

**دراسة جيوطبية
لأسباب الوفاة في محافظة أسيوط**

إعداد

د. أحمد علي أحمد علي

مدرس في قسم الجغرافيا ونظم المعلومات الجغرافية
كلية الآداب – جامعة أسيوط

تاريخ الاستلام: ١٦ / ٨ / ٢٠٢١ م

تاريخ القبول: ٦ / ٩ / ٢٠٢١ م

الملخص:

تعد الوفاة ظاهرة متباينة فهي تختلف من بيئة جغرافية إلى أخرى، وتمثل انعكاساً للمراضة في البيئات المختلفة، ولحدوثها أسباب عدة؛ بعضها داخلية مرتبطة بالأمراض وأخرى خارجية مرتبطة بالإصابات والحوادث بكافة أشكالها، وهي تختلف من فئة عمرية إلى أخرى، ولا يمكن اقتصر دراسة أسباب الوفاة على الجانب الطبي فقط، وإنما يتعدى ذلك إلى ربط المرض بالوفاة وأبعادها الجغرافية والبيئية، والزمانية، وتتبع أهمية هذه الدراسة من أن معرفة أسباب الوفاة، وقياس كيفية تأثرها بالأمراض والإصابات في المحافظة يعد من أهم وسائل تقييم مدى فعالية النظام الصحي وتقويمه وتنميته، وفي ضوء ذلك تهدف الدراسة إلى تحديد الأسباب المؤدية للوفاة في محافظة أسيوط؛ كمحاولة لوضع برامج صحية؛ لتغطية احتياجات الجهات الصحية من أجل التنمية والتطوير في ضوء خريطة الوفيات، وتحديد محور تركيز إجراءاتها في مجال جغرافية الصحة العامة في المحافظة.

وقد اعتمدت الدراسة على المنهج التاريخي والتحليلي لتتبع وتوضيح العلاقات الارتباطية، ووفقاً لهذه المنهجية ولتحقيق هذه الأهداف انصبت محاور الدراسة حول واقع الوفيات في المحافظة كظاهرة عامة وفي إطار عام للجمهورية، ودراسة التباينات المكانية والزمنية للوفيات والتغير في خريطتها وسلاسلها الزمنية، وتطرت الدراسة لتحليل للأمراض ونسب انتشارها ومعدلات الإصابة بها، ومعامل توطنها، ودرجة تركزها، والهركية النسبية لها، كما قدمت الدراسة تحليلاً لواقع الوفيات والتباين المكاني للتركيب العمري للوفيات، وتباين التركيب العمري للوفاة حسب أسبابها، وانتهت الدراسة بتحليل التباين المكاني لمعدلات الوفيات، ووفقاً لذلك تمكن الدراسة المسئولين والباحثين من فهم العوامل الجغرافية والبيئية التي تكمن وراء انتشار الأمراض وأسباب الوفاة وتركزها وتوطنها بالمناطق المختلفة، وتوجيه المستشفيات التي تقع في نطاق المناطق شديدة التأزم بالأمراض المختلفة أن تستعد وتوفر الإمكانيات البشرية والمادية لمجابهة هذه الأمراض كمحاولة للتقليل من خطر الوفاة بالأمراض المختلفة.

الكلمات المفتاحية: الوفيات، أسباب الوفاة، دراسة جيوطبية، محافظة أسيوط.

Geo-medical Study For Causes of Mortality in Assiut Governorate

Abstract:

Mortality is a varied phenomenon as it differs from one geographical environment to another. It represents a reflection of morbidity in different settings. It can be caused by many factors. Some of them are internal related to diseases and others are external related to injuries and accidents of all kinds. It differs from one age group to another. Studying the causes of death cannot be limited to the medical reasons only, as it goes beyond that linking the disease to mortality and its geographical, environmental and temporal dimensions. The importance of this study stems from the fact that recognizing the reasons of mortality, and measuring how it is affected by diseases and injuries in the governorate is one of the most important means of assessing the effectiveness of the health system, its evaluation and development. Considering the previous given facts, the study aims at determining the causes leading to death in Assiut governorate. This is an attempt to establish health programs that can cover the needs of health authorities of development and concerning the map of deaths, and to determine the focus of their actions in the field of the geography of public health in the governorate.

The study relied on the historical and analytical approach to clarify the correlational relationships. In accordance with this methodology and in order to achieve these goals, the study focused on the reality of mortality in the governorate as a general phenomenon and within the general framework of the republic. It also searched both spatial and time variations of mortality and the change in its map and time series. Again, the study dealt with an analysis of diseases, their prevalence rates, their rates of infection, their endemic index, their degree of concentration, and their relative hierarchy. The study also presented an analysis of mortality, the spatial variation of the age structure of deaths, and the variation of age structure of mortality according to its causes. The study concluded with an analysis of spatial variance of mortality rates, and accordingly the study enables the responsible entities of understanding the geographical and environmental factors that lie behind the spread of diseases, the causes of death, its concentration and endemicity in different regions, and of directing hospitals that are located in areas of severe crisis with various diseases to prepare and provide the human and material resources to confront these diseases in an attempt to reduce the risk of death from various diseases.

Keywords: mortality, Causes of mortality, Geo - medical analysis, Assiut Governorate.

المقدمة:

يعيش المرء مسار الحياة بطرق مختلفة تؤثر على العمر والسبب النهائي للوفاة، وتشمل هذه التأثيرات جودة الحياة، وإمكانية الوصول إلى الخدمات الطبية، والسماة البيئية المؤثرة في حدوث المرض، والتأثيرات الشخصية على الصحة، وانتقال سلوكيات حياتية كالتدخين (Cubbin & Smith, 2000).

وترتبط صحة الفرد بخصائصه الفردية، وسلوكياته اليومية عبر مسار حياته، وهناك أدلة على وجود ارتباطات بين خصائص البيئة المحيطة بالفرد وتغيرها والصحة العامة، كل هذه الاعتبارات لها دور في أصل المرض ومراحل تطوره في الإنسان حتى الوفاة، وقد حاولت بعض الدراسات تتبع هذه العوامل واختلافاتها وتغيرها؛ لتجنب سلبياتها والوقاية من الأمراض (Henrik & Juan, 2011).

ويعد نمط الوفاة في أي منطقة جغرافية هو انعكاس للمراضة (Morbidity) في هذه المنطقة أي الأمراض المنتشرة بها (جابر، ٢٠٠٣)، ويعد مقياس الوفاة بسبب مرض معلوم من المقاييس التي تساعد في تقييم وتقويم فعالية العمل الصحي الذي يبذل في المجتمعات المختلفة، ويدل على الاتجاه الذي تعظم فيه الحاجة إلى توسيع نطاق الخدمات الصحية (تومبسون، ولويس، ١٩٥٨).

ويعد موضوع الوفيات من الموضوعات التي يتم بحثها في كثير من الدراسات الجغرافية كالسكان والديموجرافيا وغيرها، وفي مجال دراسة الجغرافيا الطبية ربما يهتم الباحث بها بشكل يفوق مثيله في دراسة السكان وما عداه، وذلك فيما يتعلق بالتركيز على سبب الوفاة وعلاقته بالأمراض المنتشرة في البيئة، ومحاولة إثبات ذلك من واقع السجلات المتاحة من فحص لشهادات الوفاة، أو سجلات المستشفيات، أو تقارير طبية وغيرها من المصادر الإحصائية (السجاوي، ٢٠٠٧).

ولكل وفاة سبب على الأقل ووفقاً لذلك تستخدم معظم دول العالم تصنيف منظمة الصحة العالمية لأسباب الوفاة (شرف، ١٩٩٥)، وقد مر هذا التصنيف بتعديلات متتابعة وفقاً لتقدم أساليب الطب، وهناك دليل مطور، وآخر متوسط، وثالث مختصر حسب درجة التفصيل في ذكر أسباب الوفاة، بينما يضم الدليل المتوسط ١٥٠ سبباً ويقتصر الدليل المختصر على ٥٠ سبباً (WHO, 2019).

وتتأثر دقة بيانات أسباب الوفاة بمدى دقة إحصاءاتها ومعدلاتها والتي تتأثر أساساً بمسائل المهارة الطبية والتشخيص الذي يخضع للحكم الشخصي والآراء المختلفة للأطباء، وتتأثر إحصاءات أسباب الوفاة بالمستوى الطبي والخدمات الطبية المتاحة في الدول، والتوزيع الجغرافي لهذه الخدمات، فضلاً عن ذلك قد يكون هناك سببان أو أكثر مؤديان إلى الوفاة دون وجود أساس واضح للاختيار بينهما، وحتى يمكن تجنب أخطاء البيانات فإنه يمكن حساب معدلات الوفيات الخاصة بالسبب لفئات عريضة من الأسباب ويمكن تمييز فئات معينة من الأمراض كأمراض الجهاز الدوري، وأمراض الجهاز الهضمي، والأمراض المعدية (أبو عيانة، ١٩٨٠).

وتساعد البيانات الكثيرة والمتنوعة الدقيقة الخاصة بالأمراض والوفيات في تمكين العاملين في قطاع الصحة والباحثين وعلماء الأوبئة وصانعي السياسات من اتخاذ قرارات أكثر مصداقية، وصنع القرار بناء على هذه البيانات بما يؤدي إلى إنقاذ الأرواح، ودعم مقدمي الخدمات الصحية والمستفيدين منها في أنشطة التشخيص والوقاية والعلاج وإدارة المخاطرة (Raag & Sudhakaran, 2020).

منطقة الدراسة:

تعد محافظة أسيوط إحدى محافظات مصر العليا، ويحدها شمالاً محافظة المنيا، وجنوباً محافظة سوهاج، ومن الشرق محافظة البحر الأحمر، ومن الغرب محافظة الوادي الجديد، وتأخذ شكلاً شريطياً بطول ١٣٠ كم على امتداد مجرى نهر

النيل، وتمتد المحافظة فلكياً بين دائرتي عرض $26^{\circ}45'$ ، و $27^{\circ}45'$ شمالاً، وخطي طول $30^{\circ}45'$ ، و $31^{\circ}45'$ شرقاً، وتبلغ مساحتها الكلية نحو 25926 كم²؛ والتي تمثل 2.09% من المساحة الكلية للجمهورية، وتصل مساحتها المأهولة نحو 1562 كم²، ويبلغ عدد سكانها نحو 4383289 نسمة وفقاً لتعداد 2017، وتنقسم محافظة أسيوط إدارياً إلى (11) مركزاً، و(52) وحدة محلية، و(235) قرية.

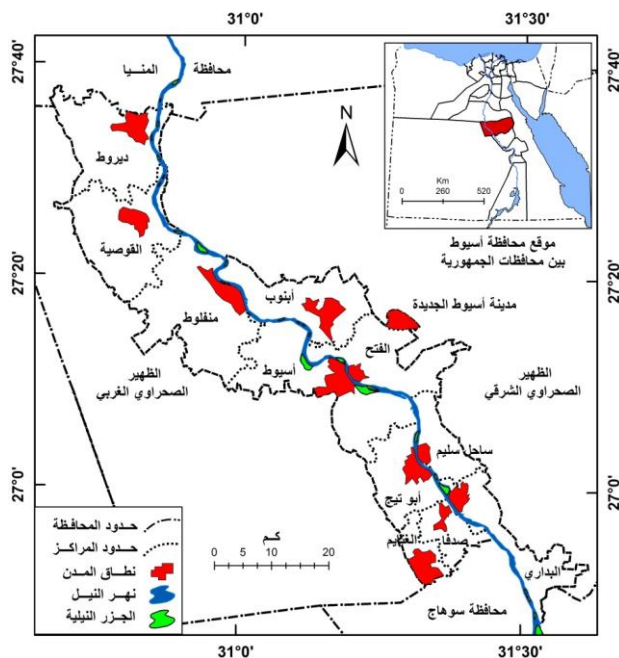
وتتوفر في محافظة أسيوط العديد من المنشآت الصحية الحكومية التابعة لوزارة الصحة التي يمكن تسجيل حالات الوفاة بها، وتتمثل هذه المنشآت في المستشفيات العامة والمركزية والتخصصية؛ التي بلغ عددها 22 مستشفى، منها 11 مستشفى عام ومركزي، و 11 مستشفى تخصصي، وتضم المحافظة 43 مركزاً صحياً تمثل المستوى الثاني للرعاية الصحية والمستقبل لحالات الإحالة من قبل المستوى الأول للرعاية الصحية، وتضم المحافظة 9 مراكز لرعاية الأمومة والطفولة⁽¹⁾.

وتنتشر بمعظم قرى المحافظة الوحدات الصحية التي تمثل المدخل لخدمات الرعاية الصحية والمستوى الأول بها؛ وقد بلغ عددها 167 وحدة صحية، وجغرافياً يشكل مركزا: ديروط، والقوصية المرتبة الأولى من حيث عدد الوحدات الصحية؛ حيث تقاسم قرى المركزين 52 وحدة صحية، ويضم مركز منفلوط 21 وحدة صحية؛ بينما تضم قرى مركز الغنايم أقل عدد حيث بلغ 6 وحدات صحية، وبالنسبة للمراكز الصحية فيستحوذ مركز أسيوط على 12 مركزاً صحياً، ويأتي مركز أبو تيج في الترتيب الثاني بعدد بلغ 5 مراكز صحية، في حين يأتي مركزا: صدفا، والغنايم في المرتبة الأخيرة بعدد بلغ مركز صحي فقط لكل مركز إداري منهما، ويستحوذ مركز أسيوط منفرداً على 5 مراكز لرعاية الأمومة والطفولة؛ وتتنوع الأربعة مراكز الباقية بواقع مركز رعاية أمومة وطفولة لكل من مراكز: ديروط، ومنفلوط، وأبو تيج،

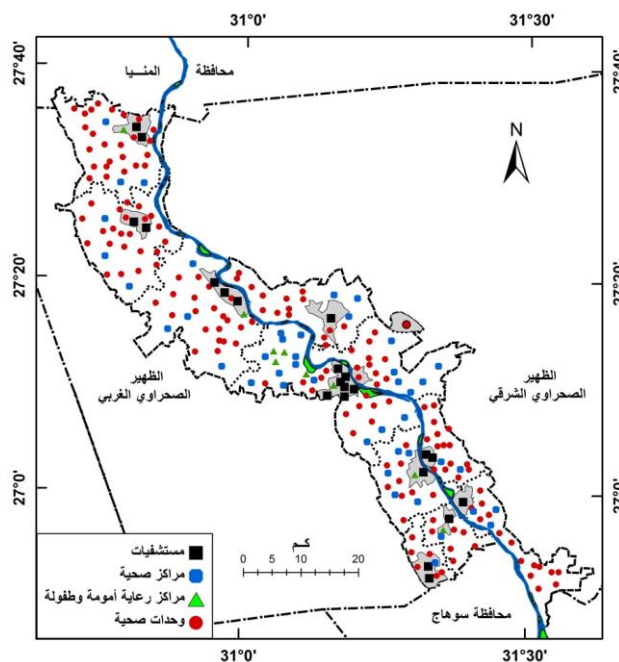
وصدفا، في حين تخلو مراكز: القوصية، وأبنوب، والفتح، وساحل سليم، والبداري منها.

ويؤثر تركيز المستشفيات بمراكز إدارية معينة على زيادة عدد الوفيات بها؛ حيث إن عدد الوفيات يزداد زيادة ظاهرية في بعض المراكز عن غيرها لأن تسجيل الوفاة يتم حسب مكان وقوع الوفاة وليس حسب مكان الإقامة مع التسليم مسبقاً أنه لا مناص من دراسة الوفيات حسب الأرقام المعطاه؛ حيث لا يمكن بسهولة فصل وفيات الأقسام والمراكز حسب الإقامة (أبو عيانة، ١٩٨٠).

(١) لم يكن قيد المواليد والوفيات إجبارياً إلا منذ عام ١٩١٢ والتي صدر فيها قانون يقضي بقيد الوقعات الحيوية للمصريين والأجانب إجبارياً (أبو عيانة، ١٩٨٠). وقد نصت المادة ٣٥ من القانون رقم ١٤٣ لسنة ١٩٩٤ على أنه يجب التبليغ عن حالات الوفيات إلى مكتب الصحة في الجهات التي حدثت فيها الوفاة أو إلى الجهات الصحية التي يحددها وزير الصحة بقرار منه في الجهات التي بها مكاتب صحية، وذلك خلال ٢٤ ساعة من تاريخ الوفاة أو ثبوتها (الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، ٢٠١٩).



شكل (١) : التقسيم الإداري لمحافظة أسيوط عام ٢٠١٨.



شكل (٢) : المنشآت والمكاتب الصحية الحكومية التي يمكن تسجيل الوفيات بها.

إشكالية الدراسة وأهدافها:

تتمثل إشكالية البحث في دراسة الوفيات وأسبابها التي تعد من القضايا التي يدور حولها النقاش في المنظمات العالمية؛ حيث تعد الوفاة ظاهرة ديموغرافية تعكس المستوى الصحي لأي بلد كما أنها مؤشر أساسي لمستوى المعيشة، ويعد تقدير أعداد الوفيات ومعرفة أسباب وفاتهم من أهم وسائل تقييم مدى فعالية النظام الصحي في بلد ما - جنباً إلى جنب مع قياس كيفية تأثير الأمراض والإصابات في السكان، وتعد دراسة التباينات المكانية لمعدلات الوفيات على قدر كبير من الأهمية حيث إنها تكون أساساً لتقييم المشروعات الخاصة بالصحة العامة أو تحديد الاحتياجات اللازمة لها، وبذل الجهود للقضاء على أسباب معينة للوفاة، وتتمثل أهداف الدراسة في:

- تحديد الأسباب المؤدية لحدوث الوفاة؛ كمحاولة لوضع برامج صحية للتقليل منها، وتحديد الفئات الأكثر احتياجاً لهذه البرامج.

- تساعد الدراسة التحليلية الجغرافية للوفاة، والتباين المكاني لأسبابها السلطات الصحية على تحديد محاور تركيز إجراءاتها في مجال جغرافية الصحة العامة.

المجال الزمني للدراسة:

اعتمدت الدراسة بشكل رئيسي على تحليل بيانات الوفيات خلال الفترة من ٢٠١٥: ٢٠٢٠؛ نظراً لما يتطلبه الموضوع من دقة فيما يتعلق ببيانات الوفيات وضرورة مقارنتها بالعدد الفعلي للسكان للحساب الدقيق للمعدلات والنسب المختلفة للوفيات والأمراض، فقد اعتمدت الدراسة في بعض النقاط على بيانات الوفيات خلال عام ٢٠١٧؛ والصادرة من مديرية الشؤون الصحية لتحليل واقع الوفيات والمرضاة خلال هذا العام؛ وذلك بالرغم من توفر بيانات حديثة للوفيات في أعوام ٢٠١٨، و٢٠١٩، و٢٠٢٠ إلا أن الدراسة ركزت في بعض النقاط على بيانات ٢٠١٧؛ لكي

يتم عقد المقارنات السكانية مع نتائج التعداد السكاني لعام ٢٠١٧، ولم يتم الاعتماد على التقديرات السكانية نظراً لأنها تقدير لعدد السكان فقط، في حين أن التعداد السكاني مدرج بها فئات السن والنوع التي تعتمد عليها الدراسة لمقارنتها بالجوانب الديموغرافية للوفيات.

مصادر الدراسة:

(١) المصادر الإحصائية والتقارير:

- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء: النتائج النهائية لتعداد جمهورية مصر العربية، أعوام ١٩٨٦، ١٩٩٦، ٢٠٠٦، ٢٠١٧.
- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء: إحصاءات المواليد والوفيات ١٩٨٦، إصدار فبراير ١٩٩٥.
- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء: إحصاءات المواليد والوفيات، الجزء الثاني الوفيات العامة ١٩٩٦، إصدار أبريل ١٩٩٩.
- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء: إحصاءات المواليد والوفيات، ٢٠٠٦، إصدار يونيو ٢٠٠٧.
- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء: النشرة السنوية لإحصاءات المواليد والوفيات، ٢٠١٧، إصدار ٢٠١٨.
- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء: النتائج النهائية لتعداد سكان محافظة أسيوط، ٢٠١٧.
- مديرية الصحة والسكان: إدارة الشئون الصحية، بيانات غير منشورة، ٢٠١٧.
- وزارة الصحة والسكان: المركز القومي لمعلومات وزارة الصحة، وحدة نظم المعلومات الصحية، بيانات غير منشورة، ٢٠٢٠.

(٢) الخرائط:

- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء: وحدة نظم المعلومات الجغرافية، خريطة التقسيم الإداري لمحافظة أسيوط مقياس (١ : ٥٠٠٠٠٠٠)، ٢٠١٨.
- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء: وحدة نظم المعلومات الجغرافية، خريطة التقسيم الإداري لجمهورية مصر العربية مقياس (١ : ٥٠٠٠٠٠٠)، ٢٠١٨.

الدراسات السابقة:

تتمثل الدراسات السابقة التي تم البحث فيها ومراجعتها عن المراضة والوفاة في دراسة (Learmonth, 1952) بعنوان "الاختلافات الإقليمية في معدلات المواليد والوفيات في شبه القارة الهندية الباكستانية"، وتعد هذه الدراسة من أولى الدراسات التي اهتمت بدراسة الوفيات وأسبابها ك مجال بحثي في الجغرافيا الطبية (يراجع في ذلك- السبعوي، ٢٠٠٧) ودراسة (Jones, 1970) عن "جغرافية وفيات المرض"، ودراسة (Mc Glashan, 1977) بعنوان "الاختلافات المكانية في الأسباب النوعية للوفيات في أستراليا"، ودراسة (Kevan & Chapman, 1980) وموضوعها "الاختلافات في معدلات الوفيات الشهرية في كندا"، ودراسة (Abou-Aianah, 1979) بعنوان "بعض الحقائق المتعلقة بوفيات الأطفال الرضع في الإسكندرية دراسة في الجغرافيا الطبية"، ودراسة (Zhao, 2007) عن "تغير أنماط وأسباب الوفاة لسكان الصين"، ودراسة (Jones, 2008) بعنوان "الاختلافات الجغرافية في معدل الوفيات والمراضة من حوادث المرور على الطرق في إنجلترا وويلز"، ودراسة (Henrik & Juan, 2011) وتطرقت للبحث في تأثيرات المكان وتحليل مسار الحياة للوفيات وتسبب المراضة في السويد، ودراسة (Arslan, et al., 2013) بعنوان "التحليل المكاني لمعدلات وفيات الفترة المحيطة بالولادة باستخدام نظم المعلومات الجغرافية في كوجاييلي- تركيا"، ودراسة جغرافية طبية مقدمة من (Sandra & Rebecca,

(2016) بعنوان "توقعات معدلات الوفيات والمرض على مستوى المنطقة بـ"نسبة الإجهاض" في إنجلترا وويلز"، ودراسة (GBD, 2017) بعنوان رسم خرائط التفاوتات الجغرافية في معدلات الاعتلال والوفيات الناجمة عن الإسهال لدى الأطفال في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل (2000-2017)، ودراسة (Pablo, et al., 2016) بعنوان "تأثير مصادر الانبعاثات الصناعية الكبيرة على الوفيات والمرض في شيلي: دراسة على مناطق صغيرة"، ودراسة (Maria, et al., 2017) بعنوان "التفاوتات العالمية في مرضى وفيات الأمهات"، ودراسة (Juyeon, et al., 2018) بعنوان "التباين الجغرافي في معدلات الاعتلال والوفيات الناجمة عن أمراض الأوعية الدموية الدماغية في كوريا خلال الفترة 2011-2015"، ودراسة (Archita, et al., 2018) بعنوان التباين الجغرافي في معدلات الوفيات المرتبطة بأمراض الكبد في الولايات المتحدة"، ودراسة مقدمة من (Yana, et al., 2019) بعنوان "ارتفاع عدم المساواة الجغرافية في معدل الوفيات في الولايات المتحدة"، ودراسة (John, et al., 2020) بعنوان "الاختلافات الجغرافية في التوزيع التخصصي والوفيات المرتبطة بالتخصص"، ودراسة مقدمة من (Longkumer, et al., 2020) عن "خطر ونمط المرض/الوفيات في مرض السكري من النوع 2: دراسة بين مجموعتين من السكان المنديليين من أصول مختلفة (الهند)"، ودراسة (Ziaeddin, et al., 2020) بعنوان "التقدير الكمي للوفيات والمرض المنسوبة إلى ملوثات معيير الهواء المحيط في مدينة شيراز بإيران".

منهجية الدراسة وأساليبها:

تعتمد الدراسة على المنهج التاريخي والتحليلي فضلاً عن الأسلوب الكمي التحليلي، وذلك لدراسة الوفاة وتحليل أسبابها وتوضيح العلاقات الارتباطية في ما بينها بالطرق الإحصائية وحساب معدلات الوفيات ونسب انتشار الأمراض ومعامل توطنها، ودرجة تركزها. وانسجاماً مع هذه المنهجية تتضمن الدراسة عدة محاور تتمثل في:

المحور والأول- تحليل واقع الوفيات في محافظة أسيوط.

- [١] واقع الوفيات ومعدلاتها في المحافظة مقارنة بمحافظات الجمهورية.
- [٢] توزيع الوفيات في حضر وريف المحافظة.
- [٣] توزيع الوفيات طبقاً للنوع (ذكور/ إناث).
- [٤] توزيع الوفيات طبقاً لفئات السن.
- [٥] تحليل عام للوفيات طبقاً للأسباب المرضية.

المحور الثاني- الأبعاد الزمنية للوفيات في المحافظة.

- [١] التغير في خريطة الوفيات ومعدلاتها خلال الفترات من (١٩٨٦-٢٠١٧).
- [٢] توزيع الوفيات في مراكز المحافظة طبقاً لشهور السنة.
- [٣] تحليل السلاسل الزمنية للوفيات في المحافظة.
- [أ] تحليل معامل التغيرات الموسمية للوفيات.
- [ب] تحليل معامل جيني لموسمية الوفيات.

المحور الثالث- التحليل الجيوبطي للأمراض الشائعة في محافظة أسيوط.

- [١] نسب انتشار الأمراض ومعدلات الإصابة.
- [٢] معامل توطن الأمراض.
- [٣] درجة تركيز الأمراض.
- [٤] الهركية النسبية للأمراض.

المحور الرابع- تحليل واقع الوفيات طبقاً للأمراض في محافظة أسيوط:

- [١] توزيع وفيات الأمراض في مراكز محافظة أسيوط.
- [٢] المعدلات العمرية للوفيات في مراكز محافظة أسيوط.
- [٣] المعدلات العمرية للوفيات طبقاً للأمراض.

المحور الخامس- التباين المكاني لمعدلات الوفيات طبقاً للأمراض في محافظة أسيوط.

الخاتمة - النتائج والتوصيات.

