآتية: $n = (k2 - k1) \div k1 \times 100 = n$ (ن) ÷ (ت). إذ أن: $n =$ نسبة الزيادة الكلية، $k2 =$ التعداد الاحداث، $k1 =$ التعداد الاقدام، $t =$ عدد السنوات بين تعدادين. ينظر الى: - فايز محمد العيسوي، أسس جغرافية السكان، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2009، ص 121-122.

(**) احتسب معدل النمو السكاني اعتماداً على معادلة الأمم المتحدة الآتية: - ينظر الى :

Newyork, P53, - Untied Nations, Demographic Year book ,1988

(18)- موسى سمحة، جغرافية السكان، الشركة العربية المتحدة، القاهرة، 2009، ص 86.

- (19)- رشود بن محمد الخريف، السكان المفاهيم والأساليب والتطبيقات، مصدر سابق، ص 231.

(20) u.N.EscwA, PoPulation end DeveloPment, the DemograPnic ProFile oF the 2003 P.6, verbcounties

(21)- مروة حسين علي هادي، التحليل المكاني للأمراض المزمنة في محافظة كربلاء (داء السكري والضغط نموذجاً)، طروحة دكتوراه مقدمة الى كلية التربية للعلوم الانسانية، جامعة كربلاء، 2021، ص 227.

المصادر والمراجع

❖ أبراهيم، عيسى علي، الأساليب الإحصائية والجغرافيا، دار المعرفة الجامعية، ط2، الاسكندرية، 1999، ص 132

❖ الاتحاد الدولي للسكري، أطلس السكري التابع للاتحاد الدولي للسكري، الطبعة الحادية عشرة (تحديثات بيانات العراق والشرق الأوسط)، بروكسل، بلجيكا، 2025.

❖ أسماعيل، قوناس، السلوك الصحي وجودة الحياة لدى المصابين بمرض السكري، رسالة ماجستير (غير منشوره)، كلية العلوم الانسانية - قسم علم الاجتماع، جامعة ابن خلدون، 2021، ص 91.

❖ جمهورية العراق، وزارة الصحة، دائرة التخطيط وتنمية الموارد، قسم الإحصاء الحيوي، التقرير الإحصائي السنوي (البيانات المتعلقة بالأمراض غير الانتقالية ومراكز السكر)، بغداد، العراق، 2025.

❖ جمهورية العراق، وزارة الصحة، التقارير السنوية للسنوات (2019-2024).

❖ جمهورية العراق، وزارة التخطيط، هيئة الإحصاء ونظم المعلومات الجغرافية، المجموعة الإحصائية السنوية (2022-2023)، ص 76-84.

❖ جمهورية العراق، وزارة التخطيط، هيئة الإحصاء ونظم المعلومات الجغرافية، نتائج التعداد العام للسكان والمساكن في العراق، لعام 2024.

❖ الخريف، رشود بن محمد، السكان المفاهيم والأساليب والتطبيقات، مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر، الرياض، 2003، ص 129.

❖ الزيايدي، حسين عليوي ناصر، تباين خصائص السكان والمؤشرات التنموية في مملكة البحرين للمدة (1991-2001)، أطروحة دكتوراه (غير منشوره)، كلية الاداب، جامعة بغداد، 2006، ص 78-79.



- ❖ السباعي، زهير احمد، الطب والمجتمع - مبادئ الطب الوقائي والاجتماعي، ط1، دار العربية للنشر والتوزيع، القاهرة، 1995، ص 75.
- ❖ شعلان، علي عبد الزهرة و مروة علي ناصر، التوزيع المكاني والجغرافي للأمراض المزمنة في العراق: دراسة مقارنة، مجلة العراقية للعلوم الطبية، جامعة بغداد - كلية الطب، 2024.
- ❖ عبد الله، نسرین کمال، الداء السكري، ط1، المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية، الكويت، 2016، ص 1-3
- ❖ منظمة الصحة العالمية، التقرير العالمي لداء السكري: الملامح القطرية واستراتيجيات المواجهة في إقليم شرق المتوسط، جنيف، سويسرا، 2025.
- ❖ موسى سمحة، جغرافية السكان، الشركة العربية المتحدة، القاهرة، 2009، ص 86.
- ❖ هادي، مروة حسين علي، التحليل المكاني للأمراض المزمنة في محافظة كربلاء (داء السكري والضغط نموذجاً)، طروحة دكتوراه مقدمة الى كلية التربية للعلوم الانسانية، جامعة كربلاء، 2021، ص 227.
- ❖ -American Diabetes Association. (2001). Clinical Practice Recommendations 2001. Diabetes Care, 24(Supplement 1).
- ❖ Eisenbarth, G. S. (2001). Prediction of Type 1A Diabetes. Endocrinology and Metabolism - Clinics of North America, 30(2), 329-340.
- ❖ Malchoff, C. D., Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus, Connecticut Medicine. 55(11),1991, 625
- ❖ -The Lancet Diabetes & Endocrinology, Epidemiology and Geography of Type 1 Diabetes in the MENA Region: A Systematic Review" ، Vol. 12, Issue 4, 2024.
- ❖ u.N.EscwA,PoPulation end DeveloPment,the DemograPnic ProFile oF the verbcounties,2003 P.6 .
- ❖ ghton Mifflin Company.