نتائج تحليل محاور الدراسة

أولاً - تحليل واقع الوفيات في محافظة أسيوط :

[١] واقع الوفيات ومعدلاتها في المحافظة مقارنة بمحافظات الجمهورية:

يتبين من الجدول (١) أن إجمالي عدد الوفيات بجمهورية مصر العربية بلغ حوالي ٥٤٧ ألف حالة وفاة عام ٢٠١٧؛ بمعدل يصل إلى ٥.٧٧ / ١٠٠٠ نسمة، تأتي محافظة القاهرة في المرتبة الأولى بين محافظات الجمهورية؛ بعدد ٨٥.٧ ألف حالة وفاة وبنسبة ١٥.٦٦% من إجمالي وفيات الجمهورية، وهي نسبة مرتفعة مقارنة بنسبة سكان المحافظة التي بلغت ١٠.٠٦% من سكان الجمهورية؛ وبناءً على ذلك تأتي محافظة القاهرة في المرتبة الأولى بين محافظات الجمهورية من حيث معدلات الوفاة فقد اقتربت من ٩ / ١٠٠٠ نسمة، وتأتي محافظة الجيزة في المرتبة الثانية من حيث عدد الوفيات؛ والتي بلغت ٤٥ ألف حالة؛ بما يمثل ٨.٢٧% من إجمالي وفيات الجمهورية، وجاءت محافظة الإسكندرية في المرتبة الثالثة من حيث إجمالي الوفيات بعدد بلغ نحو ٤٠ ألف حالة وفاة؛ بما يمثل ٧.٣٣%؛ وبرغم ذلك جاءت محافظة الإسكندرية في المرتبة الثانية بين محافظات الجمهورية من حيث معدل الوفيات؛ وقد بلغ ٧.٧٧ / ١٠٠٠ نسمة، ووفقاً لذلك تضم محافظات: القاهرة، والجيزة، والإسكندرية، حوالي ٣٠% من إجمالي وفيات الجمهورية، وتضم محافظتي: الدقهلية، والشرقية ١٣.٥% من إجمالي وفيات الجمهورية.

وبالنظر إلى التوزيع الجغرافي والنسبي للوفيات في محافظات الجمهورية يلاحظ أن هناك ارتباطاً جغرافياً مع الصورة التوزيعية النسبية للسكان في أغلب المحافظات باستثناء محافظتي: القاهرة، والإسكندرية؛ اللتان تزيد فيهما نسب الوفيات عن السكان بشكل واضح؛ وكذلك تزيد نسب الوفيات بشكل بسيط في محافظات: الغربية، والدقهلية،

وأسيوط، ودمياط، وتقل نسب الوفيات عن نسب السكان بشكل واضح في محافظات: سوهاج، والمنيا، وقنا، وأسوان.

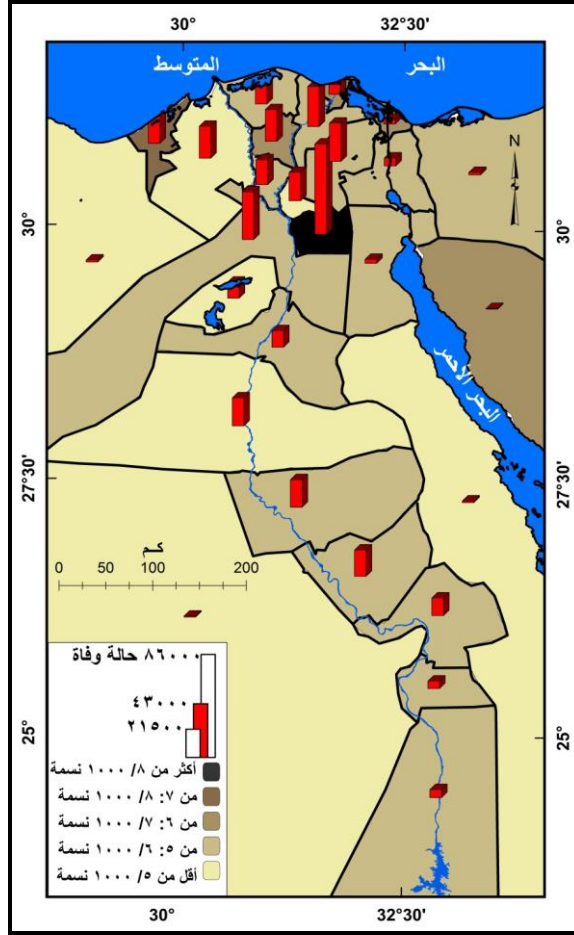
وبتحليل معدلات الوفيات بمحافظات الجمهورية يمكن تصنيفها إلى فئات هي: محافظة القاهرة؛ التي تزيد معدل وفياتها عن ٨ / ١٠٠٠ نسمة، ومحافظة الإسكندرية التي يتراوح معدل الوفيات بها ما بين ٧ : ٨ / ١٠٠٠ نسمة، ومحافظات يتراوح معدل وفياتها ما بين ٦ : ٧ / ١٠٠٠ نسمة وتضم محافظات: بورسعيد، ودمياط، والغربية، وجنوب سيناء، ومحافظات يتراوح معدل وفياتها ما بين ٥ : ٦ / ١٠٠٠ نسمة؛ وتتمثل في: السويس، والدقهلية، والشرقية، كفر الشيخ والمنوفية، والإسماعيلية والجيزة وبني سويف، وأسيوط، وسوهاج، وقنا، وأسوان، والأقصر، وشمال سيناء، ويقل معدل الوفيات عن ٥ / ١٠٠٠ نسمة في محافظات: القليوبية، والبحيرة، والفيوم والمنيا، والبحر الأحمر، والوادي الجديد، ومطروح.

وبالنظر إلى محافظة أسيوط التي تنصب فيها الدراسة التفصيلية فقد بلغ عدد الوفيات بها ٢٦٢٥٧ حالة عام ٢٠١٧؛ بنسبة ٤.٨% من إجمالي وفيات الجمهورية؛ وهو ما يزيد قليلاً عن نسبة سكانها؛ حيث تضم ٤.٦٢% من سكان الجمهورية، وبذلك تحتل أسيوط المرتبة الحادية عشر من حيث عدد السكان عام ٢٠١٧، والمرتبة العاشرة بين محافظات الجمهورية من حيث عدد الوفيات وتتقدم لتحتل المرتبة السابعة بين محافظات الجمهورية من حيث معدل الوفيات بها؛ والذي بلغ ٥.٩٩ / ١٠٠٠ نسمة.

جدول (١): عدد الوفيات في محافظة أسيوط مقارنة بمحافظات الجمهورية عام ٢٠١٧.

معدل الوفيات/ ١٠٠٠ نسمة	الوفيات		السكان		المحافظات
	%	عدد	%	عدد	
٨.٩٨	١٥.٦٦	٨٥٧٠٨	١٠.٠٦	٩٥٣٩٦٧٣	القاهرة
٧.٧٧	٧.٣٣	٤٠١١٤	٥.٤٥	٥١٦٣٧٥٠	الإسكندرية
٦.٠١	٠.٨٢	٤٥٠٦	٠.٧٩	٧٤٩٣٧١	بورسعيد
٥.٢٣	٠.٧	٣٨٠٥	٠.٧٧	٧٢٨١٨٠	السويس
٦.١٥	١.٦٨	٩٢٠٧	١.٥٨	١٤٩٦٧٦٥	دمياط
٥.٨٤	٦.٩٣	٣٧٩٤١	٦.٨٥	٦٤٩٢٣٨١	الدقهلية
٥.٠٧	٦.٦٤	٣٦٣٤٦	٧.٥٦	٧١٦٣٨٢٤	الشرقية
٤.٧٩	٤.٩٢	٢٦٩٤٩	٥.٩٤	٥٦٢٧٤٢٠	القليوبية
٥.١٥	٣.١٦	١٧٢٩٩	٣.٥٥	٣٣٦٢١٨٥	كفر الشيخ
٦.٠٣	٥.٥١	٣٠١٥٣	٥.٢٧	٤٩٩٩٦٣٣	الغربية
٥.٥٠	٤.٣٢	٢٣٦٦١	٤.٥٤	٤٣٠١٦٠١	المنوفية
٤.٩٢	٥.٥٥	٣٠٣٨٢	٦.٥١	٦١٧١٦١٣	البحيرة
٥.٨١	١.٣٨	٧٥٧٦	١.٣٨	١٣٠٣٩٩٣	الإسماعيلية
٥.٢٤	٨.٢٧	٤٥٢٢٩	٩.١	٨٦٣٢٠٢١	الجيزة
٥.٠٠	٢.٨٨	١٥٧٦٢	٣.٣٣	٣١٥٤١٠٠	بني سويف
٤.٢٥	٢.٨	١٥٢٩٥	٣.٧٩	٣٥٩٦٩٥٤	الفيوم
٤.٨٥	٤.٨٨	٢٦٦٨٠	٥.٨٠	٥٤٩٧٠٩٥	المنيا
٥.٩٩	٤.٨	٢٦٢٥٧	٤.٦٢	٤٣٨٣٢٨٩	أسيوط
٥.٠٢	٤.٥٥	٢٤٩٢٣	٥.٢٤	٤٩٦٧٤٠٩	سوهاج
٥.٢٨	٣.٠٥	١٦٧٠٩	٣.٣٤	٣١٦٤٢٨١	قنا
٥.٢١	١.٤	٧٦٨٢	١.٥٥	١٤٧٣٩٧٥	أسوان
٥.٦٩	١.٣	٧١١٨	١.٣٢	١٢٥٠٢٠٩	الأقصر
٤.٩٢	٠.٣٢	١٧٧١	٠.٣٨	٣٥٩٨٨٨	البحر الأحمر
٤.٢٥	٠.١٩	١٠٢٦	٠.٢٥	٢٤١٢٤٧	الوادى الجديد
٤.٦١	٠.٣٦	١٩٦٢	٠.٤٥	٤٢٥٦٢٤	مطروح
٥.٥٤	٠.٤٦	٢٤٩٦	٠.٤٨	٤٥٠٣٢٨	شمال سيناء
٦.٣٨	٠.١٢	٦٥١	٠.١	١٠٢٠١٨	جنوب سيناء
٥.٧٧	١٠٠	٥٤٧٢٠٨	١٠٠.٠٠	٩٤٧٩٨٨٢٧	الإجمالي

المصدر: اعتمادا على الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء إحصاءات المواليد والوفيات، ٢٠١٩.



شكل (٣) : معدلات الوفيات في جمهورية مصر العربية عام ٢٠١٧.

[٢] توزيع الوفيات في حضر وريف المحافظة:

بلغ عدد الوفيات في محافظة أسيوط ٢٦٢٥٧ حالة وفاة عام ٢٠١٧؛ بمعدل يصل إلى ٥.٩٩ / ١٠٠٠ نسمة، ويعد نمط الحياة في الريف والحضر والتفاوت الاجتماعي والاقتصادي بين الجماعات السكانية في المنطقة الواحدة من أهم الاعتبارات التي تؤثر في الوفاة، ويتضح من الجدول (٢) تباين الصورة التوزيعية للوفيات في حضر وريف المحافظة، فقد بلغ عدد وفيات حضر مراكز المحافظة ١٤٦٦٠ حالة وفاة؛ بما يمثل ٥٥.٨٣% من إجمالي الوفيات بالمحافظة؛ مقابل

٤٤.١٧% لريف مراكز المحافظة؛ وذلك على النقيض التام لتوزيع السكان؛ حيث لا يتجاوز سكان الحضر بالمحافظة ٢٥.٩% من السكان؛ مقابل ٧٤.١% لسكان الريف عام ٢٠١٧، وفي إطار ذلك يصل معدل الوفيات في المحافظة بحضر المحافظة ١٢.٩٢/١٠٠٠ نسمة؛ مقابل ٣.٥٧/١٠٠٠ نسمة بالريف.

وتختلف الصورة التوزيعية للوفيات في الحضر والريف بمراكز المحافظة؛ حيث تزداد نسب الوفيات المسجلة في الحضر؛ وتصل أقصاها في مركز أسيوط؛ الذي بلغ عدد وفيات الحضر فيه ٨٦.٦% من إجمالي الوفيات بالمركز؛ وهو ما يمثل ٧٤.٧٩% من وفيات بمراكز الحضر المحافظة؛ وذلك بالرغم من أن عدد سكان الحضر بمركز أسيوط لم يتجاوز نصف إجمالي سكان المركز، ولم يتعد سكان الحضر فيه ٤٠.٣٩% من سكان الحضر بالمحافظة، كما يتضح بشكل عام - وباستثناء مركز الفتح - زيادة نسب وفيات الحضر عن نسب سكان الحضر في كل المركز، وقد بلغت وفيات الحضر في مركز الغنايم ٥٤.١٥% من وفيات المركز، وتصل نسبة سكان الحضر بالمركز ٤٦.٣٣% من إجمالي السكان، وتزيد نسب وفيات الحضر عن ٣٠% في مركزي: البداري، وأبنوب، وتتراوح ما بين ٢٠: ٣٠% من الوفيات في مراكز: ديروط، والقوصية، ومنفلوط، وساحل سليم وأبوتيج، وتقل عن ٢٠% في مركز صدفا؛ حيث تصل إلى ١٦.٤١% من وفيات المركز، ولم تتجاوز وفيات الحضر في مركز الفتح ٥.٩٧% من إجمالي وفيات المركز؛ وهو ما يقل عن نسبة سكان حضر مركز الفتح التي تتعدى ٨.٣٩% من جملة سكان المركز.

وبتحليل معدل الوفيات بحضر وريف مراكز المحافظة تزداد الصورة وضوحاً فيما يتعلق بنسب الوفيات ونسب سكان الحضر والريف، وفي إطار ذلك يمكن توصيف حضر مراكز المحافظة إلى: مركز أسيوط؛ والذي يزيد فيه معدل الوفيات في الحضر ٢٠/١٠٠٠ نسمة؛ ويكاد يقترب المعدل من ٢٤/١٠٠٠ نسمة، ومراكز يزيد فيها معدل الوفيات عن ٧/١٠٠٠ نسمة، وتتمثل في مركزي: ديروط، والبداري،

ومراكز يتراوح معدل الوفيات ما بين ٥ : ٧ / ١٠٠٠ نسمة وتضم حضر مراكز: القوصية، وأبنوب، والغنايم، ومراكز يقل فيها معدل وفيات الحضر عن ٥ / ١٠٠٠ نسمة، وتتمثل في مراكز: منفلوط، وساحل سليم، وأبو تيج، وصدفا، إضافة إلى مركز الفتح؛ والذي يعد أقل مراكز المحافظة من حيث معدلات وفيات الحضر؛ حيث لم يتجاوز المعدل ٣ / ١٠٠٠ نسمة.

ويتضح من الخريطة (٦) أن الصورة التوزيعية للوفيات في ريف مراكز المحافظة يعد الوجه الثاني المعاكس للصور التوزيعية للوفيات في الحضر بمراكز المحافظة، وبتحليل معدلات وفيات الريف يتبين أن أعلى معدلات لوفيات الريف تظهر في مركزي: أبوتيج وصدفا؛ حيث تزيد عن ٢٢.٤ / ١٠٠٠ نسمة، وظهرت أقل معدلاتها في مركز الفتح؛ حيث بلغت ٣.٢٦ / ١٠٠٠ نسمة، ولم يسجل معدل الوفيات أقل من ذلك المعدل في باقي مراكز المحافظة.

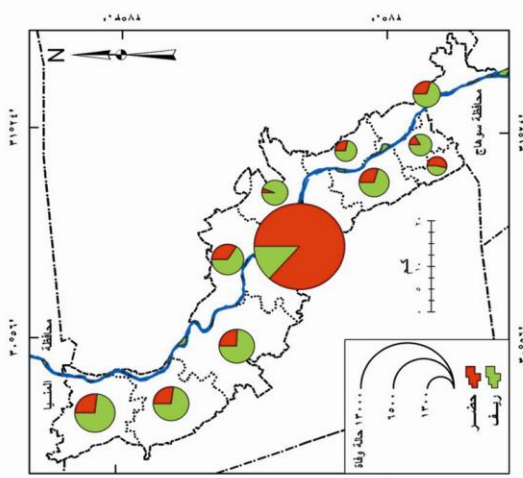
وعلى المستوى العام بلغ عدد الوفيات في مركز أسيوط ١٢٦٦١ حالة وفاة؛ بنسبة ٤٨.٢٢% من إجمالي الوفيات في المحافظة، في حين يضم المركز ٢٢.٢٤% من إجمالي السكان، وفي ضوء ذلك تقل نسب الوفيات في باقي مراكز المحافظة عن نسب السكان، ويأتي مركز ديروط في المرتبة الثانية من حيث عدد الوفيات؛ بما يمثل ٩.٤% من وفيات المحافظة؛ وبذلك تزيد حالات الوفيات المسجلة في مركزي: أسيوط، وديروط عن ٥٧.٥% من إجمالي وفيات المحافظة؛ وذلك بالرغم من أن المركزان يضا ما لا يزيد عن ٣٦% من سكان المحافظة، وبالنظر إلى معدلات الوفيات يتبين أن المعدل يرتفع ليصل إلى ١٢.٩٩ / ١٠٠٠ نسمة في مركز أسيوط، ويزيد عن ٤ / ١٠٠٠ نسمة في مراكز: ديروط، والقوصية، وساحل سليم، والبداري، وأبوتيج، وصدفا، والغنايم، ويقل المعدل عن ذلك في مراكز: أبنوب، ومنفلوط، ليصل أقصاه في مركز الفتح؛ الذي سجل معدل بلغ ٣.١٧ / ١٠٠٠ نسمة.

دراسة جيوسياسية لأسباب الوفاة في محافظة أسيوط

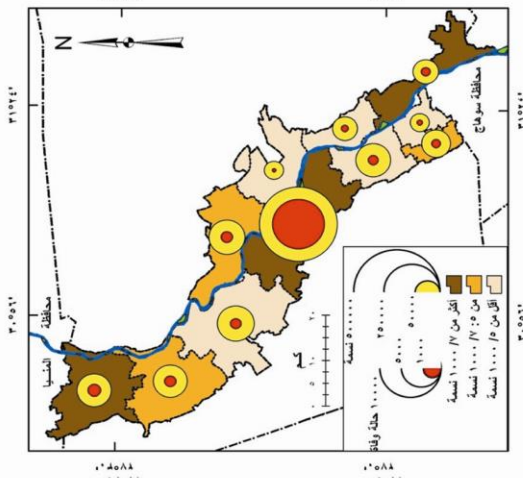
جدول (٢) : توزيع الوفيات في حضر وريف محافظة أسيوط عام ٢٠١٧.

المرکز	حضر						ريف						الإجمالي			
	السكان	%	الوفيات	%	معدل الوفيات	%	السكان	%	الوفيات	%	معدل الوفيات	%	سكان	%	الوفيات	معدل الوفيات
أسيوط	٤٥٨٤٦٨	٤٧,٠٢	١٠٩٦٤	٤٠,٣٩	٢٣,٩١	٧٤,٧٩	١٦٩٧	١٥,٩٠	١٣,٤٠	١٤,٦٣	٣,٢٩	٩٧٤٩٩٣	٢٢,٢٤	١٢٦٦١	٤٨,٢٢	١٢,٩٩
ديروط	٨٨٩٤٤	١٤,٩٥	٦٦٥	٧,٨٤	٧,٨٤	٤٥٤	١٨٠٢	١٥,٥٨	٧٣,٠٤	١٥,٥٤	٣,٥٦	٥٩٤٩٤٤	١٣,٥٧	٢٤٦٧	٩,٤٠	٤,١٥
التوصية	٨٦٣٦٦	١٨,٦٤	٥٣٢	٧,٦١	٦,١٦	٣,٦٣	١١,٦١	١٤١٤	٧٢,٦٦	١٢,١٩	٣,٧٥	٤٦٣٥٢	١٠,٥٧	١٩٤٦	٧,٤١	٤,٢٠
منقروط	١٠٢٢٦٦	١٩,٥٣	٤٩٠	٩,٠١	٤,٧٩	٣,٣٤	١٢,٩٧	١٤٣٢	٧٤,٥١	١٢,٢٥	٢,٤٠	٥٢٣٦١٣	١١,٩٤	١٩٢٢	٧,٢٢	٣,٦٧
أنيوب	٩١٩٤٥	٢٣,٥٦	٥٤٢	٨,٥٤	٥,٥٩	٣,٧٠	٩,٦٨	١٠,٤٠	٦٥,٧٤	٨,٩٧	٣,٣١	٤١١٥٢٢	٩,٤	١٥٧٢	٦,٠٣	٣,٨٤
الفتح	٢٧٤٥٩	٨,٣٩	٦٢	٢,٤٢	٢,٦٦	٠,٤٢	٩١,٦١	٩,٢٢	٩٤,٠٣	٨,٤٢	٣,٢٦	٣٢٧٠٩١	٧,٤٦	١٠٣٨	٣,٩٥	٣,١٧
ساحل سليم	٤٦٩١٢	٢٦,٠٦	٢٠٦	٤,١٣	٤,٢٩	١,٤١	٧٣,٩٤	٥٢٩	٧١,٩٧	٤,٥٦	٣,٩٧	١٨٠٠١٠	٤,١	٧٣٥	٢,٨٠	٤,٠٨
الباري	٤٨٥٩٩	١٧,٩٨	٣٤٣	٤,٢٨	٧,٠٦	٢,٣٤	٢٢١٦٤٤	٦,٨٢	٦٩,٩٦	٦,٨٩	٣,٦١	٢٧٠٢٢٣	٦,١٦	١١٤٢	٤,٢٥	٤,٢٣
أبو تيج	٩١٤١٧	٢٨,٤٠	٤٠٥	٨,٠٥	٤,٤٣	٢,٧٦	٢٣٠٥٠١	٧,١٠	٧٠,٢٣	٨,٤٠	٤,٢٣	٣٢١٩١٨	٧,٣٤	١٣٧٩	٥,٦٥	٤,٢٨
صفقا	٢٦٢١٤	١٤,٣٣	١٣٠	٢,٣١	٤,٩٦	٠,٨٩	١٥٦٧٥٥	٤,٨٢	٨٣,٥٩	٥,٧١	٤,٢٢	١٨٢٩٢٩	٤,١٧	٧٩٢	٣,٠٢	٤,٣٣
التعليم	٦١٤٧٤	٤٦,٣٣	٣٢١	٥,٤٢	٥,١٢	٢,١٩	٧١٢٠٠	٢,١٩	٤٥,٨٧	٢,٣٥	٣,٨٢	١٢٢٦٧٤	٣,٠٦	٥٩٣	٢,٦٦	٤,٤٧
الإجمالي	١١٣٥٠٦٤	٢٥,٩٠	١٤٦٠	١٠,٠٠٠	١٢,٩٢	١٠٠,٠٠	٣٢٤٨٢٢٥	٧,٤١٠	٤٤,١٧	١٠٠,٠٠٠	٣,٥٧	٤٣٨٢٢٨٩	١٠,٠٠٠	٢٢٥٧	١٠,٠٠٠	٥,٩٩

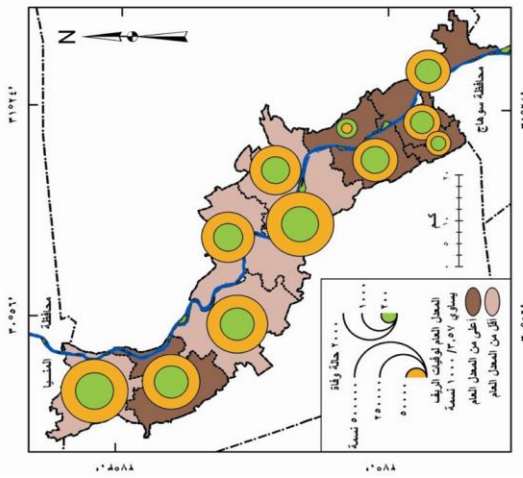
المصدر: اعتمادا على مديرية الشؤون الصحية بأسيوط ببيانات غير منشورة، ٢٠١٧.



شكل (٤) : توزيع الريفات في حضر وريف المحافظة عام ٢٠١٧ .



شكل (٥) : معدلات وفيات الحضر في المحافظة عام ٢٠١٧ .



شكل (٦) : معدل وفيات الريف في المحافظة عام ٢٠١٧ .

[٣] توزيع الوفيات طبقاً للنوع (ذكور/ إناث) بمراكز المحافظة:

تتفاوت معدلات الوفاة حسب النوع ذكوراً كانوا أم إناثاً فالذكور عرضة إلى أكبر عدد من الوفيات كما أنهم عرضة لمخاطر أكثر تنوعاً، ويتبين من الجدول (٣) أن عدد وفيات الذكور في محافظة أسيوط بلغ ١٣٨٦٨ حالة وفاة؛ بنسبة ٥٢.٨١% من وفيات المحافظة؛ مقابل ١٢٣٩١ حالة وفاة للإناث؛ بنسبة ٤٧.١٩%؛ وهو ما يزيد عن الفارق في الصورة التوزيعية النسبية للسكان الذكور والإناث التي تصل إلى ٥١.٧١% للذكور؛ مقابل ٤٨.٢٩% للإناث؛ وهو لا يشذ عن أنه كما أن الذكور يزيدوا عن الإناث فإن وفيات الذكور تزيد عن الإناث؛ ويصل معدل الوفيات إلى ٦.١٢ / ١٠٠٠ نسمة من الذكور؛ مقابل ٤.٣٥ / ١٠٠٠ نسمة من الإناث.

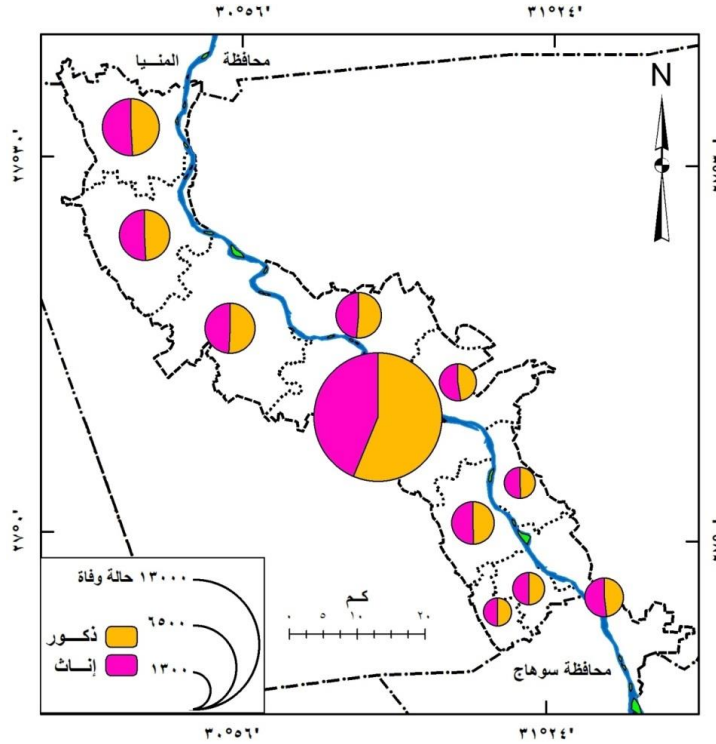
وتزيد نسب الذكور عن نسب الإناث في كل مراكز المحافظة، وترتفع نسب الذكور لتصل أقصاها في مركزي: الفتح، والبداري؛ لتتعدى ٥٢.٣% من جملة السكان؛ وتصل أدناها في مركز القوصية؛ حيث لم تتخط ٥١% من جملة سكان المركز، وهناك تباين في نسب وفيات الذكور والإناث بمراكز المحافظة، فقد بلغ عدد وفيات الذكور بمركز أسيوط ٧١١٦ حالة وفاة؛ وهو ما يمثل ٥١.٣٢% من إجمالي وفيات الذكور بالمحافظة، وذلك بالرغم من أن مركز أسيوط يضم فقط ٢٢.١٧% من الذكور بالمحافظة، وترتفع نسبة وفيات الذكور في مركز أسيوط لتصل إلى ٥٦.٢% من إجمالي وفيات المركز؛ وهو ما يزيد عن نسبة السكان الذكور بالمركز والتي تبلغ ٥١.٥٤% من جملة سكان المركز، وتقل وفيات الذكور عن الإناث في باقي مراكز المحافظة؛ وتصل أقل نسبة وفيات في مركزي: الفتح، والبداري إلى ٤٧.٥% للذكور؛ مقابل ٥٢.٥% للإناث في مركز الفتح، و ٤٨.٣٤% للذكور؛ مقابل ٥١.٦٦% للإناث في مركز البداري، مما يجدر الإشارة إليه ويزيد الصورة إيضاحاً أنه بالرغم من أن مركز الفتح يضم ٧.٥٧% من جملة الذكور بالمحافظة؛ إلا أنه سجل وفيات ذكور تمثل ٢.٨٧% من وفيات الذكور بالمحافظة، وكذلك مركز البداري الذي يضم ٦.٥% من الذكور بالمحافظة، وسجل نسبة تقدر بنحو ٣.٩٨% من وفيات الذكور بالمحافظة.

جدول (٣) : التركيب النوعي للوفيات (ذكور / إناث) في محافظة أسبوط عام ٢٠١٧.

المركز	الذكور						الإناث					
	السكان	%	%	الوفيات	%	معدل الوفيات	السكان	%	%	الوفيات	%	معدل الوفيات
أسبوط	٥٠٤٤٨٩	٥١,٥٤	٢٢,١٧	٧١١٦	٥٦,٢٠	١٤,١٦	٤٧٢٥٠٤	٤٨,٤٦	٢٢,٣٢	٥٥٤٥	٤٣,٨٠	١٠,١٤
ديروط	٣٠٥٦٥٤	٥١,٣٨	١٣,٤٨	١٢١٠	٤٩,٠٥	٣,٩٦	٢٨٩٢٩٠	٤٨,٦٢	١٣,٦٧	١٢٥٧	٥٠,٩٥	٧,٩٧
القوصية	٢٣٢٢٤٧	٥٠,٩٩	١٠,٤٢	٩٥٩	٤٩,٢٨	٤,٠٦	٢٢٧٠٠٥	٤٨,٩٩	١٠,٧٢	٩٨٧	٥٠,٧٢	٧,٦٢
منقوط	٢٧٢٢٨٦	٥٢,٠٠	١٢,٠١	٩٧٨	٥٠,٨٨	٣,٥٩	٢٥١٣٢٧	٤٨,٠٠	١١,٨٧	٩٤٤	٤٩,١٢	٦,١٧
أبنوب	٢١٣٩٨٦	٥٢,٠٠	٩,٤٤	٨١٧	٥١,٦٤	٣,٨٢	١٩٧٥٤٦	٤٨,٠٠	٩,٣٣	٧٦٥	٤٨,٣٦	٤,٤
الفتح	١٧١٥٨٧	٥٢,٤٦	٧,٥٧	٤٩٣	٤٧,٥٠	٢,٨٧	١٥٥٥٠٤	٤٧,٥٤	٧,٣٥	٥٤٥	٥٢,٥٠	٣
ساحل سليم	٩٢٥٨٨	٥١,٤٣	٤,٠٨	٣٦٣	٤٩,٣٩	٣,٩٢	٨٧٤٢٢	٤٨,٥٧	٤,١٣	٣٧٢	٥٠,٦١	٤,٧٦
الداري	١٤١٣٧٦	٥٢,٣٢	٦,٢٤	٥٥٢	٤٨,٣٤	٣,٩٠	١٢٨٨٤٧	٤٧,٦٨	٦,٠٩	٥٩٠	٥١,٦٦	٥,٥٩
أبو تيج	١٦٦٤٨٨	٥١,٧٢	٧,٣٥	٦٨٦	٤٩,٧٥	٤,١٢	١٥٥٤٣٠	٤٨,٢٨	٧,٣٤	٦٩٣	٥٠,٢٥	٣,٢
صحفا	٩٤٨١٤	٥١,٨٦	٤,١٩	٣٩٦	٥٠,٠٠	٤,١٧	٨٨٠٧٥	٤٨,١٤	٤,١٦	٣٩٦	٥٠,٠٠	٧,٤
التعليم	٦٩٠١٩	٥٢,٠٢	٣,٠٤	٢٩٦	٤٩,٩٢	٤,٢٩	٦٣٦٥٥	٤٧,٩٨	٣,٠١	٢٩٧	٥٠,٠٨	١٠,٠
الإجمالي	٢٢٦٦١٨٤	٥١,٧١	١٠,٠	١٣٨٦٦	٥٢,٨١	٦,١٢	٢١١٦٦٠٥	٤٨,٢٩	١٠,٠	١٢٣٩١	٤٧,١٩	١٠,١٤

المصدر: اعتماداً على مديرية الشؤون الصحية بأسبوط ببيانات غير منشور، ٢٠١٧.

وبتحليل معدلات وفيات الذكور يتبين أن معدل وفيات الذكور بلغ أقصاه في مركز أسيوط؛ حيث يصل إلى ١٤.١٦ / ١٠٠٠ نسمة، ويزيد المعدل عن ٤ / ١٠٠٠ نسمة في مراكز: القوصية، وأبوتيج، وصدفا، والغنايم، ويتراوح ما بين ٣ : ٤ / ١٠٠٠ نسمة في مراكز: منفلوط، وأبنوب، وساحل سليم، والبداري، يقل المعدل عن ٣ / ١٠٠٠ نسمة في مركز الفتاح؛ والذي يصل فيه معدل وفيات الذكور إلى أدناه؛ حيث بلغ ٢.٨٧ / ١٠٠٠ نسمة، وبتحليل معدل وفيات الإناث يتبين أنه يصل أقصاه في مركز الغنايم؛ حيث بلغ ٥.٨٥ / ١٠٠٠ نسمة، وأدناه في مركز أبنوب؛ حيث لم يتخط ٣.٥ / ١٠٠٠ نسمة.



شكل (٧) : التركيب النوعي (ذكور/إناث) للوفيات في المحافظة عام ٢٠١٧.

[٤] توزيع الوفيات طبقاً لفئات السن:

يلاحظ من دراسة العلاقة بين الوفاة والفئات العمرية للسكان أو ما يسمى بالمعدلات العمرية للوفاة أن منحنى هذه المعدلات تبدأ قمته بعد المولد مباشرة ثم يهبط إلى حده الأدنى في الفترة الواقعة بين سنة ٥ - ١٥ سنة ثم ترتفع ببطء بعد ذلك حتى بداية الأعمار المتقدمة حيث يصل إلى نهايته (أبو عيانة، ١٩٨٠). ويتضح من الجدول (٤) أن الفئة العمرية أقل من ٥ سنوات وبالتحديد الأطفال الرضع سجلت لها ٤٢٣٠ حالة وفاة؛ بما يمثل ١٦.١١% من إجمالي وفيات محافظة أسيوط عام ٢٠١٧، وهذا يعد أمراً مقبولاً نظراً لكون هذه الفئة العمرية تضم ٦١٧٧٢٧ نسمة؛ بما يمثل ١٤.١٣% من إجمالي السكان، وتتنوع وفيات هذه الفئة بواقع ٥٢.١٧% للذكور؛ مقابل ٤٧.٨٣% للإناث؛ وبذلك تزيد نسبة وفيات الأطفال الذكور عن نسبة الأطفال الإناث في المحافظة؛ والتي يمثل فيها ذكور هذه الفئة العمرية ٥١.١٥% من إجمالي الفئة، وتأتي الفئة العمرية من ٧٠-٧٥ سنة في المرتبة الثانية من حيث الوفيات بعدد بلغ ٢٦٠٩ حالة وفاة؛ بما يمثل ٩.٩٤% من إجمالي الوفيات، وتزيد في هذه الفئة وفيات الإناث عن الذكور؛ حيث تتخطى ٥٠.٠٢% للإناث؛ بالرغم من أن نسبة الإناث في هذه الفئة لا تزيد عن ٤٨% من إجمالي سكان الفئة العمرية، ثم تليها الفئة العمرية من ٧٥-٨٠ سنة، ومن ٨٥ فأكثر بعدد وفيات بلغ ٢٥٧٤ حالة وفاة لكل فئة عمرية؛ بنسبة تصل إلى ٩.٨% من إجمالي الوفيات، وتأتي الفئة العمرية من ٦٥-٧٠ سنة في المرتبة الخامسة؛ بنسبة بلغت ٩.٦% من إجمالي الوفيات؛ وقد سجلت هذه الفئة ٢٥٢٠ حالة وفاة، بينما يقل عدد الوفيات في الفئة العمرية من ٨٠-٨٥ سنة ليصل إلى ٢٣٢٨ حالة؛ بما يمثل ٨.٨٧% من إجمالي الوفيات، وتم تسجيل أقل عدد وفيات في الفئة العمرية من ١٠-١٥ سنة، حيث بلغ عدد وفياتها ٢٤٦ حالة وفاة؛ بما لا يزيد عن ١% من إجمالي الوفيات في المحافظة، وكذلك الفئة العمرية من ٥-١٠ سنوات التي سجلت ٣٢٨ حالة وفاة؛ بنسبة ١.٢٥% من إجمالي وفيات المحافظة، ولم تزد نسبة الوفيات في الفئات العمرية من ١٥-٤٠ سنة عن ٢%

لكل فئة من إجمالي الوفيات، كما لم تتخط ٣% في الفئات العمرية من ٤٠-٥٠ سنة، وبلغ عدد وفيات الفئة العمرية من ٥٠-٥٥ سنة ١٢٦٧ حالة وفاة؛ بما يمثل ٤.٨٣%، وسجلت الفئة العمرية التالية من ٥٥-٦٠ سنة ١٨٠٢ حالة؛ بما يمثل ٦.٨٦% من إجمالي وفيات المحافظة.

وبالنظر إلى التباينات النوعية يتضح أن الفارق النسبي لوفيات الذكور والإناث بلغت ٥٢.٨١% للذكور؛ مقابل ٤٧.١٩% للإناث، وقد سجل التركيب النوعي للوفيات أعلى تباين له في الفئة العمرية من ١٥-٢٠ سنة؛ ليقترب من ٦٥% للذكور؛ مقابل ٣٥% للإناث، وبشكل عام تزيد الفجوة النوعية عن ٦٠% لوفيات الذكور مقابل الإناث في الفئات العمرية من ١٠-٢٥ سنة، والفئة العمرية من ٣٠-٣٥ سنة والفئات العمرية من ٥٠-٦٠ سنة، وتزيد نسب وفيات الإناث عن الذكور لتزيد عن ٥٠% في الفئات العمرية من ٧٠-٨٥ سنة، وسجلت الفئة العمرية من ٨٥ سنة فأكثر تبايناً واضحاً؛ بنسبة ٦٢.٥٩% من إجمالي وفيات الفئة العمرية للإناث؛ مقابل ٣٧.٤١% للذكور.

وبتحليل معدلات وفيات الأعمار المختلفة يتضح أن الفئة العمرية من ٨٥ سنة فأكثر سجلت أعلى معدل وفيات؛ حيث بلغ ٢٩٦/١٠٠٠ نسمة، تليها الفئة العمرية من ٨٠-٨٥ سنة؛ بمعدل ١٦٦/١٠٠٠ نسمة، ونقل لتصل إلى ١١٨/١٠٠٠ نسمة في الفئة العمرية الأقل سناً وهي من ٧٥-٨٠ سنة، وتم تسجيل أقل معدل وفيات في الفئة العمرية من ١٠-١٥ سنة؛ حيث بلغ عدد سكان هذه الفئة حوالي ٤٦٠ ألف نسمة، وتم تسجيل ٤٦٠ حالة وفاة؛ ليقول المعدل فيها عن ٠.٥٥/١٠٠٠ نسمة، وبشكل عام يمكن القول أن معدل الوفيات في المحافظة يصل إلى ٦.٨٢/١٠٠٠ نسمة في الفئة العمرية أقل من ٥ سنوات، وينخفض حتى لا يزيد عن ١/١٠٠٠ نسمة في الفئات العمرية من ٥-٢٥ سنة، ولم يتعد ٢/١٠٠٠ نسمة في الفئة العمرية من ٢٥-٤٠ سنة، ويصل إلى ٢.٨/١٠٠٠ نسمة في الفئة العمرية من ٤٠-٤٥ سنة، ويتخطى المعدل ٤/١٠٠٠ حالة

في الفئة العمرية من ٤٥-٥٠ سنة، ويتجاوز ٨ / ١٠٠٠ نسمة في الفئة العمرية التالية من ٥٠-٥٥ سنة، ويصل إلى ١٣ / ١٠٠٠ نسمة في الفئة العمرية من ٥٥-٦٠ سنة، ويزداد معدل الوفيات ليصل ذروته في الفئة العمرية من ٨٥ سنة فأكثر، ويبلغ ٢٩٦.٥٨ / ١٠٠٠ نسمة.

وبالنظر إلى معدلات وفيات الذكور والإناث واختلافاتها النوعية يتبين أن المعدل العام لوفيات الذكور بلغ ٦.١٢ / ١٠٠٠ نسمة؛ مقابل ٥.٨٥ / ١٠٠٠ نسمة للإناث، وسجل الذكور أعلى معدل لهم في الفئة العمرية من ٨٥ فأكثر؛ بمعدل بلغ ٢١٦ / ١٠٠٠ نسمة، وكذلك سجلت الإناث أعلى معدل لها في نفس الفئة العمرية؛ وقد بلغ ٣٨٠ / ١٠٠٠ نسمة، وذلك مع العلم والجدير بالإشارة أن أكبر عدد لوفيات الذكور - باستثناء الفئة العمرية أقل من ٥ سنوات - تم تسجيله في الفئة العمرية من ٦٠-٦٥ سنة؛ بعدد بلغ ١٣٤٨ حالة؛ بما يمثل ٩.٧٢% من وفيات الذكور، في حين تم تسجيل أكبر عدد لوفيات الإناث في الفئة العمرية من ٨٥ سنة فأكثر؛ بعدد بلغ ١٦١١ حالة، بما يمثل ١٣% من وفيات الإناث.

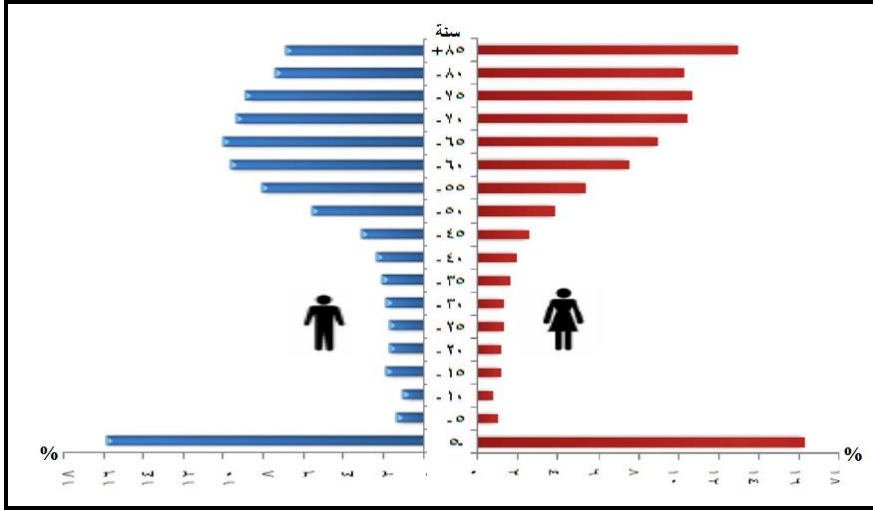
وبشكل عام يرتفع معدل وفيات الذكور عن الإناث في الفئات العمرية الأقل من ٥ سنوات، والفئات العمرية من ٥٠-٧٠ سنة، وعبر هذه الفئات يزداد فارق معدل الوفاة بشكل ملحوظ في الفئات العمرية من ٥٠-٥٥ سنة؛ ليصل إلى ٩.٨ / ١٠٠٠ نسمة للذكور؛ مقابل ٦.٢٤ / ١٠٠٠ للإناث، وسجل ١٦.٦ / ١٠٠٠ نسمة للذكور في الفئة العمرية من ٥٥-٦٠ سنة؛ مقابل ١٠.٩ / ١٠٠٠ نسمة للإناث، كما تزداد معدلات وفيات الإناث عن الذكور في الفئات العمرية من ٧٠ سنة فأكثر.

دراسة جيوطبية لأسباب الوفاة في محافظة أسيوط

جدول (٤) : التركيب العمري للوفيات ومعدلات وفيات الأعمار في محافظة أسيوط عام ٢٠١٧.

الجملة				الإناث				الذكور				العمرية	
الوفيات		السكان		الوفيات		السكان		الوفيات		السكان		عدد	%
معدل	%	عدد	%	معدل	%	عدد	%	معدل	%	عدد	%	عدد	%
٦,٨٢	١٦,١١	٤١٢٠	١٤,١٣	٦,٢٨	١٦,٣٣	٤٧,٨٣	١٤,٣٠	٢,٠٢٣	١٤,٣٠	٣٠,٢٧٠	١٣,٩٦	٢٢,٠٧	٣١٧,٧٣
٠,٢٢	١,٢٥	٣٢٨	١٢,٠٩	٠,٥٢	١,٠٧	٤٠,٢٤	٤٨,١١	١٣٢	١٢,٠٤	٢٥٤٤٥٥	٠,٧١	١٩٦	٢٧٤٩٠,٣
٠,٥٣	٠,٩٤	٢٤٦	١,٠٥٠	٠,٤٥	٠,٧٩	٣٩,٧٤	٤٧,٦٣	٩٨	١,٠٣٦	٢١٩٢٩١	٠,٦١	١٤٧	٢٤١,٨٧٨
٠,٨٩	١,٥٩	٤١٧	١,٠٦٦	٠,٦٦	١,١٨	٣٥,٠١	٤٧,٦٨	١٤٦	١,٠٥٢	٢٢٢٧٧١	١,١١	٢٧١	٢٤٤٤٥٧
٠,٩٦	١,٤٩	٣٩٢	٩,٣٢	٠,٧٥	١,١٩	٣٧,٥٠	٤٧,٧٥	١٤٧	٩,٢٤	١٩٥٤٧٨	١,١٥	٢٤٥	٢١٣,٤٨
١,٠٧	١,٥٨	٤١٤	٨,٨٠	٠,٨٨	١,٣٦	٤٠,٥٨	٤٩,٥٧	١٦٨	٩,٠٣	١٩١١٨٥	١,٢٧	٢٤٦	١٩٣٤٩٦
١,٣٩	١,٦٤	٤٣١	٧,١٠	١,٠٩	١,٣٢	٣٨,٠٥	٤٨,١٩	١٦٤	٧,٠٨	١٤٩٩٩١١	١,٦٦	٢٦٧	١٦١١٨٩
١,٩١	١,٩٣	٥٠٧	٦,٠٤	١,٦١	١,٦٨	٤١,٠٣	٤٨,٧٩	٢٠٨	٦,١٢	١٢٩٥١١	٢,٢١	٢٩٩	١٣٥٣٧٢
٢,٨٠	٢,١٩	٥٧٦	٤,٧٠	٢,٤٣	١,٩٩	٤٢,٧١	٤٩,١٦	٢٤٦	٤,٧٧	١٠١٢٤٠	٣,١٥	٣٣٠	١٠٤٧٠٠
٤,٢٦	٢,٨٩	٧٥٩	٤,٠٦	٣,٦٤	٢,٥٧	٤٢,٠٣	٤٩,٢٢	٣١٩	٤,١٤	٨١٦٠,٧	٤,٨٧	٤٤٠	٩٠,٣٧٥
٨,٠٥	٤,٨٣	١٢٦٧	٣,٥٩	٦,٢٤	٣,٩١	٣٨,٢٠	٤٩,٢٩	٤٧٤	٣,٦٦	٧٧٥٦٥	٩,٨١	٧٨٣	٧٩٧٩١
١٣,٩٢	٦,٨٦	١٨٠٢	٢,٩٥	١٠,٩٢	٥,٤٠	٣٧,١٣	٤٧,٣١	٦٦٩	٢,٨٩	١١٢٥٤	١٦,٦١	١١٣٣	٦,٨١٣٢
٢١,٣١	٨,٦٩	٢٢٨٣	٢,٤٤	١٨,٨٠	٧,٥٥	٤٠,٩٥	٤٦,٤١	٩٣٥	٢,٣٥	٤٩٧٢٧	٢٣,٤٣	١٣٤٨	٥٧٥٢٤
٣١,٠٧	٩,٦٠	٢٥٢٠	١,٥٩	٣٥,٩٤	٩,٠٣	٤٤,٤٠	٤٤,٥٦	١١١٩	١,٤٧	٣١١٣٣	٣٦,١٧	١٤٠١	٣٨٧٣٨
٥٨,١٣	٩,٩٤	٢٦٠٩	١,٠٢	٤٤,٨٨٤	١٠,٧٤	٥٠,٠٢	٤٧,٨٧	١٣٠٥	١,٠٢	٢١٤٦٧	٥٥,٧٣	١٣٠٤	٢٣٣٩٨
١١٨,٦٧	٩,٨٠	٢٥٧٤	٠,٤٩	١٣٣,٦١	١,٨٦	٥١,٧٩	٤٦,٠٠	١٣٣٣	٠,٤٧	٩٩٧٧٧	١٠٠,٩٥	١٢٤١	١١٧١٣
١٦٦,٥٥	٨,٨٧	٢٣٢٨	٠,٣٢	١٨٩,٠٧	١,٠٣٦	٥٥,١٥	٤٨,٥٨	١٧٨٤	٠,٣٢	٦٧٩١	١٤٥,٢٦	١٠٤٤	٧١٨٧
٢٩٦,٥٨	٩,٨٠	٢٥٧٤	٠,٢٠	٣٨٠,٩٤	١٣,٠٠	٦٢,٥٩	٤٨,٧٣	١٦١١	٠,٢٠	٤٢٢٩	٢١٦,٤٠	٩٦٣	٤٤٥٠
٥,٩٩	١٠,٠٠٠	٢١٢٥٧	١٠,٠٠٠	٥,٨٥	١٠,٠٠٠	٤٧,١٩	٤٨,٢٩	١٢٣٤١	١٠,٠٠٠	٢١١٦٦٠,٥	٦,١٢	١٣٨٦٦	٢٢١٦٦٨٤

المصدر: اعتماداً على مديرية الشؤون الصحية بأسيوط، بيانات غير منشورة، ٢٠١٧.



شكل (٨) : الهرم السكاني للوفيات في محافظة أسيوط عام ٢٠١٧.

[٥] تحليل عام للوفيات طبقاً للأسباب المرضية:

يظهر من التحليلات العامة لأسباب الوفاة في المحافظة ومن الجدول (٥) أنه تم تسجيل ١٢٠٠٥ حالة وفاة بأمراض الجهاز الدوري؛ والذي يحتل المرتبة الأولى بين أسباب الوفاة؛ بنسبة ٤٥.٧٢% من إجمالي الوفيات في المحافظة، ويعادل ٤.٤٧% من وفيات أمراض الجهاز الدوري في الجمهورية التي تزيد نسبتها بين أسباب الوفاة بالجمهورية عن نسبة مشاركتها في محافظة أسيوط؛ حيث تمثل ٤٩.١% من إجمالي وفيات الجمهورية، وتعد أمراض الجهاز الدوري نتاجاً للحياة المدنية حيث تؤدي طموحات المجتمع المدني والصراع من أجل الحياة إلى ضغوط نفسية يكون الجهاز الدوري أكثر استجابة لها ومن ثم يتأثر بها، وتأتي أمراض الجهاز التنفسي في المرتبة الثانية بين أسباب الوفاة في المحافظة؛ حيث سجل لها ٢٨٢٧ حالة وفاة؛ بما يمثل ١٠.٧٧% من إجمالي الوفيات، وهو ما يمثل ٦.٦% من وفيات أمراض الجهاز التنفسي بالجمهورية التي تقل نسبة مشاركتها في الجمهورية عن محافظة أسيوط؛ حيث تمثل وفيات الجهاز التنفسي ٧.٨٢% من إجمالي وفيات الجمهورية.

وتأتي أمراض الجهاز الهضمي في المرتبة الثالثة بين أسباب الوفاة، وتقل نسبة مشاركتها في المحافظة عن الجمهورية إذ تمثل ٩.٨٩% من وفيات الجمهورية، بينما تمثل ٧.٣٣% من وفيات المحافظة؛ بعدد بلغ ١٩٢٤ حالة وفاة، وبنسبة ٣.٥٦% من وفيات الجهاز الهضمي بالجمهورية، وتعد أمراض الجهاز الهضمي مؤشراً مهماً لظروف البيئة الصحية والاجتماعية، وتأتي أمراض الأورام في المرتبة الرابعة بعدد ١٥٣١ حالة وفاة؛ بما يمثل ٥.٨٣% من إجمالي الوفيات في المحافظة، و ٤.٤٢% من وفيات الأورام في الجمهورية؛ والتي تزيد نسبة مشاركتها بين أسباب الوفاة في الجمهورية؛ حيث تمثل ٦.٣٣% من الوفيات بالجمهورية، وتزيد نسبة مشاركة الأمراض المعدية والطفيلية في المحافظة لتشارك بنحو ٤.٤% من وفيات المحافظة، وهو ما يمثل ٦.٠٢% من وفيات الأمراض المعدية والطفيلية في الجمهورية حيث تبلغ نسبتها ٣.٥١% من إجمالي وفيات الجمهورية، ويمكن القول بأن هذه الأمراض أمراض بيئية من الدرجة الأولى حيث تتأثر بظروف البيئة والمستويات الصحية السائدة فيه، وتشكل الأسباب الخارجية للمرضى والوفاة؛ والتي تتمثل في الحوادث بكافة أشكالها نحو ٤.٠٢% من وفيات محافظة أسيوط؛ بعدد بلغ ١٠٥٦ حالة وفاة؛ وبما يمثل ٧.٣٧% من وفيات الإصابات والحوادث والأسباب الخارجية للوفاة في الجمهورية، وهو ما يشير إلى ارتفاع نسبة مشاركة وفيات الأسباب الخارجية في المحافظة عن الجمهورية التي بلغت فيها ٢.٦٢% من وفيات الجمهورية، وتشغل أمراض الجهاز البولي والتناسلي المرتبة السابعة بعدد ٩٦٦ حالة وفاة؛ وبنسبة ٣.٨٦% من إجمالي وفيات المحافظة، ونحو ٤.٤٤% من وفيات الجهاز البولي والتناسلي بالجمهورية.

الجمهورية، وكذلك أمراض الجهاز العصبي التي تصل نسبة مشاركتها في المحافظة ١.٣٩% من إجمالي الوفيات، ولم تتعد نسبة مشاركتها بين وفيات الجمهورية ٠.٩٣%، وتسهم المحافظة بنحو ٧.١٤% من وفيات أمراض الجهاز العصبي بالجمهورية، وكذلك سجلت المحافظة ٢١ حالة وفاة للإناث أثناء الحمل والولادة والنفاس؛ بما يمثل ٦.٤٢% من وفيات الحمل والولادة في الجمهورية، كما سجلت المحافظة ٣٨ حالة وفاة بالأمراض الجلدية؛ بما يمثل ٠.١٤% من وفيات المحافظة؛ ونسبة ٦.٥٧% من وفيات الأمراض الجلدية بالجمهورية؛ والتي لا تزيد نسبة مشاركتها بين الوفيات عن ٠.١١% من إجمالي وفيات الجمهورية، كما ترتفع نسبة مشاركة التشوهات في المحافظة عن نسبتها في الجمهورية، وتسهم المحافظة بنحو ٧.٢٣% من حالات وفيات التشوهات في الجمهورية.

وعلى النقيض مما سبق تنخفض نسبة مشاركة أمراض الجهاز الدوري وأمراض، الجهاز الهضمي، والأورام، وأمراض الدم والمناعة، والإضرابات العقلية والسلوكية بين أسباب الوفاة في المحافظة عن نسبة مشاركتها بين أسباب الوفاة في الجمهورية، وتجدر الإشارة إلى أن محافظة أسيوط سجلت حالتين وفيات لمرضى العيون عام ٢٠١٧ من إجمالي ٢٦ حالة بالجمهورية بما يمثل ٧.٦٩% من وفيات أمراض العيون بالجمهورية، ولا يتجاوز ٠.٠١% من وفيات المحافظة، كما أن المحافظة لم تسجل حالات وفاة بأمراض اضطرابات الأذن في حين سجلت الجمهورية ٢٠ حالة وفاة خلال ٢٠١٧.

وعلى المستوى النوعي للوفيات وتوزيعها بين الذكور والإناث فيتضح ارتفاع نسبة الوفيات من الذكور بالأسباب الخارجية للوفاة؛ والتي تتمثل في الحوادث والإصابات لتصل إلى ٧٥.٦٦% للذكور، ووفيات التسممات لتصل إلى ٦٥.٩٣% للذكور؛ وذلك نظراً لزيادة تعرض الذكور عن الإناث للإصابات أثناء العمل، وزيادة احتمالية التعرض للحوادث المختلفة، وكذلك ترتفع نسب وفيات الذكور في أمراض الجهاز الهضمي، والبولي والتناسلي، والتشوهات، والأمراض المعدية والطفيلية، والأورام، وأمراض الجهاز العصبي،

وباستثناء وفيات الحمل والولادة، ترتفع نسب وفيات الإناث عن الذكور لتصل أقصاها في أمراض الجهاز العضلي والنسيج الضام، والأمراض الجلدية، وأمراض الدم وأجهزة المناعة والغدد الصماء والتغذية، والإضرابات العقلية والسلوكية.

ثانياً - الأبعاد الزمنية للوفيات في المحافظة:

[1] التغير في خريطة الوفيات ومعدلاتها خلال الفترة (١٩٨٦-٢٠١٧):

بالرغم من الزيادة المستمرة للسكان في المحافظة ونمو حجم السكان بنحو ٩٧.٨٣% خلال الفترة التعدادية من (١٩٨٦-٢٠١٧)، إلا أن عدد الوفيات خلال هذه الفترات شهد تغيراً بالزيادة والنقصان؛ فقد انخفض عدد الوفيات خلال عام ١٩٩٦ بنحو ٦.٥٨% من حجم الوفيات عام ١٩٨٦، ثم شهد ارتفاعاً يقدر بنحو ١.٥٢% عام ٢٠٠٦، واستمرت الارتفاع حتى عام ٢٠١٧؛ ليزيد حجم الوفيات بنحو ١٦.٩٤% عن عام ٢٠٠٦، وفي إطار ذلك فإن الاتجاه العام لحجم الوفيات خلال الفترات التعدادية من ١٩٨٦: ٢٠١٧ ارتفع بنحو ١٠.٩١%؛ بالرغم من أن عدد السكان كاد يتضاعف خلال تلك الفترة، ونظراً للاختلاف بين معدلات الزيادة السكانية، ومعدلات التغير في الوفيات اتجهت معدل الوفيات نحو الانخفاض المستمر خلال تلك الفترات؛ فقد بلغ المعدل العام للوفاة في المحافظة ١٠.٦٨ / ١٠٠٠ نسمة خلال عام ١٩٨٦، ثم انخفض ليصل إلى ٧.٨٩ / ١٠٠٠ نسمة عام ١٩٩٦، واستمر في ذلك الاتجاه ليصل إلى ٥.٩٩ / ١٠٠٠ نسمة عام ٢٠١٧.

وعلى المستوى الجغرافي يتضح أنه بالرغم من انخفاض عدد الوفيات عام ١٩٩٦ عن عام ١٩٨٦؛ إلا أن هناك مراكز شهدت ارتفاعاً في عدد وفياتها؛ وتمثلت في مراكز: أسيوط، والقوصية، والفتح، والغنايم، وكذلك بالرغم من أن هناك زيادة عامة في عدد الوفيات عام ٢٠٠٦ عن عام ١٩٩٦؛ إلا أن كل مراكز المحافظة شهدت انخفاضاً في عدد وفياتها؛ ما عدا مركز أسيوط؛ والذي زاد فيه عدد الوفيات بنحو ٤٠.٩% من حجم

وفيات مركز أسيوط عام ١٩٩٦، وكذلك الحال فبالرغم من زيادة عدد الوفيات عام ٢٠١٧ عن عام ٢٠٠٦؛ إلا أن كل مراكز المحافظة شهدت انخفاضاً في عدد وفياتها ماعدا مركزي: الغنايم، وأسيوط؛ اللذان شهدا زيادة ملحوظة في عدد الوفيات المسجلة بهما التي تقدر بنحو ٥٨% من حجم وفيات مركز أسيوط، و ١٤% من حجم وفيات مركز الغنايم عام ٢٠٠٦، وتتضح الصورة أكثر من خلال التغير في خريطة التوزيع النسبي للوفيات؛ فقد بلغت وفيات مركز أسيوط نحو ٢٤% من وفيات المحافظة عام ١٩٨٦، وازدادت لتصل إلى ٢٥.٦٥% من وفيات المحافظة عام ١٩٩٦، وبلغت ٣٥.٦١% عام ٢٠٠٦، وكادت تصل إلى نصف حجم الوفيات المسجلة في المحافظة عام ٢٠١٧، ويشغل مركز ديروط المرتبة الثانية من حيث حجم الوفيات المسجلة في المحافظة؛ وتتراوح نسب مشاركته بين ١٣.٤٢% خلال عامي ١٩٩٦، و ٢٠٠٦؛ كأعلى نسبة مشاركة، و ٩.٤% من حجم وفيات المحافظة عام ٢٠١٧؛ كأقل نسبة مشاركة؛ وبشكل عام فإن أعلى نسب مشاركة لمعظم مراكز المحافظة - باستثناء مركز أوتيج الذي سجل أعلى نسبة مشاركة له عام ١٩٨٦ - كانت عام ١٩٩٦ نظراً لانخفاض نسبة مشاركة مركز أسيوط خلال هذا العام.

وبتحليل معدلات الوفيات خلال هذ الفترات التعدادية وتبايناتها المكانية يتبين أن مركزا: ساحل سليم، وأوتيج سجلا أعلى معدلات للوفيات خلال عام ١٩٨٦؛ وتجاوز المعدل ١٢ / ١٠٠٠ نسمة، وسجل مركز الفتح أدنى معدل وفيات؛ حيث بلغ ٩.٢٣ / ١٠٠٠ نسمة، ولم يتخطى المعدل ١٠ / ١٠٠٠ نسمة في مراكز: القوصية، وأبنوب، والغنايم خلال هذا العام.

جدول (٦) : تغير معدلات الوفيات خلال الفترة (١٩٨٦-٢٠١٧).

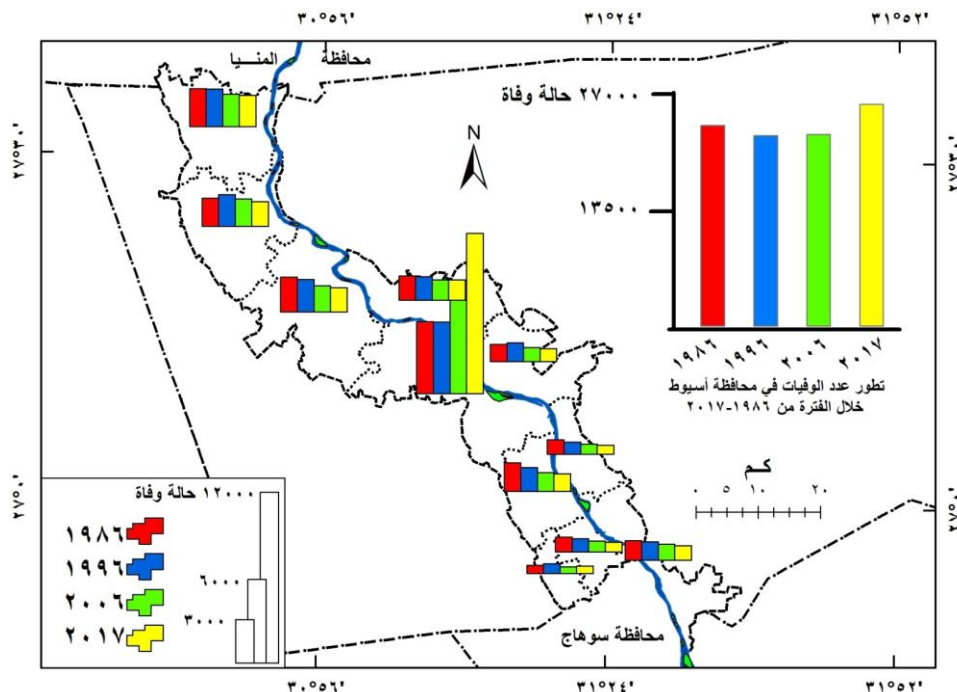
المركز	(١٩٨٦)						(٢٠١٧)					
	الوفيات			السكان			الوفيات			السكان		
	معدل الوفيات	%	عدد	%	عدد	معدل الوفيات	%	عدد	%	عدد	عدد	
أسبوط	٨,٥٣	٢٥,٦٥	٥٦٧٢	٢٣,٧٤	٦٦٥٦٤	١,٠٨٢	٢٤,٠٢	٥٦٨٦	٢٣,٧٢	٥٦٥٥٨٧		
ديروط	٨,١٥	١٣,٤٢	٢٩٦٧	١٢,٩٩	٣٤٤٣٩	١,٠٧٤	١٢,٦٩	٣,٠٥	١٢,٦٣	٢٧٩٩١٣		
القوصية	١,٠٦١	١١,٢٢	٢٤٨٢	٨,٢٤	٣٣٨٥٣	٩,٦٩	٩,٢٨	٢١٩٧	١,٠٢٤	٢٢٢٨٤٢		
منقلاط	٧,٨٢	١١,٥٨	٢٥٦٠	١١,٦٧	٢٢٧١٥٩	١١,٠٨	١١,٦٤	٢٧٥٥	١١,٢٢	٢٤٨١٧٦		
الفتح	٧,٤٩	٨,٣٩	١٨٥٥	٨,٨٣	٢٤٧٥٤١	٩,٦٨	٨,٠١	١٨٩٦	٨,٨٤	١٩٥٨٥١		
ساحل سليم	٧,٧٥	٦,٧١	١٤٨٤	٦,٨٤	١٩١٥٧٤	٩,٢٣	٥,٨٠	١٣٧٣	٦,٧١	١٤٨٧٥٢		
الدياري	٨,٣٥	٦,٥٠	١٤٣٧	٦,١٤	١٧٤١٥١	١٠,٨٩	٦,٤٥	١١٩٩	٤,٢٢	٩٣٢٩٥		
أبو تيج	٨,٤٥	٨,٥٢	١٨٨٤	٧,٦٥	٢٢٢٩٢٢	١٢,١٣	٩,٥٠	٢٢٤٨	٨,٣٦	١٨٥٢١٠		
صففا	٩,١٥	٣,٤٤	٧٦١	٤,٥٨	١٢٨٤٥٤	١١,٢٠	٤,٩٨	١١٨٠	٤,٧١	١٠٤٤٢٨		
الغليم	٧,٨٩	١,٠٠,٠٠٠	٢٢١١٤	١,٠٠,٠٠٠	٢٨,٠٢٣٢٤	١,٠٦٨	١,٠٠,٠٠٠	٢٣٦٣	٣,٠١	٦٦٦٥٢		
الإجمالي											٢٢١٥٦٧٩	

المركز	(٢٠١٦)						(٢٠١٦)					
	الوفيات			السكان			الوفيات			السكان		
	معدل الوفيات	%	عدد	%	عدد	معدل الوفيات	%	عدد	%	عدد	عدد	
أسبوط	١٢,٩٩	٤٨,٢٢	١٢٦٦١	٢٢,٢٤	٩٧٤٩٩٣	١,٠١٤	٣٥,٦١	٧٩٩٦	٢٢,٨٩	٧٨٨٥٩٥		
ديروط	٤,١٥	٩,٤٠	٢٤٦٧	١٣,٥٧	٥٩٤٩٤٤	٥,٥٣	١١,٣٩	٢٥٥٧	١٣,٤٢	٤٦٢٢٦٧		
القوصية	٤,٢٠	٧,٤١	١٩٤٦	١,٥٧	٤٦٣٢٥٢	٥,٩٨	٩,٥٩	٢١٥٣	١,٠٤٦	٣٦٠٣٠٠		
منقلاط	٣,٦٧	٧,٣٢	١٩٢٢	١١,٩٤	٥٢٣١١٣	٤,٩٨	٩,٢٢	٢,٠٩	١٢,٠٦	٤١٥٤٠,٨		
أبوت	٣,٨٤	٦,٠٣	١٥٨٢	٩,٤	٤١١٥٣٢	٥,٢١	٧,٠٨	١٥٨٩	٨,٨٥	٣٠٤٧٧٤		
الفتح	٣,١٧	٣,٩٥	١,٠٣٨	٧,٤٦	٢٢٧٠٩١	٥,٠٠	٥,٠٤	١١٣١	٦,٥٧	٢٢٢٢٠٤		
ساحل سليم	٤,٠٨	٢,٨٠	٧٢٥	٤,١	١٨٠٠١٠	٦,٠٥	٣,٦٣	٨١٥	٣,٩١	١٤٤٦١٠		
الدياري	٤,٢٣	٤,٣٥	١١٤٢	٦,١٦	٢٧٠٢٢٣	٥,٨٨	٥,٦٠	١٢٥٧	٦,٢١	٢١٣٩٠٠		
أبو تيج	٤,٢٨	٥,٢٥	١٣٧٩	٧,٢٤	٢٢١٩١٨	٥,٥٩	٦,٥٨	١٤٧٧	٧,٦٧	٢٦٤,٨٧		
صففا	٤,٣٣	٣,٠٢	٧٩٢	٤,١٧	١٨٩٣٢٩	٥,٨٥	٣,٩٦	٨٨٨	٤,٤٠	١٥١٧٤٦		
الغليم	٤,٤٧	٢,٢٦	٥٩٣	٣,٠٢٦	١٣٢٦٧٤	٤,٩٤	٢,٣١	٥١٩	٣,٠٥	١٠٥٠٧٩		
الإجمالي	٥,٩٩	١,٠٠,٠٠٠	٢٦٦٥٧	١,٠٠,٠٠٠	٤٣٨٣٢٨٩	٦,٥٢	١,٠٠,٠٠٠	٢٢٤٥٢	١,٠٠,٠٠٠	٣٤٤٤٩٦٧		

المصدر: إعدادنا على: [١] الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، النتائج النهائية لتعداد سكان أسبوط، أرقام: ١٩٨٦، ١٩٩٦، ٢٠٠٦، ٢٠١٧، [٢] الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، إحصاءات المواليد والوفيات، أرقام: ١٩٩٦، ١٩٩٦، ٢٠١٧، ٢٠١٧.

وقد سجل مركز التوصية أعلى معدل للوفيات بين مراكز المحافظة عام ١٩٩٦؛ حيث بلغ ١٠.٦ / ١٠٠٠ نسمة، وقد بلغت نسبة وفيات مركز التوصية ١١.٢٢% من وفيات المحافظة؛ وقد كان يضم ٨.٣٤% من سكان المحافظة، وقد سجل مركز أبنوب أدنى معدل وفيات بلغ ٧.٤٩ / ١٠٠٠ نسمة.

واختلفت الخريطة وتباين معدل الوفيات عام ٢٠٠٦؛ ليحتل مركز أسيوط الترتيب الأول من حيث معدل الوفيات وبلغ ١٠.١٤ / ١٠٠٠ نسمة، وسجلا مركزا: الغنايم، ومنفلوط أقل معدل وفيات؛ حيث لم يتخط ٥ / ١٠٠٠ نسمة، وخلال عام ٢٠١٧ سجل مركز أسيوط أعلى معدل للوفيات المسجلة به ليصل إلى ١٢.٩٩ / ١٠٠٠ نسمة؛ ولم يزد في كل مراكز المحافظة عن ٥ / ١٠٠٠ نسمة، وسجل مركز الفتح أقل معدل وفيات بلغ ٣.١٧ / ١٠٠٠ نسمة عام ٢٠١٧.



شكل (١٠) : تطور حجم الوفيات في مراكز محافظة أسيوط خلال الفترة من ١٩٨٦-٢٠١٧.

[٢] توزيع الوفيات في مراكز المحافظة طبقاً لشهور السنة:

يتضح من الجدول (٧) أن شهر يونيو تصدر شهور السنة من حيث عدد الوفيات في محافظة أسيوط عام ٢٠٢٠؛ بعدد وفيات بلغ ٤١٢٤ حالة وفاة؛ ونسبة ١٣.٦٣% من وفيات المحافظة، يليه شهر يوليو؛ وقد سجل عدد وفيات بلغت ٣١٣٥ حالة؛ بنسبة ١٠.٣٦% من الوفيات بالمحافظة، ويأتي شهر يناير في المرتبة الثالثة بعدد وفيات بلغ ٢٨٧٢ حالة وفاة؛ بنسبة ٩.٤٩% من الوفيات بالمحافظة؛ في حين سجلا شهري: أبريل، وأكتوبر أقل شهور السنة في عدد الوفيات بالمحافظة، بعدد بلغ ١٩٠٦ حالة لشهر أبريل؛ بنسبة ٦.٣% من إجمالي الوفيات، و ٢٠١٦ حالة وفاة في شهر أكتوبر؛ بنسبة ٦.٦٦% من إجمالي الوفيات.

وتتباين نسب الوفيات في شهور السنة بمراكز المحافظة؛ فقد بلغت نسبة وفيات شهر يونيو أقصى نسبة لها في مركز منفلوط؛ وقد ارتفعت نسبة وفيات شهر يونيو بالمركز لتمثل ١٦.٣٥% من وفيات المركز، وبلغت ١٥.٨١% من وفيات مركز أبوتيج، ونحو ١٥.٢٣% من الوفيات بمركز الفتاح، وظهرت أقل نسبة مشاركة لشهر يونيو في مركز البداري؛ وبلغت نسبتها ١٠.٩% من وفيات مركز البداري؛ والذي احتل فيه شهر يوليو المرتبة الأولى بين شهور السنة من حيث عدد الوفيات؛ وبلغت نسبة مشاركته في ١١.٢٦% من وفيات مركز ساحل سليم؛ والذي تصدر شهر يناير شهور السنة فيه؛ بنسبة وفيات بلغت ١٢.٠٧% من وفيات المركز، وبذلك يمكن القول بأن شهر يونيو تصدر شهور السنة من حيث الوفيات باستثناء مركزي البداري، وساحل سليم؛ والذي تصدر فيهما شهري: يوليو، ويناير وفيات المركزين.

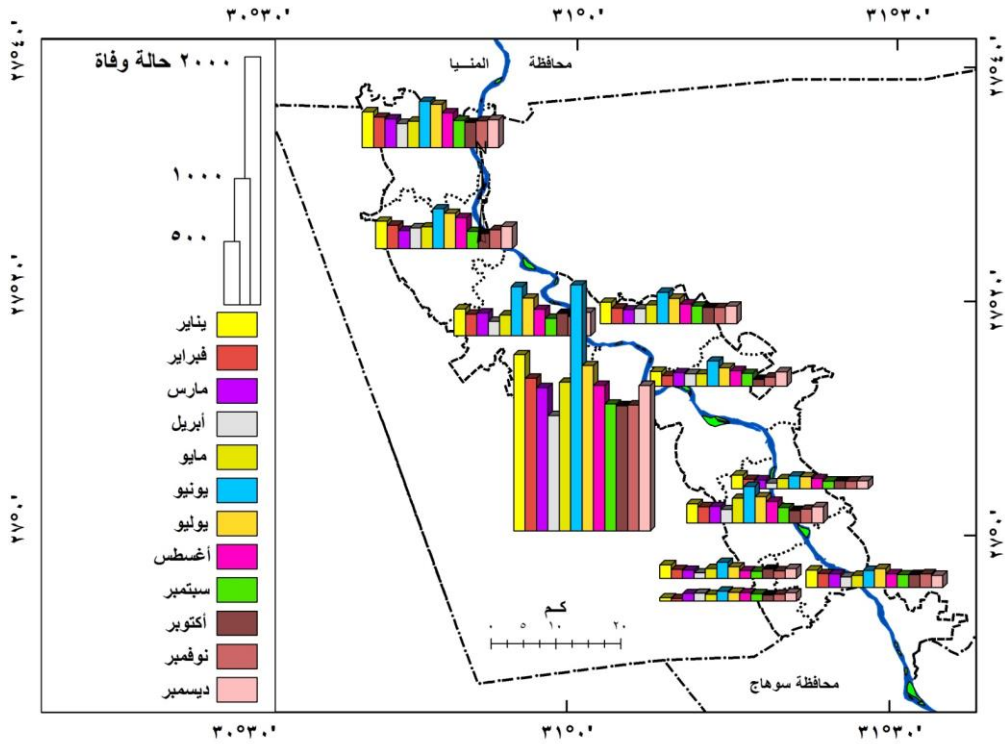
وفيما يتعلق بشهر يوليو والذي يأتي في الترتيب الثاني بين شهور السنة فقد بلغت أقصى نسبة له في مركزي: منفلوط والقوصية؛ حيث ارتفعت نسبة مشاركته لتتعدى ١٢% من إجمالي وفيات المركزين خلال عام ٢٠٢٠، وبلغت أقل نسبة مشاركة له في مركز أسيوط؛ بنحو ٩.١% من وفيات المركز، وبلغت أقصى نسبة مشاركة لشهر يناير في مركز ساحل سليم؛ حيث بلغت ١٢.٠٧% من وفيات المركز، وكذلك مركز صدفا الذي بلغت فيه ١١.٦٦% من الوفيات، ويتقدم فيه شهر يناير عن شهر يوليو في عدد الوفيات ويأتي في المرتبة الثانية، وظهرت أقل نسبة له في مركز الغنايم؛ حيث تمثل وفيات شهر يناير ٣.٩٣% من حجم الوفيات بالمركز، ويأتي الشهر في المرتبة الحادية عشر بين شهور السنة في عدد الوفيات.

دراسة جيوسياسية لأسباب الوفاة في محافظة أسيوط

جدول (٧) : توزيع وفيات الأمراض حسب شهور السنة في محافظة أسيوط عام ٢٠٢٠.

المرکز	عدد الوفيات											
	يناير	فبراير	مارس	أبريل	مايو	يونيو	يوليو	أغسطس	سبتمبر	أكتوبر	نوفمبر	ديسمبر
أسيوط	١٣٧٢	١١٨٩	١١١٦	٨٩٨	١١٥٨	١٩٦٦	١٦٨٧	١١٢٤	٩٨٨	٩٧٤	٩٨١	١١٢٤
الدقهية	٣٢٧	٣٢٧	٣٤٤	٣٢٧	٣٠٥	٣١٠	٣٣٧	٣٢٠	٣١١	٣١٨	٣٠٨	٣١٣
الفيوم	٢١٣	١٨٢	١٤٤	١٦٢	١٦٩	٣١٠	٢٧٥	٢٤٠	١٣٤	١١٨	١٤٧	١٣٣
مقاول	٢٠٨	١٦٦	١٧٥	١١١	١٦١	٣٨٢	٢٩٢	٢٠٣	١٣٤	١٧٣	١٥٠	١٨٢
المنيا	١٦٦	١٠٧	١٠٤	٩٦	١٤٥	١٩٧	١٥٢	١٥٢	١٣٧	١٢٧	١٢٥	١٣٧
الفيوم	١١٣	٨٢	١٠٤	٩٦	٩٥	١٤٤	١٢٠	١٢٠	٩٨	٥٢	٧٠	١١١
الفيوم	١٠٥	٧٢	٦٧	٤٣	٧٧	٩٨	٩٢	٧٨	٦٠	٥٨	٦٢	٥٨
الفيوم	١٣٤	١٠٧	١٠٤	٨١	٩٣	١٣١	١٤٧	١٠٥	٩٨	١٠٠	١٠٥	٩٣
الفيوم	١٥٠	١٢٦	١٢٨	١٠٥	١٩٣	٢٨٦	٢٠٤	١٦٧	١١٩	٩٧	١٠٨	١٢٦
الفيوم	١٠٧	٧١	٦٥	٤٥	٧٨	١٢٧	٩٢	٦٢	٥٨	٧٤	٦٠	٧٩
الفيوم	٢٥	١٩	٥٧	٦٠	٥١	٧٦	٦٨	٦٣	٥٥	٤٧	٦٣	٦٣
الإجمالي	٢٨٧٢	٢٣٧١	٢٢٨٨	١٩٠٦	٢٤٢٥	٤١٢٤	٣١٣٥	٢٥٨٤	٢٠٩٠	٢٠١٦	٢٠٦٤	٢٣٧٧
% من إجمالي وفيات مراكز المحافظة												
المرکز	يناير	فبراير	مارس	أبريل	مايو	يونيو	يوليو	أغسطس	سبتمبر	أكتوبر	نوفمبر	ديسمبر
أسيوط	٤٧,٢٧	٥٠,١٥	٤٨,٧٨	٤٧,١١	٤٧,٧٥	٤٦,٤٦	٤١,٠٥	٤٨,٣٦	٤٧,٢٧	٤٨,٣٦	٤٧,٥٣	٤٧,٧٧
الدقهية	٩,٧١	١٠,٠٠	٩,٧٩	٩,٩٢	٨,٤٥	٨,٧٣	١٠,٧٥	١٠,٤١	١٠,٠١	٩,٧٢	١٠,٠٨	٩,١٣
الفيوم	٧,٤٢	٧,٦٨	٦,١٦	٨,٥٠	٦,٩٧	٧,٥٢	٨,١٧	٩,٢٥	٦,٤١	٥,٨٥	٧,١٢	٧,٢٨
مقاول	٧,٢٤	٧,٠٠	٧,٦٥	٥,٨٢	٦,٦٤	٩,٢٦	٩,٣١	٧,٨٣	٦,٤١	٨,٥٨	٧,٢٧	٧,٦٦
المنيا	٥,٧٨	٥,٠٦	٤,٦٨	٦,٠٩	٥,٩٨	٥,٨٩	٦,٢٨	٥,٨٦	٦,٥٦	٦,٢٠	٦,٠٦	٥,٧٦
الفيوم	٢,٩٣	٢,٤٦	٤,٥٥	٥,٤٤	٣,٩٢	٤,٧٣	٤,٥٩	٤,٦٣	٤,٦٩	٢,٥٨	٢,٣٩	٤,٦٧
الفيوم	٣,١٦	٣,٠٤	٤,٩٣	٢,٦٦	٣,٩٢	٢,٣٨	٢,٩٢	٣,٠١	٢,٧٨	٢,٥٨	٢,٨١	٢,٦١
الفيوم	٤,٢٧	٤,٥١	٤,٥٥	٤,٢٥	٣,٨٤	٣,١٨	٤,٦٩	٤,٠٥	٤,٦٦	٤,٩٦	٥,٠٩	٣,٩١
الفيوم	٥,١٢	٥,١١	٥,٥٩	٥,٥١	٧,٩٦	٦,٩٤	٦,٥١	٦,٤٤	٥,٦٩	٤,٨١	٥,٢٣	٥,٣٠
الفيوم	٣,٧٣	٣,٤٩	٢,٨٤	٢,٦٦	٣,٢٢	٣,٠٨	٢,٦٣	٢,٦٩	٢,٧٨	٢,٦٧	٢,٩١	٢,٣٢
الفيوم	٠,٨٧	٠,٨٠	٢,٤٩	٣,١٥	٢,١٠	١,٨٤	٢,١٧	٢,٤٣	٢,٦٣	٢,٦٣	٢,٥٢	٢,٦٥
الإجمالي	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠
% من إجمالي وفيات شهور السنة												
المرکز	يناير	فبراير	مارس	أبريل	مايو	يونيو	يوليو	أغسطس	سبتمبر	أكتوبر	نوفمبر	ديسمبر
أسيوط	٩,٧٠	٨,٤٥	٧,٨٩	٦,٣٥	٨,١٩	١٣,٥٤	٩,١٠	٦,٩٢	٦,٩٨	٦,٨٨	٦,٩٣	٨,٠٢
الدقهية	٩,٥١	٨,٠٨	٧,٦٤	٦,٤٤	٦,٩٩	١٢,٢٧	١١,٤٩	٩,٢١	٧,١٩	٦,٦٨	٧,٠٩	٧,٤٠
الفيوم	٩,٤١	٨,٠٤	٦,٢٣	٧,١٦	٦,٤٦	١٢,١٩	١٠,٦٥	١٠,٢١	٥,٩٢	٥,٢١	٦,٤٩	٧,٢٤
مقاول	٨,٩٠	٧,١٠	٦,٤٩	٤,٧٥	٦,٨٩	١٢,٣٥	١٢,٤٩	١٠,٢٩	٥,٧٣	٥,٤٠	٦,٤٢	٧,٧٩
المنيا	٩,٣٨	٦,٧٨	٦,٠٥	٦,٥٥	٨,١٩	١٣,٧٣	١١,١٣	٨,٥٩	٧,٧٤	٧,٠٦	٧,٠٦	٧,٧٤
الفيوم	٨,٨٣	٨,٢٨	٨,١٣	٤,٩٤	٨,٥٥	١٥,٢٢	١١,٢٥	٩,٦٦	٦,٦٦	٦,٩٠	٦,٤٧	٨,١٦
الفيوم	١٠,٢٢	٨,٢٤	٨,٠١	٦,٢٤	٧,١٦	١٠,٠٩	١١,٣٣	٨,٠٩	٧,٥٥	٧,٧٠	٨,٠٩	٧,١٦
الفيوم	٨,٢٦	٧,٧٣	٧,٠٨	٥,٨٠	١٠,١٧	١٣,٨٣	١١,٦٨	٦,٥٥	٦,٥٨	٦,٣٢	٦,٥٤	٨,٦١
الفيوم	١١,٢٦	١٠,٩٦	٨,٩٦	٩,٤٣	٨,٥٢	١١,٨٥	١٠,٢٩	٩,٩١	٨,٦٥	٧,٣٩	٨,١٨	٩,٩١
الفيوم	٢,٩٣	٢,٩٩	٨,٩٦	٩,٤٣	٨,٠٢	١١,٨٥	١١,٨٥	٩,٩١	٨,٦٥	٧,٣٩	٨,١٨	٩,٩١
الإجمالي	٩,٤٩	٧,٨٣	٧,٥٦	٦,٣٠	٨,٠١	١٢,١٣	١٠,٣٦	٨,٥٧	٦,٩١	٦,٦٦	٦,٨٢	٧,٨٥

المصدر : إعداداً على مديرية الصحة بأسبوع، بيانات غير منشورة، ٢٠٢١.



شكل (١١) : توزيع الوفيات في مراكز المحافظة طبقاً لشهور السنة عام ٢٠٢٠.

وبالنسبة لأقل شهور السنة والتي تتمثل في شهر أبريل فقد احتل الشهر المرتبة الأخير بين شهور السنة في عدد الوفيات في مراكز: منفلوط، وصدفا، وأسيوط، ديروط، وساحل سليم، والبداري، وبلغت أقصى مشاركة له في مركز الغنايم؛ بنسبة ٩.٤٣% من وفيات المركز، وجاء شهر أبريل فيه في المرتبة الخامسة بين شهور السنة، وكذلك ارتفعت نسبة مشاركة شهر أبريل في مركزي: الفتح، والقوصية لتزيد عن ٧% من وفيات المركزين؛ واللذان سجلا أقل نسبة وفيات فيهما في شهر أكتوبر؛ حيث بلغت نسبته ٤.٠٦% من وفيات مركز الفتح، ٥.٢١% من مركز القوصية، كما سجل شهر أكتوبر ٥.٣٦% من وفيات مركز أبوتيج كأقل نسب وفيات في المراكز الثلاث.

وفيما يختص بتغير الصور التوزيعية للوفيات بمراكز المحافظة خلال شهور السنة فقد بلغت الوفيات المسجلة في مركز أسيوط نحو ٤٦.٧٥% من وفيات المحافظة، وقد بلغت أقصى نسبة لمركز أسيوط بين مراكز المحافظة في شهر فبراير؛ حيث بلغت نسبة الوفيات المسجلة بالمركز ٥١.١٥% من وفيات المحافظة، في حين بلغت أقل نسبة للمركز في شهر يوليو؛ بنسبة ٤١.٠٥% من وفيات المحافظة، وتمثل وفيات مركز ديروط نحو ٩.٦٩% من وفيات المحافظة؛ وقد بلغت أقصى مشاركة للمركز في شهري أغسطس، وسبتمبر؛ حيث تخطت ١٠.٤% من وفيات المحافظة خلال الشهرين؛ وسجل أقل نسبة مشاركة في شهر مايو؛ حيث بلغت ٨.٤٥% من وفيات المحافظة، وقد بلغت أقصى نسبة مشاركة لمركز القوصية في شهر أغسطس؛ حيث بلغت ٩.٢٥% من وفيات المحافظة، في حين سجل المركز أقل نسبة وفيات في شهر أكتوبر؛ فقد بلغت ٥.٨٥% من وفيات المحافظة، وقد سجل مركز منفلوط أعلى نسبة وفيات له في شهري يونيو، ويوليو؛ بما يزيد عن ٩% من وفيات المحافظة، جاءت أقل نسبة وفيات بالمركز في شهر أبريل؛ بما لا يتجاوز ٦% من وفيات المحافظة.

ومن الملاحظ أن نسبة الوفيات في مركز أبنوب لم تشهد طفرات في توزيعها بين شهور السنة؛ حيث سجل أعلى نسبة له في شهر سبتمبر بنحو ٦.٥٦%، وأقل نسبة بنحو ٤.٦٨% في شهر مارس، كذلك لم تشهد مراكز: الفتاح، وساحل، سليم والبداري، وصدفا تغيراً يستدعي الوقوف أمامه، في حين ظهر التغير في نسب مركز أبوتيج؛ الذي ظهرت أعلى نسبة مشاركة له في شهر مايو؛ بنحو ٧.٩٦% من وفيات المحافظة، وأقل نسبة له بلغت ٤.٨% في شهر أكتوبر، وكذلك مركز الغنايم الذي سجل أعلى نسبة وفيات في شهر أبريل؛ بنحو ٣.١٥% من وفيات المحافظة؛ ولم تتجاوز نسبة مشاركته ١% في شهري: يناير، وفبراير؛ حيث لم يسجل المركز خلال الشهرين سوى ٤٤ حالة وفاة من إجمالي ٥٢٤٣ حالة وفاة سُجلت بالمحافظة خلال الشهرين.

[٣] تحليل السلاسل الزمنية للوفيات في المحافظة:

يهدف تحليل السلاسل الزمنية إلى قياس اتجاه الظاهرة وقياس أثر الزمن على قيمتها؛ حيث تتناول دراسة السلاسل الزمنية تحليل التغيرات التي تطرأ على الظواهر في الزمن إلى عناصرها المختلفة؛ لمعرفة مقدارها واتجاهها وتفهم طبيعتها؛ حتى يمكن الاستفادة من هذه المعرفة في عمل التقديرات والتنبؤ بما يمكن أن يحدث في المستقبل (السباعوي، ١٩٩٣).

وتشير البحوث التي تطرقت لموسمية الظواهر الجغرافية إلى أن تحليل الظاهرة خلال عام واحد لا يعطي نتائج كافية، ولذا لا بد من تحليل الظاهرة خلال عدد سنوات لمعرفة التركيز الموسمي للظاهرة باستخدام أدوات المعالجة الإحصائية والرياضية، وذلك لمعرفة الاتجاه العام للتغيرات الزمنية عن طريق تحليل السلاسل الزمنية للظاهرة، وتستدعي دراسة أي سلسلة زمنية إلى تحليلها من عدة عناصر أهمها معامل التغيرات الموسمية، ومعامل جيني لقياس الموسمية.

[أ] تحليل معامل التغيرات الموسمية للوفيات:

ومن التحليل الزمني للوفيات في محافظة أسيوط والوارد بالجدول (٨) خلال الفترة الزمنية من ٢٠١٥ - ٢٠٢٠؛ يتبين أنها تتميز بتغير حجمها عبر شهور السنة، حيث بلغت ذروتها خلال شهر يناير؛ الذي بلغ عدد الوفيات خلال الفترة من ٢٠١٥ - ٢٠٢٠ نحو ١٧٠٠٢ حالة وفاة؛ بنسبة ١٠.٢٧% من وفيات المحافظة خلال هذه الفترة؛ والبالغ عددهم ١٦٥٥٢٥ حالة وفاة، يليه شهري: يونيو، وديسمبر على التوالي؛ بنحو ٩.٣٥% من إجمالي الوفيات في شهر يونيو، و ٩.٢٤% لشهر ديسمبر، في حين يعد شهر أبريل أقل شهور السنة تسجيلاً للوفيات خلال هذه الفترة؛ حيث بلغ عدد الوفيات خلال أشهر أبريل عبر هذه السنوات ١١٨١٥ حالة وفاة؛ بنحو ٧.١٤% من إجمالي وفيات المحافظة خلال هذه الفترة. وإجمالاً تتصدر أشهر الشتاء شهور السنة في عدد الوفيات؛ حيث بلغ عددهم ٤٥٩٠٣ حالة

وفاة؛ بما يمثل ٢٧.٧٣% من إجمالي الوفيات في المحافظة خلال هذه الفترة، ويمثل شهر يناير كما سبق الإشارة الأعلى خلال هذه الأشهر، وتأتي أشهر الصيف التي سجلت عدد وفيات بلغ ٤٤٧٩٥ حالة وفاة؛ بما يمثل ٢٧.٠٦%، وتصدر شهر يونيو أشهر تلك الفترة، ويتصدر شهر مايو أشهر الربيع التي سجلت شهورها معاً ٢٣.٢٤% من إجمالي وفيات المحافظة، في حين تعد أشهر الخريف أقل شهور السنة تسجيلاً للوفيات؛ وسجلت شهورها ٢١.٨٧% من إجمالي وفيات المحافظة؛ وذلك بالرغم من أن أقل شهور السنة تسجيلاً للوفيات منفرداً هو شهر أبريل ضمن أشهر الربيع.

ويتبين من حساب معامل موسمية الوفيات^(١) في محافظة أسيوط أن شهر يناير يتصدر أشهر السنة في تسجيل عدد الوفيات بمعامل موسمية بلغ ١٢٣.٢٧%، يليه شهري: يونيو، وديسمبر بمعامل موسمية بلغ ١١٢.٢٢%، و١١٠.٨٩% على الترتيب، وينخفض عدد الوفيات في السنة خلال شهر أبريل كأقل أشهر السنة؛ ثم شهر أكتوبر بمعامل موسمية بلغ في الشهرين على الترتيب ٨٥.٦٦%، و٨٦.٦٣%، ثم يأتي شهر سبتمبر في المرتبة الثالثة بين الأشهر الأقل تسجيلاً للوفيات بمعامل موسمية بلغ ٨٧%، وبذلك تتدرج الوفيات في الانخفاض خلال الأشهر الأقل تسجيل من شهر سبتمبر ثم أكتوبر ثم أبريل الأقل تسجيلاً للوفيات خلال هذه الفترة.

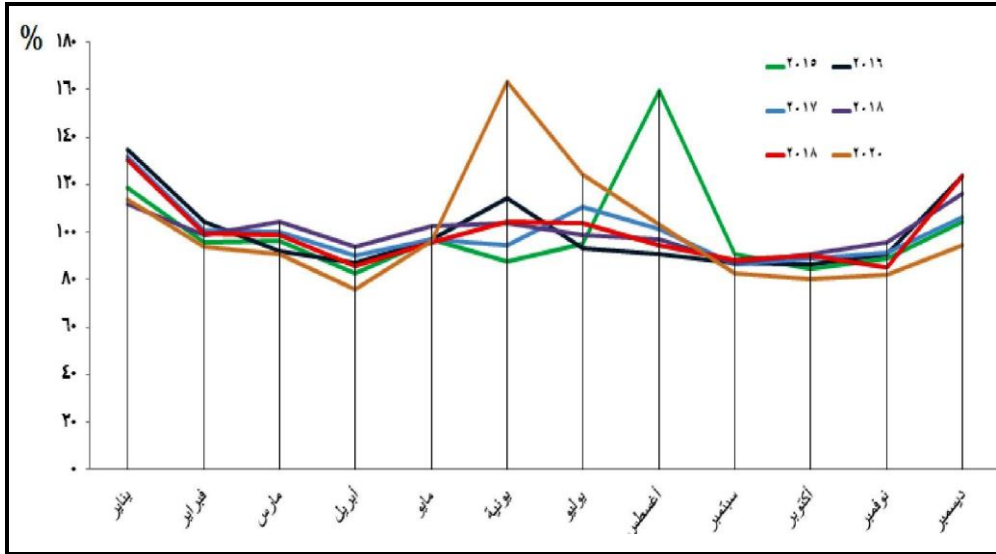
ويتخلف معامل موسمية شهور السنة خلال سنوات الفترة من ٢٠١٥-٢٠٢٠؛ وقد بلغ أعلى معامل موسمية لشهر يناير خلال أعوام ٢٠١٦، و٢٠١٧، و٢٠١٩؛ حيث تجاوز معامل موسميته ١٣٠%، وسجل أقل معامل موسمية خلال عام ٢٠١٨؛ وقد بلغ ١١١.٨٢%، وسجل شهر يونيو أعلى معامل موسمية له ولشهور السنة على الإطلاق خلال عام ٢٠٢٠.

(١) يحسب معامل الموسمية من خلال متوسط حجم حالات الاستدعاء في كل شهر من شهور السنة مقسوماً على المتوسط العام لشهور السنة، على اعتبار أن كل شهر في المتوسط يساوي ١٠٠ والسنة ١٢٠٠، ويضرب الناتج في ١٠٠، وبذلك يختلف تباين الموسمية بالزيادة أو النقصان عن الرقم ١٠٠.

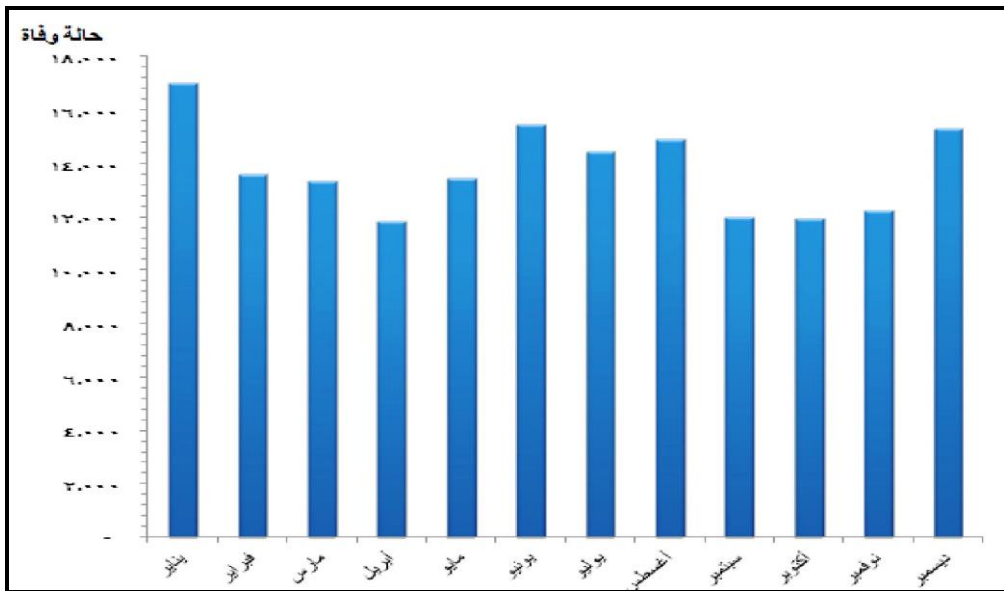
جدول (٨) : معامل التغيرات الموسمية للوفيات في محافظة أسبوط خلال الفترة (٢٠١٥-٢٠٢٠).

الإجمالي	شهور السنة												السنة							
	الربيع	الصيف	الخريف	الشتاء	أكتوبر	نوفمبر	ديسمبر	يناير	فبراير	مارس	أبريل	مايو		يونيو	يوليه	أغسطس	سبتمبر	أكتوبر	نوفمبر	
٢٠١٥	٢٤٤٧	٢٧٨٨	٢٢٤٤	٢٧٨٨	٢٢٢٣	٢٢٢٣	٢٢٢٣	٢٢٢٣	٢٢٢٣	٢٢٢٣	٢٢٢٣	٢٢٢٣	٢٢٢٣	٢٢٢٣	٢٢٢٣	٢٢٢٣	٢٢٢٣	٢٢٢٣	٢٢٢٣	٢٠١٥
٢٠١٦	٢٣٢٢	٢٩٧٤	٢٣٠٦	٢٩٧٤	٢٠٢٦	٢٠٢٦	٢٠٢٦	٢٠٢٦	٢٠٢٦	٢٠٢٦	٢٠٢٦	٢٠٢٦	٢٠٢٦	٢٠٢٦	٢٠٢٦	٢٠٢٦	٢٠٢٦	٢٠٢٦	٢٠٢٦	٢٠١٦
٢٠١٧	٢٣٢٦	٢٨٨٧	٢٢٠٣	٢٨٨٧	٢١٩٣	٢١٩٣	٢١٩٣	٢١٩٣	٢١٩٣	٢١٩٣	٢١٩٣	٢١٩٣	٢١٩٣	٢١٩٣	٢١٩٣	٢١٩٣	٢١٩٣	٢١٩٣	٢١٩٣	٢٠١٧
٢٠١٨	٢٥٩٩	٢٥٠٧	٢٢١٣	٢٥٠٧	٢٣٢٦	٢٣٢٦	٢٣٢٦	٢٣٢٦	٢٣٢٦	٢٣٢٦	٢٣٢٦	٢٣٢٦	٢٣٢٦	٢٣٢٦	٢٣٢٦	٢٣٢٦	٢٣٢٦	٢٣٢٦	٢٣٢٦	٢٠١٨
٢٠١٩	٢٨١٤	٢٩٧٤	٢٢١٩	٢٩٧٤	٢٢٥٢	٢٢٥٢	٢٢٥٢	٢٢٥٢	٢٢٥٢	٢٢٥٢	٢٢٥٢	٢٢٥٢	٢٢٥٢	٢٢٥٢	٢٢٥٢	٢٢٥٢	٢٢٥٢	٢٢٥٢	٢٢٥٢	٢٠١٩
٢٠٢٠	٢٣٧٧	٢٨٧٢	٢٣٧١	٢٨٧٢	٢٢٨٨	٢٢٨٨	٢٢٨٨	٢٢٨٨	٢٢٨٨	٢٢٨٨	٢٢٨٨	٢٢٨٨	٢٢٨٨	٢٢٨٨	٢٢٨٨	٢٢٨٨	٢٢٨٨	٢٢٨٨	٢٢٨٨	٢٠٢٠
١٦٥٥٢٥	١٢٢٥٤	١١٩٤٩	١١٩٩٨	١٤٨٩١	١٤٤٢٦	١٥٤٧٨	١٣٤٥٤	١١٨١٥	١٣٣٥٧	١٣٢٠٦	١٧٠٠٢	١٥٢٩٥	٤٥٩٠٣	٤٤٧٩٥	٣٢٢٠١	٣٢٢٠١	٣٢٢٠١	٣٢٢٠١	٣٢٢٠١	١٦٥٥٢٥
١٠٠,٠٠٠	٧,٤٠	٧,٢٢	٧,٢٥	٩,٠٠	٨,٧٢	٩,٣٥	٨,١٣	٧,١٤	٨,٠٧	٨,٢٢	١٠,٢٧	٩,٢٤	٢٧,٧٣	٢٧,٠٦	٢١,٨٧	٢١,٨٧	٢١,٨٧	٢١,٨٧	٢١,٨٧	١٠٠,٠٠٠
معامل الموسمية																				
٢٠١٥	٨٨,٨٩	٨٤,٥١	٩٠,٤٣	١٥٩,٧٤	٩٤,٧٧	٨٧,٥٣	٩٦,٩٤	٨٢,٨٩	٩٦,٣٦	٩٥,٤٩	١١٨,٦٤	١٠٤,١٣	٢٠١٥							
٢٠١٦	٩٠,٥٩	٨٦,٣٩	٨٧,١٩	٩٠,٥٩	٩٢,٩٩	٨٧,١٠	٩٧,٠٦	٨٧,١٠	٩١,٦٧	١٠٤,٣٤	١٣٤,٥٧	١٢٣,٦٢	٢٠١٦							
٢٠١٧	٩١,٥٩	٨٨,٨٩	٨٦,٥٢	١٠١,٤٦	١١٠,٨٣	٩٤,٤٧	٩٧,١٢	٨٩,٩٩	١٠٠,٢٣	١٠٠,٦٩	١٣١,٩٥	١٠٦,٣١	٢٠١٧							
٢٠١٨	٩٥,٧٦	٩٠,٩٩	٨٧,٠٢	٩٦,٦٥	٩٨,٧١	١٠٤,٠١	١٠٢,٥٩	٩٤,٠٧	١٠٤,١٩	٩٨,٧١	١١١,٨٢	١١٥,٩٢	٢٠١٨							
٢٠١٩	٨٥,٤٤	٩٠,١٣	٨٨,٢٥	٩٤,٤٧	١٠٢,٩٩	١٠٤,٠٨	٩٥,٦٦	٨٥,٨٨	٩٨,٧٧	٩٩,٥٢	١٣٠,٤٤	١٢٣,٤٢	٢٠١٩							
٢٠٢٠	٨١,٨٧	٧٩,٩٧	٨٢,٩٠	١٠٢,٩٠	١٢٤,٣٦	١٢٣,٥٩	٩٦,١٩	٧٥,٦٠	٩٠,٧٦	٩٤,٠٥	١١٣,٩٢	٩٤,٢٩	٢٠٢٠							
٢٠٢٠	٨٨,٨٤	٨٦,٦٣	٨٦,٩٩	١٠٧,٩٦	١٠٤,٥٩	١١٢,٢٢	٩٧,٥٤	٨٥,٦٦	٩٦,٨٤	٩٨,٦٤	١٢٣,٢٧	١١٠,٨٩	الإجمالي							

المصدر: اعتماداً على وزارة الصحة، وحدة نظم المعلومات الصحية، بيانات غير منشورة، سنوات (٢٠١٥-٢٠٢٠).



شكل (١٢) : معامل التغيرات الموسمية في المحافظة خلال الفترة (٢٠٢٠-٢٠١٥).



شكل (١٣) : حجم الوفيات خلال سنة في المحافظة خلال الفترة (٢٠٢٠-٢٠١٥).

وتفوق على شهر يناير وتصدر شهور السنة في الوفيات عام ٢٠٢٠ بمعامل موسمية يقرب من ١٦٤%، في حين بلغ أقل معامل موسمية له خلال عامي ٢٠١٨، و٢٠١٩؛ بمعامل موسمية بلغ ١٠٤%، كما تفوق شهر يوليو على شهر يناير وسجل أعلى معامل موسمية خلال هذه الفترة في عام ٢٠٢٠؛ وقد بلغ ١٢٤.٣٦%، بينما بلغ أقل معامل موسمية له في عام ٢٠١٦؛ ولم يتعد ٩٣%.

وقد سجل شهر أغسطس أعلى معامل موسمية له عام ٢٠١٥؛ حيث بلغ ١٥٩.٧٤%، وتصدر أشهر السنة في عدد الوفيات، في حين بلغ أقل معامل موسمية له ٩٠.٥٩% خلال عام ٢٠١٦، وقد تراوح معامل الموسمية لشهر ديسمبر بين ١٢٣.٦٢% خلال عام ٢٠١٦ كأعلى معامل له، و٩٤.٢٩% عام ٢٠٢٠، ولم يتصدر شهر ديسمبر أشهر السنة في الوفيات إلا خلال عام ٢٠١٨؛ حيث بلغ معامل موسمية ١١٥.٩٢%، وتفوق على شهر يناير عام ٢٠١٨، وسجل شهر أبريل أقل معامل موسمية له عام ٢٠٢٠؛ حيث لم يتعد ٧٦%؛ وهو أقل معامل موسمية وفاة لشهور السنة على الإطلاق خلال هذه الفترة من عام ٢٠١٥؛ إلى عام ٢٠٢٠.

[ب] تحليل معامل جيني لموسمية الوفيات:

يعد مقياس جيني المقياس الأفضل والأكثر استخداماً في قياس الموسمية؛ نظراً لأنه أقل المقاييس تأثراً بالقيم المتطرفة ومن أكثر المقاييس المناسبة لبيان التركيز النسبي لظاهرة ما وتوزيعها على مدار شهور العام، كما يعد من المقاييس المهمة والأكثر شيوعاً في قياس عدالة توزيع الظواهر على مدار شهور السنة؛ حيث يعطي المعامل قياساً رقمياً لعدالة التوزيع (Wanhill, 1980).

وتتلخص فكرة معامل جيني والذي تم تطويره من قبل العالم الإيطالي (Corrado Gini) عام ١٩١٢ بحساب المساحة المحصورة بين منحنى لورنز وخط

المساواة نقطة الأصل (٠.٠) والنقطة (١، ١)، وبذلك يمثل معامل جيني نظرة أخرى لمنحنى لورنز، فكلما كان منحنى لورنز مقعراً إلى الأسفل وابتعد عن خط التساوي التام دل ذلك على عدم التجانس في عدد مفردات الظاهرة من شهر إلى آخر، والعكس صحيح.

وعليه فإن قيم معامل جيني تتراوح بين الصفر والواحد الصحيح، ويمثل الصفر التوزيع المثالي للظاهرة على مدار العام، وبالتالي التوزيع العادل للظاهرة، أما الواحد الصحيح فيعني أن حدوث الظاهرة في شهر واحد في العام، وبالتالي الموسمية التامة للظاهرة^(١) (Sorensen, 2001).

(١) يتم حساب معامل جيني من خلال ترتيب عدد الوفيات حسب الشهر ترتيباً تصاعدياً ومن ثم قسمة عدد الوفيات لكل شهر على العدد الكلي لتلك السنة لاستخراج نسبة الوفيات لكل شهر ومن ثم استخراج المجموع التراكمي للنسب وطرحها من النسب المثالية الثابتة (Lundtrop, S. 2001) ويتم حساب معامل جيني من المعادل الآتية:

$$\text{Gini Coefficient} = 2 \sum (x_i - Y_i)$$

حيث إن:

N - عدد الأشهر في السنة (١٢).

$-X_i$ النسب المثالية لعدد الوفيات لكل شهر، وهي نسب ثابتة تستخرج من المعادلة (١٢/١٢) -
١١/١٢.....١/١٢.

$-Y_i$ النسب الفعلية التراكمية للوفيات شهرياً، والتي يتم حسابها من قسمة عدد الوفيات في كل شهر على إجمالي الوفيات في العام.

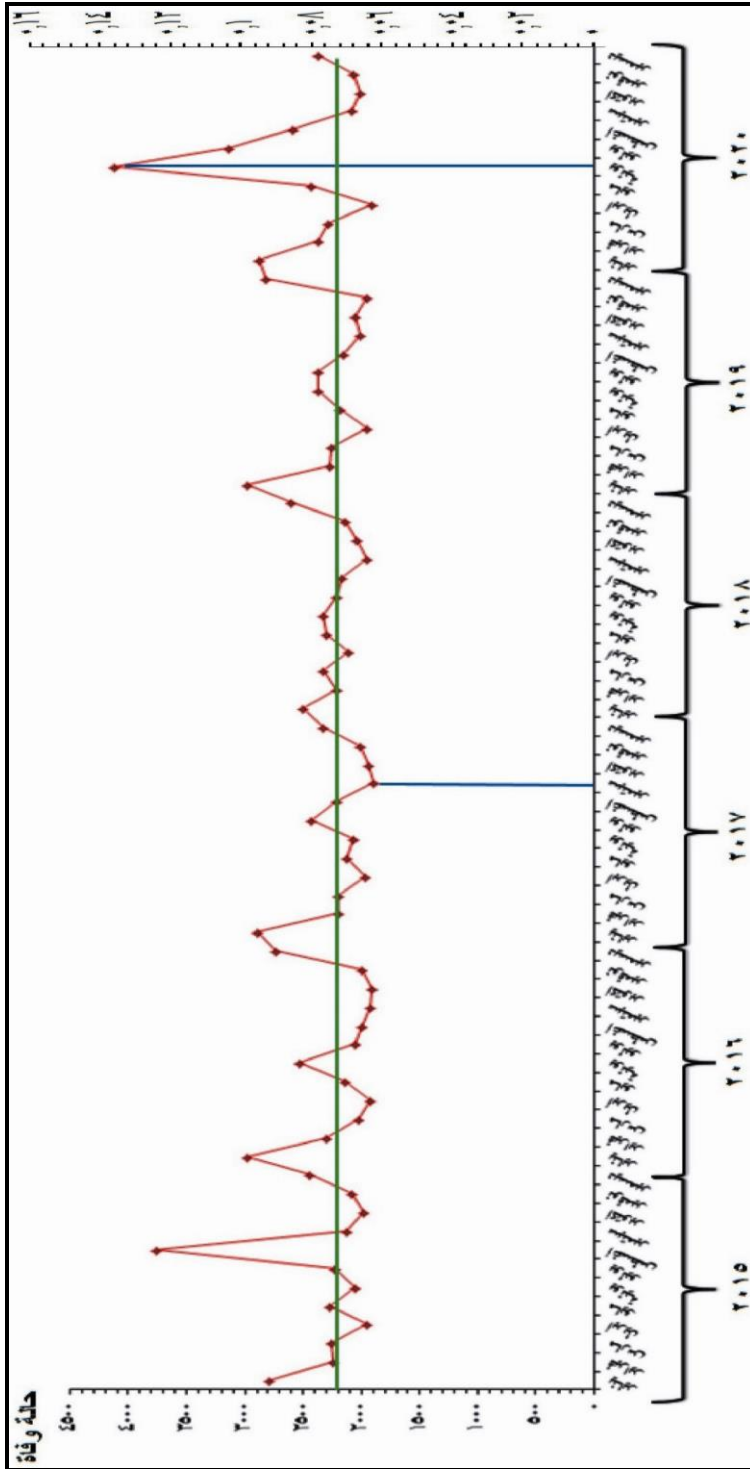
ويتبين من تحليل معامل جيني لموسمية الوفيات في محافظة أسيوط أنها تتميز بانخفاض موسميتها؛ حيث بلغت متوسط قيم معامل جيني للوفيات في الفترة من ٢٠١٥-٢٠٢٠ نحو (٠.٠٨)؛ وهذا يعني أن توزيع الوفيات على مدار شهور السنة لا يميل إلى أن يتركز في شهور معينة بل يتوزع على كل الشهور؛ حيث بلغ أقل عدد للوفيات خلال شهر يونيو ٢٠٢٠؛ بنحو ٤١٢٤ حالة وفاة، في حين تم تسجيل أقل عدد للوفيات في المحافظة خلال الفترة المحددة في شهر سبتمبر عام ٢٠١٧ بنحو ١٨٩٣ حالة وفاة؛ بمدى بين أعلى وأدنى الشهور بلغ ٢٢٣١ حالة وفاة، وقد بلغ المتوسط الشهري للوفيات في محافظة أسيوط خلال ٧٢ شهر في الفترة من يناير ٢٠١٥ إلى ديسمبر ٢٠٢٠ حوالي ٢٢٩٩ حالة وفاة شهرياً.

دراسة جيوسياسية لأسباب الوفاة في محافظة أسيوط

جدول (٩) : نتائج تطبيق معامل جيني لقياس موسمية الوفيات في محافظة أسيوط خلال الفترة (٢٠١٥-٢٠٢٠).

٢٠١٧			٢٠١٦			٢٠١٥			الشهور					
نتائج معامل جيني	Vi	Xi	ترتيب الشهور	عدد الوفيات	نتائج معامل جيني	Vi	Xi	ترتيب الشهور	عدد الوفيات	نتائج معامل جيني	Vi	Xi	ترتيب الشهور	عدد الوفيات
٠,٠١	٠,٠٨	٠,١١	١	٢٨٨٧	٠,٠١	٠,٠٨	٠,١١	١	٢٩٧٤	٠,٠١	٠,١٧	٠,١٠	٢	٢٧٨٨
٠,٠٦	٠,٤٢	٠,٠٨	٥	٢٢٠٣	٠,٠٤	٠,٣٣	٠,٠٩	٤	٢٢٠٦	٠,٠٧	٠,٥٠	٠,٠٨	٦	٢٢٤٤
٠,٠٧	٠,٥٠	٠,٠٨	٦	٢١٩٣	٠,٠٨	٠,٥٨	٠,٠٨	٧	٢٠٢٦	٠,٠٦	٠,٤٢	٠,٠٨	٥	٢٢٦٢
٠,١٣	٠,٨٣	٠,٠٧	١٠	١٩٦٩	٠,١٤	٠,٩٢	٠,٠٧	١١	١٩٢٥	٠,١٦	١,٠٠	٠,٠٧	١٢	١٩٤٨
٠,٠٨	٠,٥٨	٠,٠٨	٧	٢١٢٥	٠,٠٦	٠,٤٢	٠,٠٨	٥	٢١٤٥	٠,٠٤	٠,٣٢	٠,٠٨	٤	٢٢٧٨
٠,١٠	٠,٦٧	٠,٠٨	٨	٢٠٦٧	٠,٠٣	٠,٢٥	٠,١٠	٣	٢٥٢٥	٠,١٣	٠,٨٣	٠,٠٧	١٠	٢٠٥٧
٠,٠١	٠,١٧	٠,٠٩	٢	٢٤٢٥	٠,٠٧	٠,٥٠	٠,٠٨	٦	٢٠٥٥	٠,٠٨	٠,٥٨	٠,٠٨	٧	٢٢٢٧
٠,٠٤	٠,٣٣	٠,٠٨	٤	٢٢٢٠	٠,١٠	٠,٦٧	٠,٠٨	٨	٢٠٠٢	٠,٠١	٠,٠٨	٠,١٣	١	٢٧٥٤
٠,١٦	١,٠٠	٠,٠٧	١٢	١٨٩٣	٠,١٣	٠,٨٣	٠,٠٧	١٠	١٩٢٧	٠,١٠	٠,٦٧	٠,٠٨	٨	٢١٢٥
٠,١٤	٠,٩٢	٠,٠٧	١١	١٩٤٥	٠,١٦	١,٠٠	٠,٠٧	١٢	١٩٠٧	٠,١٤	٠,٩٢	٠,٠٧	١١	١٩٨٦
٠,١١	٠,٧٥	٠,٠٨	٩	٢٠٠٤	٠,١١	٠,٧٥	٠,٠٨	٩	٢٠٠٢	٠,١١	٠,٧٥	٠,٠٧	٩	٢٠٨٩
٠,٠٣	٠,٢٥	٠,٠٩	٣	٢٣٢٦	٠,٠١	٠,١٧	٠,١٠	٢	٢٧٢٢	٠,٠٣	٠,٢٥	٠,٠٩	٣	٢٤٤٧
٢٠٢٠			٢٠١٩			٢٠١٨			الشهور					
نتائج معامل جيني	Vi	Xi	ترتيب الشهور	عدد الوفيات	نتائج معامل جيني	Vi	Xi	ترتيب الشهور	عدد الوفيات	نتائج معامل جيني	Vi	Xi	ترتيب الشهور	عدد الوفيات
٠,٠٣	٠,٢٥	٠,٠٩	٣	٢٨٧٢	٠,٠١	٠,٠٨	٠,١١	١	٢٩٧٤	٠,٠١	٠,١٧	٠,٠٩	٢	٢٥٠٧
٠,٠٨	٠,٥٨	٠,٠٨	٧	٢٣٧١	٠,٠٦	٠,٤٢	٠,٠٨	٥	٢٢٦٩	٠,٠٧	٠,٥٠	٠,٠٨	٦	٢٢١٣
٠,١٠	٠,٦٧	٠,٠٨	٨	٢٢٨٨	٠,٠٧	٠,٥٠	٠,٠٨	٦	٢٢٥٢	٠,٠٣	٠,٢٥	٠,٠٩	٣	٢٣٢٦
٠,١٦	١,٠٠	٠,٠٦	١٢	١٩٠٦	٠,١٤	٠,٩٢	٠,٠٧	١١	١٩٥٨	٠,١٣	٠,٨٣	٠,٠٨	١٠	٢١٠٩
٠,٠٦	٠,٤٢	٠,٠٨	٥	٢٤٢٥	٠,٠٨	٠,٥٨	٠,٠٨	٧	٢١٨١	٠,٠٦	٠,٤٢	٠,٠٩	٥	٢٣٠٠
٠,٠١	٠,٠٨	٠,١٤	١	٤١٢٤	٠,٠٣	٠,٢٥	٠,٠٩	٣	٢٣٧٣	٠,٠٤	٠,٣٣	٠,٠٩	٤	٢٣٢٢
٠,٠١	٠,١٧	٠,١٠	٢	٣١٣٥	٠,٠٤	٠,٣٣	٠,٠٩	٤	٢٣٧١	٠,٠٨	٠,٥٨	٠,٠٨	٧	٢٢١٣
٠,٠٤	٠,٣٣	٠,٠٩	٤	٢٥٩٤	٠,١٠	٠,٦٧	٠,٠٨	٨	٢١٥٤	٠,١٠	٠,٦٧	٠,٠٨	٨	٢١٦٧
٠,١١	٠,٧٥	٠,٠٧	٩	٢٠٩٠	٠,١٣	٠,٨٣	٠,٠٧	١٠	٢٠١٢	٠,١٦	١,٠٠	٠,٠٧	١٢	١٩٥١
٠,١٤	٠,٩٢	٠,٠٧	١١	٢٠١٦	٠,١١	٠,٧٥	٠,٠٨	٩	٢٠٥٥	٠,١٤	٠,٩٢	٠,٠٨	١١	٢٠٤٠
٠,١٣	٠,٨٣	٠,٠٧	١٠	٢٠٦٤	٠,١٦	١,٠٠	٠,٠٧	١٢	١٩٤٨	٠,١١	٠,٧٥	٠,٠٨	٩	٢١٤٧
٠,٠٧	٠,٥٠	٠,٠٨	٦	٢٣٧٧	٠,٠١	٠,١٧	٠,١٠	٢	٢٨١٤	٠,٠٠	٠,٠٨	٠,١٠	١	٢٥٩٩

المصدر: اعتماداً على مديرية الشئون الصحية بأسسيوط، بيانات غير منشورة، سنوك من ٢٠١٥ - ٢٠٢٠.



شكل (١٤) : نتائج تحليل معامل جيني لقياس موسمية الوفيات خلال الفترة (٢٠١٥-٢٠٢٠).

وقد تصدر شهر يناير أشهر السنة في عدد الوفيات في الفترة من ٢٠١٥ - ٢٠٢٠ في أعوام ٢٠١٦، و٢٠١٧، و٢٠١٩، وجاء في المرتبة الثانية في عامي ٢٠١٥، و٢٠١٨، وتراجع ليكون في المرتبة الثالثة عام ٢٠٢٠، ولم يتراجع شهر يناير في عدد الوفيات أكثر من ذلك، وتصدر شهر ديسمبر أشهر السنة في الوفيات عام ٢٠١٨؛ واحتل المرتبة الثانية في عامي ٢٠١٥، و٢٠١٩؛ وتراجع ليأتي في المرتبة السادسة عام ٢٠٢٠، وقد ظهر شهر يونيو الذي تراجع في عدد الوفيات ليكون في المرتبة العاشرة بين أشهر السنة عام ٢٠١٥؛ ليتصدر أشهر السنة في عدد الوفيات خلال عام ٢٠٢٠، وتصدر شهر أغسطس أشهر السنة عام ٢٠١٥؛ وتراجع للمرتبة الثامنة في أعوام ٢٠١٦، و٢٠١٨، و٢٠١٩، وقد تتبادلت المرتبة الأخيرة في عدد الوفيات بين أشهر: أبريل، وسبتمبر، وأكتوبر.

ثالثاً- التحليل الجيوطبي للأمراض الشائعة في محافظة أسيوط:

[١] معدلات الإصابة ونسب انتشار الأمراض:

يتبين من الجدول (١٠) أن المعدل العام للمراضة في محافظة أسيوط بلغ ٩٥.٣ مريض/ ١٠٠٠ نسمة، وتتباين معدلات المراضة بين مراكز المحافظة، فيرتفع المعدل في مركز الغنايم إلى أقصاه؛ ويصل إلى ٢١٧ مريض/ ١٠٠٠ نسمة، ويزيد عن ١٠٠ مريض/ ١٠٠٠ نسمة في مراكز: أبنوب، وأسيوط، وساحل سليم والقوصية، وينخفض المعدل العام لأقل من ٨٠ مريض/ ١٠٠٠ نسمة في مركزي: ديروط، وأبوتيج، كأقل مراكز المحافظة من حيث نسب المرضى بين سكانها.

وتتفاوت نسب انتشار الأمراض ومعدلات الإصابة بها في المحافظة، فتعد أمراض الجهاز الهضمي أكثر الأمراض انتشاراً بين سكان المحافظة بمعدل ١٥.٦ مريض/ ١٠٠٠ نسمة، تليها جراحة وأمراض العظام والكسور، والأمراض المتوطنة والحميات؛ بنسب انتشار بلغت ١١.٥٧/ ١٠٠٠ نسمة للأولى، و٩.٢٧/ ١٠٠٠ نسمة للثانية، وتعد أمراض الأطفال أقل الأمراض انتشاراً بين السكان؛ وذلك نظراً لاقتران

هذه الأمراض على شريحة عمرية محددة، وباستثناء أمراض الأطفال تعد أمراض الكلى والمسالك البولية أقل الأمراض انتشاراً بين السكان؛ بنسبة انتشار بلغت ٣.٤٣ مريض/ ١٠٠٠ نسمة؛ وبرغم ذلك تحتاج هذه الأمراض رعاية طبية وبنية وأجهزة صحية، نظراً لارتفاع معدلات تردد مرضى الكلى على المستشفيات.

ومن التحليل الجغرافي والنوعي لنسب انتشار الأمراض بمراكز المحافظة تتبين عدة حقائق أهمها، ارتفاع نسب انتشار الأمراض المتوطنة والحميات عن المتوسط العام للمحافظة في مراكز: أسبوط، وديروط، والقوصية، ومنفلوط، وساحل سليم، إضافة إلى مركز الغنايم؛ والذي يعد أعلى مراكز المحافظة الذي تنتشر الأمراض المتوطنة والحميات بين سكانه؛ بمعدل بلغت ٣٥.٣٤ مريض/ ١٠٠٠ نسمة، وتنخفض نسب انتشار الأمراض المتوطنة والحميات عن ٥ مريض/ ١٠٠٠ نسمة في مراكز: أبنوب، والبداري، وصدفا، وأبوتيج؛ الذي يعد أقل مراكز المحافظة في انتشار الأمراض المتوطنة والحميات.

يعد مركزي: الغنايم والبداري أعلى مراكز المحافظة من حيث نسب انتشار أمراض الجهاز الهضمي؛ حيث أن بين كل ألف نسمة يوجد ٤٨ مريض باطنه وجهاز هضمي بمركز الغنايم، و٣٧ مريض بمركز البداري، في حين يعد مركز منفلوط أقل مراكز المحافظة انتشاراً بمعدل ٧/ ١٠٠٠ نسمة، ويعد مركز صدفا أعلى مراكز المحافظة إصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية؛ حيث تبلغ نسب الانتشار بين السكان ١١.٥٦ مريض/ ١٠٠٠ نسمة؛ ولم تتخط نسبة الانتشار ٣/ ١٠٠٠ نسمة في مركزي: منفلوط، وأبوتيج، ويبلغ المعدل العام لانتشار أمراض السكر الغدد والصماء في محافظة أسبوط ٦.٧٥ مريض/ ١٠٠٠ نسمة، ويعد مركز أبنوب أكثر مراكز المحافظة في انتشار المرض بمعدل ٢٨/ ١٠٠٠ نسمة، يليه مركز منفلوط بما يقرب من ١٥/ ١٠٠٠ نسمة، ويعد مركز صدفا أقل مراكز المحافظة في انتشارا أمراض السكر والغدد الصماء بما يقل عن مريض/ ١٠٠٠ نسمة.

دراسة جيوطبية لأسباب الوفاة في محافظة أسبوط

جدول (١٠) : معدلات الإصابة بالأمراض ومعامل توطنها ودرجة تركزها والهيراركية النسبية لها في محافظة أسبوط عام ٢٠٢٠.

المرکز	المتوسطة والحمايات	الجهاز الهضمي	الأمراض المزمنة		الكلى والمسالك البولية	الجهاز التنفسي	الدم والعيون	الجذبية والتناسلية	النساء والولادة	الجراحة العامة	جراحة العظام	الأطفال	الإجمالي العام
			القلب والأوعية الدموية	السكر والغدد الصماء									
أسبوط	١٢٠٢١	١٨٤٩٧	٥٨٩٠	١٢٥٨	١١١٤	١٠٠٩٨	٨٢٢٦	١٠٤٦٩	١٠١٩١	٧٧٢٠	١٠٤٢٣	١٧١٥	١٠٩١٥٩
ديروط	٦١٣٢	٦٨٦١	٠	٧٥٦	١٧٣١	٢٠١٣	٣٥٨٨	١٧٠٤	٣٤٦٨	٥١٨٤	٦٤٥٥	٩٣٣	٤٤١١٦
القوصبة	٥٧٢٧	٦٥٥٩	٤٠٣١	٠	٢٣٧٣	٢٤٠٧	٢٦٧٨	٢٩٦٧	٣٩٣٠	٥١٢٢	٣٨٠٠	٩٣٠	٥٠١٧١
منقارط	٥٠٢٢	٣٧٨٦	١٢٢٤	٧٥١٨	١١٣٣	١٧٩٨	٣٥٧١	١٣٠١	٤٠٢٦	٤٦٨٨	٥٠٧٩	٤٨٢	٤٢٠٨٨
النيوب	١٨٧٣	٦٣٩٧	١٩٧٧	١١٥١٧	٣٥٤٩	٢٥١١	٤٧٤٧	٣٧١٠	٧٠٩٥	٣٨٩٧	٤٧٩٧	١٣٢٢	٥٤٧٣١
الفتح	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ساحل سليم	٢٩٩٢	٣٦٠٢	١٣٨٨	٧٤٠	٨٦٦	١٠٤٤	١٥٨٩	٥١٩	١٩١١	٢٥٢٩	١٥٤٢	٥١١	٢٠٠٤٤
الدياري	٩٨٦	١٠١٨٥	٠	٢٧٢١	٦٨١	٣٧١٧	١٥١٩	١٤٨٨	٩٧٠	١٨٢١	٣٥٨٢	٦٨٥	٢٨٩٢٢
لوتنج	٦٢١	٣٣١٧	٨٥٩	٠	١٢٩٤	١٦٠٠	١٨٦٨	٦٠٧	١٤٢٢	٢٢٦٤	٣٥١٦	٩٨٧	١١٣٣٥
صفا	٨٢٨	٣٥٥٥	٢١١٤	٩٩	١١٤٢	٢٩٥	١٧٠٦	١٦٦٤	١٦٨٣	١٦١٢	١٦١٢	٥١٦	١٧٩٢٤
الغليظ	٤٧٠١	٦٣٩٢	٧٩٨	٠	٩٠	١٨٩٩	٦١٢	٤٧٠	١٢٠٩	١٨٠٣	١٠٤٢٣	٣٢٤	٢٨٧٩٢
الإجمالي	٤٠٦١٣	٦٨٣٧١	١٨٢٨١	٢٩٦٠٩	١٥٠٣٨	٢٧١٥٥	٣٤٥٧٠	٢١٤٣٧	٣٥٩٤٥	٣٦٥٣٣	٥٠٧٣١	٨٤٢٥٥	٤١٧٧٩٢
معدلات الإصابة ونسب الانتشار													
أسبوط	١٢,٢٣	١٨,٩٧	٦,٠٤	٦,٤٢	٦,١٧	١,٠٣٦	٨,٤٤	١,٠٧٤	١,٠٤٥	٦,١٩	١,٠٢٦	١,١٦٦	١١٢,٤٧
ديروط	١٠,٣١	١١,٤٨	-	١,٢٧	٢,٩٢	٢,٤٨	٦,٤٨	٢,٨٦	٥,٨٣	٦,٨٠	١,٠٧٧	١,٥٧	٧٤,٦٥
القوصبة	١٢,٣٦	١٢,٤٣	٨,٧٠	٠,١٢	٥,١٩	١٤,٥٦	١٤,٥٦	٦,٤٠	٨,٤٨	١٣,٩٦	٨,٢٤	١,٠٨٢	١٠٨,٢٨
منقارط	٩,٥٩	٧,٢٣	٢,٢٤	١٤,٣٦	٢,٢٥	٣,٤٥	٤,٥١	٢,٤٨	٦,١٩	٨,٩٥	٩,٠٢	١,٠٢١	٨٠,٣٨
النيوب	٤,٥٥	١٥,٥٤	٤,٨٠	٢٧,٩٩	٨,١٢	١١,٥٣	١١,٥٣	٣,٢٥	١٧,٢٤	٩,٠٢	٩,٤٧	٣,٢٤	١٣٢,٩٩
الفتح	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ساحل سليم	١٤,٩٥	٢٠,٠١	٧,٧١	٤,١١	٤,٥٩	٥,٨٠	٨,٨٣	٢,٨٨	١٠,٦٢	٦,٢٩	١٤,٠٥	٢,٨٤	١١١,٣٥
الدياري	٣,٦٥	٣٧,٦٩	-	١٠,٠٧	٢,٥٢	١٣,٧٦	٥,٨١	٥,٥١	٣,٥٩	٥,١٥	٦,٧٤	٢,٥٣	٦٦,٢٧
لوتنج	١,٩٣	١٠,٤٦	-	-	٤,١٢	٤,٩٧	٥,٨٠	١,٨٩	٤,٥٤	٨,٨٢	١١,٠٨	٣,٠٧	٦١,٢٧
صفا	٤,٥٨	١٩,٤٣	١١,٥٦	٠,٥٤	٦,٢٤	٩,٣٣	١,٦١	٣,١٤	٩,٢٠	٩,١٠	٨,٨٣	٢,٨٨	٩٧,٩٨
الغليظ	٣٥,٤٣	٤٨,١٨	٦,٠١	-	٤,١١	١٤,٣١	٤,١١	٣,٥٤	٩,١١	١٣,٥٤	١٣,٥٤	٢,٥٢	٢١٧,٠١
الإجمالي	٩,٢٧	١٥,٦٠	٤,١٧	٦,٧٥	٣,٤٣	٦,٢٠	٧,٨٩	٤,٨٩	٨,٢٠	٧,٠٩	١١,٥٧	١,٩٢	٩٥,٣١
معامل توطن المرض (%)													
أسبوط	١,١٣	١,٠٣	١,٢٣	٠,٨١	٠,٥٤	١,٤٢	٠,٩١	١,٨٦	١,٠٨	٠,٧٣	١,٠٨	٠,٧٧	-
ديروط	١,٤٣	٠,٩٥	-	٠,٢٤	٠,٩٩	١,٠٧	١,٠٦	١,٧٥	٠,٩١	١,٢٢	١,٢٤	١,٠٥	-
القوصبة	١,١٧	٠,٧٠	١,٨٤	-	١,٣١	٠,٧٤	١,٢٣	١,١٥	٠,٩١	١,٧١	١,١٤	٠,٩٢	-
منقارط	١,٢٣	٠,٥٥	٠,٦٦	٢,٥٢	٠,٨١	٠,٦٦	٠,٦٨	٠,٦٠	١,١١	١,١٣	٠,٩٩	٠,٥٧	-
النيوب	٠,٦٥	٠,٧١	٠,٨٣	٢,٩٧	١,٨٠	١,٥١	٠,٤٨	٠,٤٨	١,٥١	١,٠٥	٠,٧٣	١,٢١	-
الفتح	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ساحل سليم	١,٣٨	١,١٠	١,٥٨	٠,٥٢	١,١٤	٠,٨٠	٠,٩٦	٠,٥٠	١,١١	١,٧٦	١,٤٤	١,٢٦	-
الدياري	٠,٣٥	٢,١٥	-	١,٢٣	٠,٧٠	١,٩٨	٠,٦٦	١,٠٠	٠,٣٩	٠,٧٠	٠,٧٢	١,١٧	-
لوتنج	٠,٣٠	٠,٩٦	٠,٩٢	-	١,٢٩	١,١٥	١,٠٦	٠,٥٥	٠,٨٠	١,٧٧	١,٢١	٢,٢٩	-
صفا	٠,٤٨	١,٢١	٢,٧٠	٠,٨٨	١,٧٧	٠,٢٥	١,١٥	١,٢٣	١,٠٩	١,٢٣	١,٠٣	١,٤٥	-
الغليظ	١,٦٨	١,٣٦	٠,٦٣	-	٠,٩٣	٠,٣٣	٠,٨٠	٠,٢٢	٠,٤٩	٠,٥٣	٠,٧٢	٠,٥٧	-
الإجمالي	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	-

تابع جدول (١٠) : معدلات الإصابة بالأمراض ومعامل توطئها ودرجة تركزها والبيير اركية النسبية لها في محافظة أسيوط عام ٢٠٢٠.

العام الإجمالي	الأطفال	جراحة العظام	الجراحة العامة	النساء والولادة	الجذبية والتناسلية	الزمن والعيون	التوزيع الطبدي		الكلية والمسالك البولية	الأمراض المزمنة		الجهاز الهضمي	المتوترة والحالات	المراكز
							الأرض والأبن	الأمراض الصدرية		القلب والرئة	السكر والضغط			
١,١٨	٠,٩١	٠,٩٣	٠,٩٥	١,٢٧	٠,٨٧	٢,٢٠	١,٠٧	١,١٧	٠,١٣	٠,٩٥	١,٤٥	١,٢٢	١,٣٣	١,٢٣
٠,٧٨	٠,٨١	٠,٩٣	١,٥٥	٠,٧١	٠,٩٦	٠,٥٩	٠,٨٢	٠,٨٣	٠,٨٥	٠,١٩	١,٤٥	٠,٧٤	١,١١	١,١١
١,١٤	١,٠٤	٠,٧١	١,٣٠	١,٣٣	١,٩٧	١,٣١	١,٥٥	٠,٨٤	١,٤٩	-	٢,٠٩	٠,٨٠	١,٣٣	١,٣٣
٠,٨٤	٠,٤٨	٠,٨٤	٠,٩٤	٠,٩٤	٠,٩٦	٠,٥١	٠,٥٥	٠,٥٥	٠,٦٩	٠,١٣	٠,٥١	٠,٤١	١,٠٤	١,٠٤
١,٤٠	١,١٨	١,٠٠	١,١٤	٢,١٠	١,٢٧	٠,٦٦	١,٤٣	٠,٩٩	٢,٥١	٤,١٤	١,١٥	١,٠٠	٠,٤٩	١,٠٠
١,١٧	-	-	١,١٩	١,١٩	-	-	١,١٢	٠,٩٤	١,٣٤	٠,١١	١,٨٥	-	-	-
-	١,٣٣	٠,٨٣	٠,٨٤	٠,٤٤	٠,٨٠	١,٣٣	١,١٣	٠,٧٣	٠,٤٩	٠,١١	١,٨٥	١,٢٨	١,٢١	١,٢١
٠,٧٠	١,٥٩	٠,٩١	٠,٨٤	٠,٥٥	١,٢٤	٠,٣٣	٠,٧٤	٠,٨٠	١,١٧	-	٠,٦٤	٠,١٧	٠,٢٩	٠,٢٩
١,٠٣	١,٤٩	١,٠٠	١,٠٦	١,١٢	١,٢٨	٠,٦٤	١,١٨	٠,٢٦	١,٨٢	٠,٠٨	٢,٧٧	١,٢٥	٠,٤٩	٠,٤٩
٠,٧٨	١,٣١	٢,٩٩	١,٢٣	١,١١	٠,٠٩	٠,٧٢	١,٨١	٠,٩٤	٠,١٠	-	١,٤٤	٢,٠٩	٣,٨٢	٣,٨٢
١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠
١,٠٠	١,٥٦	٩,٥٠	٧,٠٤	٩,٢٩	٥,٥١	٩,٥٥	٧,٥٠	٩,١٦	١,٩٣	٥,٧١	٥,٣٧	١٦,٨٧	١,٠٩٦	١,٠٩٦
-	١٣	٤	٨	٥	١٠	٣	٧	١٢	٩	٩	١١	١	٢	٢
١,٠٠	٢,١١	١٤,٥٣	١١,٧٥	٧,٨٦	٩,١٧	٣,٨٦	٨,٧٥	٦,٩٤	٣,٩٤	١,٧١	-	١٥,٤٨	١٣,٤٠	١٣,٤٠
-	١١	٢	٤	٧	٥	١٠	١	٨	٩	١٢	-	١	٣	٣
١,٠٠	١,٨٥	٧,٨٣	٩,٩٩	٧,٨٣	٥,٩١	١٣,٤٥	٤,٨٠	٤,٧٣	-	٨,٠٣	١١,٤٨	١١,٤١	١١,٤١	١١,٤١
-	١٢	٨	٥	٧	٩	٩	١٠	١٠	١	-	١	٤	٤	٤
١,٠٠	١,١٥	١٢,٠٧	١١,١٤	٩,٥٧	٨,٤٨	٣,٠٩	٥,١١	٤,٢٧	٢,٩٣	١٧,٨٦	٢,٩١	٩,٠٠	١١,٩٣	١١,٩٣
-	١٣	٢	٤	٧	١١	٩	٨	١١	١	١	١٢	٣	٣	٣
١,٠٠	٢,٤٣	٨,٧٣	٧,١٢	١٢,٩١	٦,٧٨	٢,٤٤	٤,٦١	٤,٤٨	٢,١٠	٢,١٠	١١,٢٩	٣,٤٢	٣,٤٢	٣,٤٢
-	١٣	٤	٦	٧	٧	١٢	٥	٩	٨	١٠	١٠	٣	١١	١١
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
١,٠٠	٢,٥٥	٧,٦٩	١٢,٦٢	٩,٥٣	٥,٧٤	٢,٥٩	٧,٩٣	٤,١٧	٣,٦٩	٦,٩٢	١٧,٩٧	١٣,٤٣	١٣,٤٣	١٣,٤٣
-	١٣	٦	٣	٤	٨	١٢	٥	٩	١٠	١١	٧	٢	٢	٢
١,٠٠	٢,٣٧	٨,٩٢	٦,٢٩	٣,٣٥	٥,١٤	٢,٣٥	١٢,٨٥	٤,٤٠	٣,٥٢	٤,٤٠	٣٥,٢٠	٣,٤٠	٣,٤٠	٣,٤٠
-	١١	٤	٥	١٠	٧	٨	٦	١٢	٣	-	١	٩	٩	٩
١,٠٠	٤,٦٣	١٦,٧١	١٠,٦١	٦,٨٥	١٣,٣١	٢,٨٥	٨,٧٦	٦,٧٧	٤,٠٣	٤,٠٣	١٥,٧٨	٢,٩١	٢,٩١	٢,٩١
-	٩	١	٤	٧	٣	١٢	٥	٨	١١	-	١١	٢	٢	٢
١,٠٠	٢,٩٣	١١,٧٨	٩,٠١	٤,٣٩	٤,٢٨	١,٦٥	٦,٣٧	٤,٨٣	١,٣٧	١,٣٧	١٩,٨٣	٤,٦٨	٤,٦٨	٤,٦٨
-	١١	٣	٧	٥	١٠	١٢	٤	١٣	٨	١٣	٢	٩	٩	٩
١,٠٠	١,١٦	٣,٦٢٠	١,٢٦	٤,٢٠	٠,٢١	١,٦٣	٦,١٣	٠,٣١	-	-	٢,٧٧	١٢,٢٣	١٢,٢٣	١٢,٢٣
-	١٠	١	٥	٦	١٢	٩	٤	٨	١١	-	٧	٣	٣	٣
١,٠٠	٢,٠٢	١٢,١٤	٨,٧٤	٨,٦٠	٧,٤٤	٥,١٣	٨,٧٧	٦,٥٠	٣,٦٠	٤,٣٨	١٦,٣٦	٩,٧٢	٩,٧٢	٩,٧٢
-	١٣	٢	٤	٥	٧	١٠	٦	٩	١٢	٨	١١	٣	٣	٣

المصدر: اعتماداً على مديرية الشؤون الصحية بأسسيوط، بيانات غير منشورة، ٢٠٢٠.

(*) تستخدم قرية التوطن لتجنب الأهمية النسبية للمرض في مركز معين بالنسبة للمحافظة، وتفيد قرية التوطن في تحديد درجة تركز مرض ما في منطقة ما، للتبديد عند درجة التركز ومعامل التوطن برابع في ذلك.

- صفوح خير: الصحة الجغرافية، مناخية وأساليب، دار الشريخ للنشر، الرياض، ١٩٩٠.

- محمد أبو السمان، علي عباس الجغرافي: البحث الجغرافي بين المنهجية التخصصية والأساليب الكمية وتقنية المعلومات المعاصرة، دار البارودي، عمان، ٢٠١١.

وتعد أمراض المسالك والكلية أقل الأمراض في معدلات انتشارها بين السكان في مراكز المحافظة، ويعد مركز الغنايم أقل مراكز المحافظة في انتشار المرض؛ في حين يحتل مركز أبنوب الترتيب الأول بين المراكز بمعدل انتشار بلغ ٨.٦٢ / ١٠٠٠ نسمة، ويأتي مركز البدراري في المرتبة الأولى بين المراكز من حيث معدلات انتشار الأمراض الصدرية؛ بنسبة بلغت ١٣.٦٧ / ١٠٠٠ نسمة، وتزيد نسب الانتشار بين كل ألف حالة عن ١٠ حالات في مركز أسيوط، في حين تقل نسب الانتشار عن ١.٦ / ١٠٠٠ نسمة في مركز صدفا، تأتي أمراض الأنف والأذن الحنجرة في المرتبة السادسة من حيث انتشارها بين السكان في محافظة أسيوط، وقد جاءت أعلى معدلات إصابة ونسب انتشار في مركزي: القوصية، والغنايم؛ حيث تزيد عن ١٤ / ١٠٠٠ نسمة، في حين يعد مركز منفلوط هو الأقل انتشاراً بنسبة تقل عن ٥ / ١٠٠٠ نسمة.

وتنتشر أمراض العيون بين سكان المحافظة بمعدل ٤.٨٩ / ١٠٠٠ نسمة، وترتفع نسبة الانتشار في مركز أسيوط؛ وتزيد عن ١٠ / ١٠٠٠ نسمة، وتقل معدلات الإصابة عن حالتين بين كل ألف نسمة بمركز أبوتيج، وتعد مراكز: القوصية، صدفا، وأبنوب أعلى مراكز المحافظة في انتشار الأمراض الجلدية والتاسلية، بنسب تقترب من ١٤ / ١٠٠٠ نسمة بمركز القوصية، وتتجاوز ٩ / ١٠٠٠ نسمة بمركزي صدفا، وأبنوب، وتقل معدلات الانتشار عن حالة واحدة لكل ألف نسمة في مركز الغنايم، وفيما يتعلق بحالات أمراض النساء والولادة^(١) فيزيد معدل انتشارها في مركز أبنوب بمعدل ١٧.٣٤ / ١٠٠٠ نسمة، وتقل عن ٥ / ١٠٠٠ نسمة في مركزي: البداري، وأبوتيج، وتزيد معدلات انتشار أمراض وحالات الجراحة العامة بين السكان في مركزي: ساحل سليم، والغنايم؛ بنحو ١٤ / ١٠٠٠ نسمة؛ ولا تقل حالاتها عن ٦ حالات في أقل المراكز انتشاراً هو مركز البداري، مما يعني ارتفاع نسب انتشارها بكل المراكز، كما هو الحال في أمراض العظام والكسور التي لا تقل معدلات انتشارها عن ٨ / ١٠٠٠ نسمة.

(١) نظراً لانتشار هذه الأمراض بين الإناث في فئات عمرية معينة؛ فيمكن القول أن إذ تم حساب هذه الأمراض بالنسبة لفئات معينة فتصبح نسب انتشارها مرتفعة.

ومن الملفت للانتباه أنها تبلغ أقصاها بمعدل انتشار بلغ ٧٨.٥ / ١٠٠٠ نسمة في مركز الغنایم؛ وهو أعلى المعدلات انتشاراً على المستوى المكاني (في المراكز)، وعلى المستوى النوعي (بين الأمراض)، ويبلغ المتوسط العام لانتشار أمراض الأطفال ١.٩٢ / ١٠٠٠ نسمة، يرتفع المعدل لأقصاه بمركز أنبوب ليزيد عن ٣ حالات / ١٠٠٠ نسمة، في حين يقل عن حالة واحدة بمركز منفلوط الأقل في معدلات انتشار أمراض الأطفال.

[٢] معامل توطن الأمراض:

تتحصل مراكز: أسيوط، ديروط، والقوصية، ومنفلوط، وساحل سليم والغنایم، على أكثر من نصيبها المتعادل من الأمراض المتوطنة والحميات، وبلغ معامل التوطن أقصاه في مركز الغنایم بمعامل بلغ ١.٨٦، ويقل معامل التوطن بالأمراض المتوطنة والحميات عن ٠.٥ في مراكز: أنبوب، والبداري، وأبوتيج، وصدفا، وتتوطن الأمراض الجهاز الهضمي بمركز البداري؛ حيث بلغ معامل توطنها ٢.١٥، ولم يتجاوز معامل توطنها ٠.٥٥ في مركز منفلوط، وقد كادت الأمراض الباطنة أن تحصل على نصيبها المتعادل بمركزي: أسيوط، وديروط، وتتوطن أمراض القلب والأوعية الدموية في مركز صدفا بأقصى معاملات التوطن؛ حيث يزيد عن ٢.٧، كما يرتفع معامل توطنها عن ١.٥ بمركزي: القوصية، وساحل سليم، وينخفض معامل توطنها عن ٠.٦٥ في مركز الغنایم، وتتوطن أمراض السكر والغدد الصماء بمركزي: أنبوب، ومنفلوط؛ بمعامل توطن يزيد عن ٢.٥، ولم يتعد معامل توطنها ٠.٥ بمركزي: صدفا، وديروط. وتعد مراكز: أنبوب، وصدفا، أبوتيج من أكثر المراكز التي تتوطن بها أمراض الكلى والمسالك البولية بمعامل توطن يزيد عن ١.٥، ويعد مركز الغنایم أقل المركز توطناً بمعامل لم يتخط ٠.١، وتتوطن الأمراض الصدرية بمركز البداري بمعامل يقترب من ٢، ويقل توطن الأمراض الصدرية في أقل معدلاتها بمركز صدفا بمعامل بلغ ٠.٢٥، وتكاد تتوطن أمراض الأنف والأذن والحنجرة بكل مراكز المحافظة؛ حيث تتراوح معاملات توطنها بالمراكز بين ١.٦٣ لمركز القوصية، و٠.٦٦ بمركز

البداري، يعد مركز أسيوط من أكثر المراكز التي يتوطن بها أمراض الرمد والعيون بمعامل بلغ ١.٨٦، بينما يحصل مركز البداري على نصيبه المتعادل بمعامل بلغ الواحد الصحيح، في حين يقل توطنها بأقل معاملاته بمركز الغنايم؛ وقد بلغ ٠.٣٢، وتتوطن الأمراض الجلدية والتناسلية بأعلى معامل لها وهو ١.٧٧ بمركز أبوتيج، ويقل معامل توطنها عن ٠.٠٥ في مركز الغنايم.

ويبلغ أقصى معامل لتوطن أمراض النساء والولادة بمركز أبنوب بحوالي ١.٥١، وبلغ أقل معامل توطن لها نحو ٠.٣٩ بمركز البداري، وتنتشر أمراض الجراحة العامة بكل مراكز المحافظة، حيث لم يزد أقصى معامل لتوطنها عن ١.٤٤ بمركز ساحل سليم، ولم يقل أدنى معامل لتوطنها عن ٠.٧٢ بمركزي: البداري، والغنايم، وتتوطن أمراض العظام والكسور في أعلى معامل توطن لها على مستوى المراكز، وعلى مستوى توطن الأمراض المختلفة بمراكز المحافظة في مركز الغنايم بمعامل بلغ ٢.٩٨، وباستثناء مركزي: ديروط، وأبوتيج؛ اللذان حققا معامل توطن يزيد قليلاً عن الواحد الصحيح ومركزي منفلوط، وصدفا اللذان كادا يحصلان على نصيبهما المتعادل فإن كل باقي مراكز المحافظة يقل بها معامل توطن أمراض جراحة العظام والكسور عن الواحد الصحيح، ولم تهبط إلى ٠.٥، وتتوطن أمراض الأطفال بمركز أبوتيج بمعامل بلغ ٢.٢٩، ويقل توطنها بأدنى معامل له ٠.٥٧ في مركزي: منفلوط، والغنايم. ويتضح مما سبق أن أمراض السكر والغدد الصماء، والكلية والمسالك البولية، وأمراض النساء والولادة، من الأمراض المتوطنة بمركز أبنوب، وتتوطن أمراض العظام، والأمراض المتوطنة والحميات بمركز الغنايم، وتتوطن أمراض الجهاز الهضمي والأمراض الصدرية بمركز البداري، وتعد الأمراض الجلدية والتناسلية وأمراض الأطفال من الأمراض المتوطن بمركز أبوتيج، وتتوطن أمراض الأنف والأذن والحنجرة بمركز الفوصية، وتتوطن أمراض القلب بمركز صدفا، بينما تتوطن أمراض الجراحة العام بمركز ساحل سليم، في حين تعد أمراض العيون من الأمراض المتوطنة بمركز أسيوط.

[٣] درجة تركيز الأمراض:

تختلف درجة تركيز الأمراض بمراكز المحافظة فتركز الأمراض المتوطنة والحميات بمركز الغنايم؛ بدرجة تركيز بلغت ٣.٨٢، في حين يكون أقل تركيز للأمراض المتوطن في مراكز أنبوب والبداري وأبوتيج، وصدفا بدرجة تركيز تقل عن ٠.٥، كذلك ويزداد تركيز أمراض الجهاز الهضمي بمركز الغنايم بدرجة ٣.٠٩؛ والبداري بدرجة تركيز ٢.٤٢، ويعد مركز منفلوط أقل مراكز المحافظة التي تتركز بها أمراض الجهاز الهضمي، بدرجة تركيز بلغت ٠.٤، وقد حقق مركز صدفا أعلى درجات التركيز لأمراض القلب والأوعية الدموية بنحو ٢.٧٧، بينما كانت أقل درجات التركيز من نصيب مركزي: منفلوط، وأبوتيج بأقل من ٠.٧، وتظهر أعلى درجات تركيز لمرض السكر في مركز أنبوب؛ بنحو ٤.١٤، بينما تظهر أقل درجات التركيز بمركز صدفا بأقل من ٠.١، وتصل درجة تركيز أمراض الكلى والمسالك البولية إلى ٢.٥١ بمركز أنبوب، بينما لا تتعدى ٠.٢ بمركز الغنايم، وتتركز الأمراض الصدرية بأعلى درجاتها في مركز البداري بنحو ٢.٢٢، بينما لا تتجاوز درجة تركيزها ٠.٣ بمركز صدفا وتختلف درجات تركيز أمراض الأنف والأذن والحنجرة بقيم بسيطة تتراوح بين ١.٨٥ بمركز القوصية، و٠.٥٧ بمركز منفلوط، وتتراوح درجات تركيز أمراض الرمد والعيون بين ٢.٢ في مركز أسيوط، و٠.٣٩ بمركز أبوتيج، ويسجل مركز القوصية أعلى درجات تركيز للأمراض الجلدية والتناسلية بنحو ١.٩٧، في حين يعد مركز الغنايم الأقل تركيزاً بين مراكز المحافظة بدرجة لم تتجاوز ٠.٠٦، وتسجل أمراض النساء والولادة أعلى درجات تركيزها بمراكز أنبوب، وساحل سليم، وأسيوط بدرجات ٢.١، و١.٢٩، و١.٢٧، في حين كانت أقل درجة لتركيزها بمركز البداري بنحو ٠.٤٤، وتعد أمراض الجراحة العامة الأكثر عدالة في تركيزها؛ حيث لم تتخط أعلى درجات التركيز ١.٦٩ بمركز ساحل سليم، ولم تنخفض أقل درجة لتركيزها عن ٠.٨١ بمركز البداري، ويتباين تركيز أمراض العظام والكسور بدرجات متفاوتة بلغت ٦.٧٩ بمركز الغنايم، في

ولم تجاوز درجة تركزها الواحد الصحيح في باقي مراكز المحافظة، وتبلغ أعلى درجة لترتكز أمراض الأطفال ١.٦٨ بمركز أبنوب، بينما سجل مركز منفلوط أقل درجات تركز لأمراض الأطفال بأقل من ٠.٥، وإجمالاً يبلغ التركيز العام للمراضة في مركز الغنايم ٢.٢٨، في حين يسجل مركز أبوتيج ٠.٧ ويعد أقل مراكز المحافظة تركزاً للمراضة.

ومما تقدم يتبين أن الأمراض المتوطنة والحميات، وأمراض الجهاز الهضمي، وجراحة العظام والكسور تتركز بأعلى معدلات لها في مركز الغنايم، ويعد مركز أبنوب أعلى مراكز المحافظة من حيث تركز أمراض السكر والغدد الصماء، والنساء والولادة، والأطفال، وتتركز أمراض الأنف والأذن والحنجرة، والأمراض الجلدية بمركز القوصية، بينما تتركز أمراض القلب والأوعية الدموية بمركز صدفا، وتتركز الأمراض الصدرية بمركز البداري، وتتركز أمراض الرمد والعيون بمركز أسيوط، في حين يتركز بمركز ساحل سليم أمراض الجراحة العامة.

[٤] الهركية النسبية للأمراض:

إن من أهم ما يلاحظ من قراءة التوزيع النوعي وتحليل الهركية النسبية للأمراض الشائعة بمراكز المحافظة أن أمراض الجهاز الهضمي تأتي في المرتبة الأولى بين الأمراض الشائعة في المحافظة؛ بما يمثل ١٦.٣٦% من إجمالي المرضى بالمحافظة، وتحافظ على صدارتها للأمراض بمراكز: أسيوط، وديروط، وساحل سليم، والبداري، وصدفا؛ وبنسبة مشاركة بلغت أقصاها في مركز البداري؛ حيث تزيد أمراض الجهاز الهضمي عن ٣٥% من إجمالي الأمراض بالمركز، وتأتي الأمراض الجهاز الهضمي في المرتبة الثانية بين الأمراض الشائعة بمركزي: أبوتيج، والغنايم، وتشغل المرتبة الثالثة بين الأمراض في مركزي: القوصية، وأبنوب.

وتأتي أمراض جراحة العظام والكسور في المرتبة الثانية بين الأمراض المنتشرة في المحافظة؛ بنحو ١٢.١٤% من إجمالي الحالات، وقد تصدرت الترتيب الأول بين

الأمراض في مركزي: الغنایم، وأبوتیج؛ بما یمثل ۳۶.۲% من إجمالي الأمراض بمركز الغنایم؛ وبنسبة ۱۶.۷% من إجمالي الأمراض بمركز أبوتیج، وكان أقصى تراجع لمشاركتها بین الأمراض في مركز القوصية؛ وجاءت في المرتبة الثامنة بین الأمراض بجوالي ۷.۶% من إجمالي الأمراض الشائعة بالمركز.

وتأتي أمراض الحميات في المرتبة الثالثة بین الأمراض الشائعة في المحافظة نحو ۹.۷۲% من إجمالي الأمراض، وقد تقدمت لتحل المرتبة الثانية بین الأمراض في مركزي: أسيوط، وساحل سليم؛ بنسب بلغت في الأول ۱۰.۹۶%، وارتفعت في الثاني لتصل إلى ۱۳.۴۳% من إجمالي الأمراض، وتراجع ترتيبها لتأتي في المرتبة الحادية عشر بین الأمراض في مركزي: أبوتیج، وأبنوب؛ بنسب بلغت ۲.۹۱%، و ۳.۴۲% من إجمالي الأمراض الشائعة بالمركزين.

وبالرغم من تأخر أمراض السكر والغدد الصماء في المرتبة الثامنة بین الأمراض في المحافظة؛ إلا أنها تقدمت لتحل المرتبة الأولى في مركزي: منفلوط، وأبنوب؛ بنسبة بلغت ۱۷.۸۶% بمركز منفلوط، و ۲۱.۰۴% من إجمالي الأمراض الشائعة بمركز أبنوب، وتقدمت لتأتي في المرتبة الثالثة بین الأمراض في مركز البداري بنحو ۹.۴% من إجمالي الأمراض.

وتأتي أمراض الأنف والأذن والحنجرة في المرتبة السادسة بین الأمراض في المحافظة بنحو ۸.۲۷% من إجمالي المحافظة، وبرغم ذلك تقدمت لتأتي في المرتبة الأولى بین الأمراض في مركز القوصية؛ بنسبة ۱۳.۴۵% من إجمالي الأمراض الشائعة بالمركز؛ وقد تقدمت للترتيب الرابع بمركزي: صدفا والغنایم، وللخامس بمركزي: أبوتیج، وأبنوب، وكان أقصى تراجع لها في المرتبة الثامنة في مركز منفلوط؛ بنسبة ۵.۶۱% من إجمالي الأمراض الشائعة.

وبرغم وجود الأمراض الجلدية والتناسلية في المرتبة السابعة بین الأمراض المنتشرة في المحافظة؛ بنسبة ۷.۴۴% من إجمالي الأمراض، إلا أنها تتقدم لتأتي في

المرتبة الثانية في مركز القوصية بنحو ١٢.٨٩% من إجمالي الأمراض، وتشغل المرتبة الثالثة في مركز أبوتيج؛ بنسبة ١٣.٣١% من إجمالي الأمراض بالمركز، كما أنه بالرغم من أن أمراض الرمد والعيون تأتي في الترتيب العاشر بين الأمراض؛ فقد تقدمت لتأتي في المرتبة الثالثة في مركز أسيوط؛ بما يمثل ٩.٥٥% من إجمالي الأمراض بالمركز.

وبناءً على ما ورد من بيانات وفقاً للتحليل السابق للأمراض ومعامل توطنها ودرجة تركيزها ومعدلات انتشارها والهركية النسبية للأمراض في مراكز محافظة أسيوط، يتبين أنه يمكن إخراج نتائج هذه التحليل في عدد كبير من الخرائط، إلا أن من الأفضل بدلاً من الإسراف في رسم الخرائط أن يتم تحويل نظام المعلومات الصحي الذي يعد قاعدة بيانات وصفية؛ إلى قاعدة بيانات مكانية ونمذجتها في شكل خرائط لتوطن الأمراض وانتشارها، بما يعني إنشاء نظام كارتوجرافي إلكتروني، وخريطة إلكترونية تفاعلية يتم تحديثها بشكل مستمر تستهدف رصد ومراقبة الأمراض في قرى ومراكز المحافظة؛ كمحاولة لتوضيح للصورة المركبة لتفاهم الأمراض وانتشارها، وتصنيف قرى ومراكز المحافظة وفقاً لدرجات التأزم بالأمراض، وإبراز المناطق التي تشتد بها درجة التأزم، والأخرى التي تقل بها لتكون أساساً في وضع آليات التدخل وفقاً لذلك، كما يمكن توضيح أسباب الوفاة في المحافظة ومعدلاتها^(١).

(١) تجدر الإشارة إلى أن تصنيف الأمراض جاء وفقاً للبيانات المسجلة بالأقسام الطبية في المستشفيات المختلفة، حيث هناك نظام عام بوزارة الصحة يتم عن طريقه تسجيل كافة الحالات المرضية بالأقسام المختلفة؛ والتي تتمثل في العيادات الخارجية والاستقبال، والدخول بالأقسام التخصصية المتاحة بالمستشفيات؛ كما أن قسم الدخول يتم فيه تسجيل الحالات المرضية المثبت مرضها؛ وتتردد على قسم الدخول بالقسم التخصصي في ملف يسمى الملف الطبي الموحد للمرضى.

رابعاً- تحليل واقع الوفيات طبقاً للأمراض في محافظة أسيوط:

[١] توزيع وفيات الأمراض في مراكز محافظة أسيوط:

بلغ عدد الوفيات في محافظة أسيوط ٣٠٢٦٢ حالة وفاة خلال عام ٢٠٢٠، وتتصدر أمراض الجهاز الدوري أسباب الوفاة في المحافظة؛ حيث بلغ عدد وفياتها ١٥١١٤ حالة وفاة؛ بما يقترب من ٥٠% من إجمالي الوفيات في المحافظة، وتشغل أمراض الجهاز التنفسي المرتبة الثانية بعدد وفيات بلغ ٤٣٣٩ حالة؛ بما يمثل ١٤.٣٤% من وفيات المحافظة، وتأتي أمراض الجهاز العصبي في المرتبة الثالثة بين أسباب الوفاة بعدد بلغ ٢٠٣٨ حالة؛ بنسبة ٦.٧٣% من إجمالي الوفيات، تليها الأسباب الخارجية للوفاة وأمراض الجهاز الهضمي ويشغلا المرتبة الرابعة، والخامسة؛ بنسبة بلغت على بالترتيب ٤.٣٩% و ٤.٣٥% من إجمالي وفيات المحافظة، وتظهر الأورام في المرتبة السادسة بين أسباب الوفاة بعدد بلغ ١١٤٢ حالة وفاة؛ بما يعادل ٣.٧٧% من إجمالي وفيات المحافظة عام ٢٠٢٠، وتأتي أمراض الجهاز التناسلي والبولي في السابعة؛ بعدد وفيات بلغ ٩٦١ حالة وفاة؛ وبنسبة ٣.١٨% من وفيات المحافظة، وباستثناء العوامل الأخرى المسببة للوفاة توالى باقي الأمراض بنسب متفاوتة تتراوح بين ٢% لأمراض الغدد الصماء والتغذية، و ٠.٠١% للوفيات الناتجة عن الاتصال بالخدمة الصحية.

وفيما يتعلق بالصورة التوزيعية للأمراض في مراكز المحافظة؛ فيوضح من الجدول (١١) أن مركز أسيوط يستحوذ على ٣٠٣ حالة وفاة؛ بنسبة ٥٩.٣٠% من وفيات الأمراض المعدية والطفيلية في المحافظة؛ والبالغ عددهم ٥١١ حالة، يليه مركزي: أبنوب، وساحل سليم؛ اللذان يعضا معاً أكثر من ٢٠% من إجمالي وفيات الأمراض المعدية والطفيلية، ثم أبو تيج الذي سجل ٩.٨%، ويشغل مركز صدفا المرتبة الأخير بين المراكز من حيث الأمراض المعدية بعدد حالتين وفاة بأقل من ٠.٥%، في حين لم تسجل وفيات أمراض معدية في مركز القوصية خلال عام

٢٠٢٠، واستقطب مركز أسيوط ٨٠٨ حالة؛ بنسبة ٧٧.٠٦% من إجمالي حالات وفيات الأورام المسجلة في المحافظة؛ والبالغ عددهم ١١٤٢ حالة، يليه مركزي: ديروط، والقوصية؛ بنسبة ٧.٠١%، و ٦.٦٥% من إجمالي وفيات الأورام في المحافظة؛ وسُجل في مراكز: ساحل سليم، والبداري، وأبوتيج، والغنايم ٢٠ حالة وفاة بواقع ٥ حالات لكل مركز؛ بما يمثل ٠.٤٤% من إجمالي حالات الوفاة مقابل حالة واحدة بمركز صدفا كأقل المراكز، ويستأثر مركز أسيوط بنحو ٧٤.٢٥% من وفيات أمراض الدم واضرابات أجهزة المناعة، يليه مركز الفتح الذي يضم ٨.٥٨% من وفيات أمراض الدم والمناعة، وسجل مركز منفلوط حالتين فقط كأقل المركز؛ في حين لم تسجل حالات وفيات لهذه الأمراض في مراكز: أبوتيج وصدفا، والغنايم.

ويضم مركز أسيوط ٢٦٦ حالة وفاة؛ بنسبة ٤٣.٨٩% من إجمالي وفيات أمراض الغدد الصماء والتغذية، يليه مركز القوصية؛ بنسبة ١٢.٨٧%، وبعده بلغ ٧٨ حالة وفاة، وسجل مركز صدفا حالة وفاة واحدة، ولم تسجل حالات وفاة بأمراض الغدد الصماء والتغذية في مركز الغنايم، وسجلت محافظة أسيوط ٤ حالات وفاة بأمراض الاضطرابات العقلية والسلوكية بواقع حالتين في مركز أسيوط، وحالتي وفاة بمركزي أبنوب والبداري؛ وبواقع حالة لكل مركز.

واستحوذ مركز أسيوط على نحو ٦٨.٨٤% من وفيات أمراض الجهاز العصبي تليه مراكز: ديروط، والقوصية، ومنفلوط ويضم الأربعة مراكز معاً ما يقرب من ٩٥% من وفيات أمراض الجهاز العصبي في المحافظة، ولم تسجل وفيات بأمراض الجهاز العصبي في مركز أبوتيج خلال عام ٢٠٢٠.

وسجل مركز أسيوط ٤٥٠٥ حالة وفاة بما؛ يمثل ٢٩.٨١%، من إجمالي وفيات أمراض الجهاز الدوري في المحافظة، يليه مركزي: منفلوط، وديروط؛ بنسب تخطت ١٢% لكل مركز من وفيات أمراض الجهاز الدوري، وسجل مركزي: ساحل سليم، والغنايم معاً ما لا يتجاوز ٧% من وفيات أمراض الجهاز الدوري في المحافظة كأقل المراكز تسجيلاً لوفيات هذه الأمراض، وكما هو الحال استحوذ مركز أسيوط على

ما يقرب من ٦٠% من أمراض الجهاز التنفسي في المحافظة، يليه مركز أبوتيج متخطياً مراكز: ديروط، ومنفلوط، والبداري وباقي مراكز المحافظة، بنسبة تقترب من ٨% من وفيات الجهاز التنفسي في المحافظة، وسجل مركز ساحل سليم ٣٤ حالة وفاة بأمراض الجهاز التنفسي؛ بنسبة لا تزيد عن ١% من إجمالي وفيات أمراض الجهاز التنفسي في المحافظة، واستأثر مركز أسيوط بنحو ٦٢.١٩% من وفيات أمراض الجهاز الهضمي، يليه مركز ديروط بنحو ١١.١٦%، ثم أنبوب في المرتبة الثالثة بين المراكز؛ بنسبة ٩.٢٦% من وفيات أمراض الجهاز الهضمي في المحافظة، وسجل مركز الغنايم ثلاث حالات وفاة فقط؛ بنسبة ٠.٢٣% من إجمالي وفيات الجهاز الهضمي في المحافظة، ولم تسجل محافظة أسيوط سوى حالة وفاة فقط بأمراض الجلد والنسيج الخلوي كانت في مركز أسيوط، كما سجلت المحافظة ١١ حالة وفاة بأمراض الجهاز العضلي والنسيج الضام، منها ١٠ حالات بمركز أسيوط، وحالة واحد في مركز ديروط.

وسجل مركز أسيوط ٦٠٥ حالة وفاة؛ بما يمثل ٦٢.٩٦% من وفيات أمراض الجهاز التناسلي، يليه مركز القوصية، ثم مركزي: ديروط، وأبوتيج؛ بنسب تقترب من ٧%، وتضم الثلاث مراكز حوالي ٢١% من وفيات الجهاز التناسلي والبولي في المحافظة، وجاء مركز الغنايم في المرتبة الأخيرة بين المراكز؛ بعدد بلغ ٥ حالات، بينما لم يسجل مركز صدفا أي حالات وفاة لأمراض الجهاز التناسلي والبولي.

وسجلت المحافظة ١٨ حالة وفاة أثناء الحمل والولادة، منها: ٩ حالات بمركز منفلوط؛ بما يمثل نصف عدد الحالات، و ٥ حالات وفاة في مركز أسيوط، وحالتين بمركز ديروط، وحالة واحدة بكل من مركزي: القوصية وصدفا، كما سجلت المحافظة ٥٣٤ حالة وفاة للأطفال بحالات معينة تنشأ أثناء فترة الولادة؛ وقد استأثر مركز أسيوط بنحو ٩٢.١٢% من هذه الحالات تليه مراكز: ديروط، والبداري ومنفلوط، وصدفا، والقوصية، ولم تسجل باقي مراكز المحافظة حالات وفاة بهذا السبب، وقد

سجلت المحافظة ٥٠٩ حالة وفاة ترجع للتشوهات والعاهات والشذوذات، منها: ٢٥٩ حالة بمركز أسيوط؛ أي ما يعادل ٥٠.٨٨% من وفيات التشوهات في المحافظة؛ يليه مركزي: الفتح، ومنفلوط حيث سجلا معاً حوالي ٢١% من إجمالي الحالات، وسجل مركز أبو تيج ١٥ حالة، في حين لم يسجل صدفاً أي حالات وفاة بسبب التشوهات، كما سجلت محافظة أسيوط ٢٨١ حالة وفاة بأمراض وعلامات مرضية شاذة لم تصنف، حوالي ٧٥.٨% من هذه الحالات تم تسجيلها في مركز أسيوط، يليه مركزي: القوصية، وأبنوب؛ حيث سجلا معاً ١٥.٦٦% من وفيات العلامات المرضية الغير مصنفة، ويتصدر مركز أسيوط مراكز المحافظة في وفيات عواقب الأسباب الخارجية للوفاة بنحو ٨٧.٣٩%، يليه مركز أبنوب بنحو ٣.١٥%، ويضم مركز أسيوط ٦٩.٠٣% من وفيات الإصابات والأسباب الخارجية للوفاة؛ يليه في المرتبة الثانية مركز القوصية؛ والذي يضم ٨.٢١%، ثم أبنوب في المرتبة الثالثة بنسبة بلغت ٦.٨٦% من وفيات الإصابات والأسباب الخارجية في المحافظة، وسجل مركز أبوتيج أقل نسبة لوفيات الإصابات في المحافظة حيث بلغت ٠.٥٣%، وسجلت المحافظة حالتي وفاة نتيجة الاتصال بالخدمة الصحية بواقع حالة بمركز الفتح، وأخرى بأبوتيج، كما سجلت المحافظة ١٠٩٢ حالة وفاة لأسباب أخرى؛ نصف هذه الحالات في مركز أسيوط، وربعها بمركز أبنوب؛ أي يضم المركزين معاً ٧٥% من إجمالي الأسباب الأخرى؛ وسجل مركزي: أبوتيج، وصدفاً أقل عدد لحالات الوفاة للأسباب الأخرى؛ حيث سجلا معاً ٥ حالات، ولم يسجل الغنאים أي حالة من هذا النوع، وإجمالاً سجل مركز أسيوط ١٤١٤٧ حالة وفاة؛ بنسبة ٤٦.٧٥% من وفيات المحافظة، تليه مراكز: ديروط، ومنفلوط، والقوصية، ويعد مركز الغنאים أقل المراكز تسجيلاً لعدد الوفيات؛ وهذا لا يعبر عن معدلات الوفاة بالمراكز والتي ستوضح من تحليل خريطة معدلات الوفاة للأمراض المختلفة بمراكز المحافظة.

كما يتبين من الجدول (١١) تباين نسب مشاركة الأمراض في أسباب الوفاة بمراكز المحافظة، فتصدر أمراض الدوري أسباب الوفاة في كل مراكز المحافظة،

وتزيد في كل مراكز المحافظة عن ٥٠% من أسباب الوفاة، وذلك باستثناء مركز أسيوط؛ حيث بلغت ٣١.٨٤% كأقل نسبة مشاركة بين أسباب الوفاة، وقد بلغت أعلى نسبة مشاركة لها في مركز صدفا؛ حيث تمثل ٨٤.٤٢% من وفيات المركز، وتزيد عن ٧٠% في مراكز: منفلوط، والغنايم، والبداري.

وتمثل وفيات أمراض الجهاز التنفسي ١٤.٣٤% من وفيات المحافظة، وتأتي في المرتبة الثانية بين أسباب الوفاة، وترتفع نسبة مشاركتها لتزيد عن ١٩% في مركز أبوتيج؛ كأعلى نسبة مشاركة لها؛ وتمثل ١٨% من وفيات مركز أسيوط، وقد كانت أقل نسبة مشاركة لها في مركزي: منفلوط، وأبنوب؛ حيث تقل عن ٧%، إضافة إلى مركز ساحل سليم؛ والذي أقل نسبة مشاركة لأمراض الجهاز التنفسي على بنحو ٣.٩١%، وتأتي أمراض الجهاز العصبي في المرتبة الثالثة بين أسباب الوفاة، وتصل أعلى نسبة مشاركة لها في مركز أسيوط؛ وتمثل ٩.٩٢% من وفيات المركز، كما تزيد نسبة مشاركتها عن ٧% من وفيات مركزي: ديروط، والقوصية، وسجلت أقل نسبة مشاركة لها في مركز الغنايم بأقل من ٠.٥% من وفيات المركز.

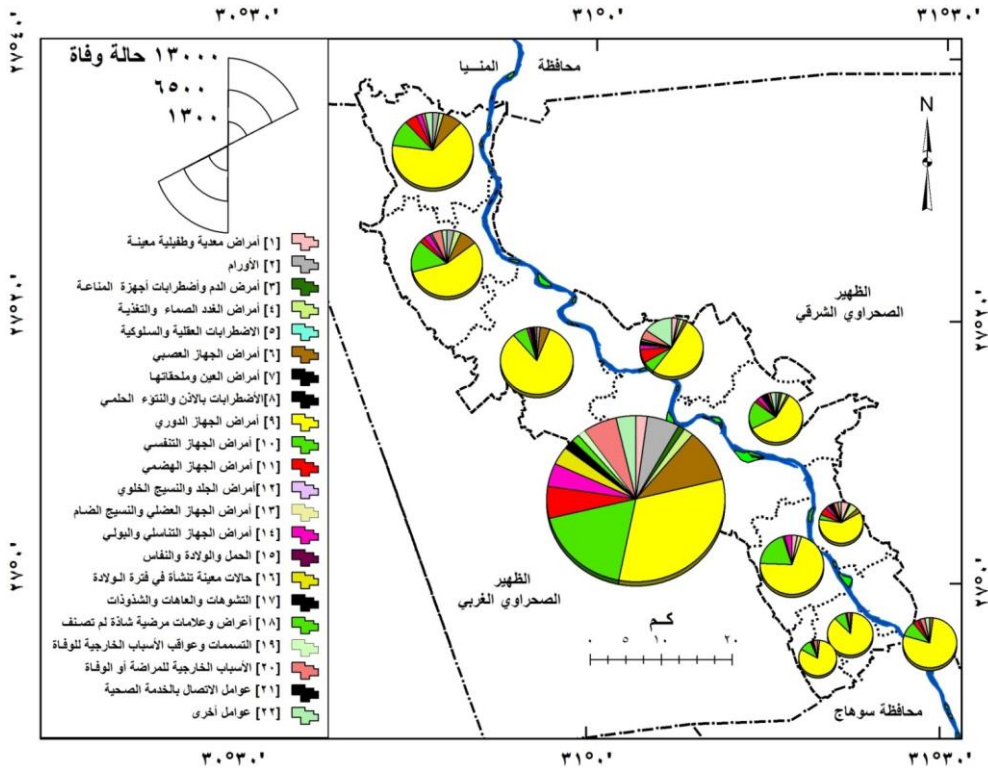
وتشارك أمراض الجهاز الهضمي بنحو ٦.٨٩% من وفيات مركز أبنوب كأعلى نسبة مشاركة لها؛ وتزيد عن ٥% من وفيات مراكز: ساحل سليم، وأسيوط، وديروط، وسجل مركز الغنايم أقل نسبة مشاركة لأمراض الجهاز الهضمي؛ بما لا يتجاوز ٠.٥% من وفيات المركز، وترتفع نسبة وفيات الأسباب الخارجية للمراضة والوفاة في مركز أسيوط؛ لتمثل ٦.٤٧% من وفيات المركز؛ وتأتي في المرتبة الرابعة بعد وفيات أمراض الجهاز العصبي، كما ارتفعت نسبة مشاركتها في مركز أبنوب؛ لتتعدى ٥% من وفيات المركز، وتأتي في المرتبة الرابعة بعد أمراض الجهاز التنفسي، في حيي كانت أقل نسب مشاركة في مركزي: أبوتيج، ومنفلوط؛ بأقل من ١% من وفيات المركزين.

دراسة جيوسياسية لأسباب الوفاة في محافظة أسبوط

جدول (١١) : توزيع وفيات الأمراض في مراكز محافظة أسبوط عام ٢٠٢٠

المركز	عدد الوفيات حسب المرضين											المركز											
	١٢٢	١٢١	١٢٠	١١٩	١١٨	١١٧	١١٦	١١٥	١١٤	١١٣	١١٢		١١١	١١٠	١٠٩	١٠٨	١٠٧	١٠٦	١٠٥	١٠٤	١٠٣	١٠٢	١٠١
الاجملي	١٢٢	١٢١	١٢٠	١١٩	١١٨	١١٧	١١٦	١١٥	١١٤	١١٣	١١٢	١١١	١١٠	١٠٩	١٠٨	١٠٧	١٠٦	١٠٥	١٠٤	١٠٣	١٠٢	١٠١	١٠٠
السيوط	٥٣٦	٠	٩١٦	١٩٤	٢١٣	٧٥٩	٤٩٣	٥	٦٠٥	١٠	١٠	١٨٩	٢٥٥	٤٥٠٥	٠	٠	١٤٠٣	٢	٢٦٦	١٧٣	٨٠٠	٣٠٣	٠
توربوت	٩٦	٠	٣٨	٣	١	٢٥	٣	٢	٦٧	١	١٥٧	٣٠٩	١٨٧	٠	٠	٢٢٥	٠	٥٢	٠	٠	٨٠	٢٦	٠
الفرصية	٢٣٣٧	٠	١٠٩	٦	٢٤	٢٢	٣	١	٦٨	٠	٥٥	٣٣٣	١٤٨	٠	٠	١٧٥	٠	٧٨	٩	٧٦	٠	٠	٠
محافظة	١٦	٠	٢٣	٠	١٦	٥٣	٦	٩	٢٨	٠	١٨	١٥٨	١٧٥١	٠	٠	١٠٣	٠	١٥	٢	٣٥	٠	٠	٠
الربيع	١٧٧٠	٠	٩١	٧	٢٠	٣٥	٠	٠	٤٢	٠	١٢٢	١٠٩	٩١٢	٠	٠	٢٢	١	٤٤	١	٢٢	٢٢	٥٤	٠
الفتح	١٦٨٠	٠	٣٣	٠	٥٤	٠	٠	٠	٣٩	٠	٢٦	٢١٧	٧٥٤	٠	٠	٢٢	٠	٤٢	٢٠	٢٨	٨	٠	٠
ساحل سليم	٨٧٠	٠	٣١	٢	٣٤	٠	٠	٠	٢٦	٠	٥١	٥١٨	٠	٠	٣٢	٠	٥٤	١٠	٥	٥٢	٠	٠	
الباردي	١٢٩٨	٠	٤٣	٦	٢	٠	٧	٠	١٤	٠	٤٤	١٢١	٩٧١	٠	٠	٢٧	١	١٧	٥	٥	٠	٠	
الرياح	١٨٠٩	٠	٧	٠	١٥	٠	٠	٠	٦٧	٠	٢١	٣٤٦	١٥١	٠	٠	١٤	٠	٤٣	٠	٥	٥	٥١	
صفا	٢	٠	٢٢	٤	٠	٠	٤	١	١١	٠	١١	٨١	٧٥٥	٠	٠	٣	٠	١	٠	٠	١	١	
القبلي	٢٦٢	٠	٢٤	٠	٠	١٧	٠	٠	٥	٠	٠	٣	٥٠٢	٠	٠	١٤	٠	٠	٠	٠	٥	١١	
الاجملي	٣٠٢١٢	١٠٩٢	١٣٢٧	٢٢٢	٧٨١	٥٠٩	٥٤٤	١٨	٩٦١	١١	١٣١٧	٤٣٣٩	١٥١١٤	٠	٠	٢٠٢٨	٤	٦٠٦	٢٣٣	١١٤٢	٥١١	٠	
المرکز	١٢٢	١٢١	١٢٠	١١٩	١١٨	١١٧	١١٦	١١٥	١١٤	١١٣	١١٢	١١١	١١٠	١٠٩	١٠٨	١٠٧	١٠٦	١٠٥	١٠٤	١٠٣	١٠٢	١٠١	١٠٠
السيوط	٤٦٧٥	٠	٦٤٠٣	٨٧٣٩	٥٥٨٥	٩٢١٢	٣٧٧٨	٦٩٩٦	٩٠٩٦	١٠٠٠٠	١٢٦١٩	٥٩٠١٢	٢٤٨١	٠	٠	٣٨٨٤	٥٠٠٠	٤٣٨٩	٧٤٠٣٥	٧٧٠٦	٥٩٣٠	٠	
الفرصية	٨٧٩	٠	٢٨٦	١٣٥	٢٤٤	٤١٢	١١٠١	١٦٩٧	٤٠٩	٠	٤١٨	٧٠٧	١١٦٦	٥٩٠١٢	٠	١١٠٢٤	٠	٨٥٨	٣٤٣	٧٠٠٦	٥٠٩	٠	
محافظة	٥٢٢	٠	٨٢١	٢٧٥	٨٥٤	٤٣٢	٥٥٦	٧٠٨	٠	٠	٤١٨	٧٠٧	٨٢٦	٠	٠	٥٥٤	٠	١٣٨٧	٣٨٦	٦١٥	٠	٠	
الربيع	٤٤٠	٠	١٧٣	٠	٥١٩	١٠٤٦	١٠١٢	٤٠٦	٠	٠	١٢٧	٣١٤	١٢٠٥	٠	٠	٥٠٥	٠	٢٤٨	٠٨٦	٢٠٠٦	٠	٠	
الفتح	٤٤٠	٠	١٧٣	٠	٥١٩	١٠٤٦	١٠١٢	٤٠٦	٠	٠	١٢٧	٣١٤	١٢٠٥	٠	٠	٥٠٥	٠	٢٤٨	٠٨٦	٢٠٠٦	٠	٠	
ساحل سليم	١٩٨	٠	٢٣٤	٠	٩٠	١٣٨	٠	٢٧١	٠	٠	٣٨٧	٧٨	٢٤٣	٠	٠	١٥٧	٠	٨٩١	٤٢٩	٠٤٤	١٠٠٨	٠	
الباردي	٤٩٨	٠	٥٠٣	٠	٧٧١	١٢١	٠	١٤٦	٠	٠	٢٥٩	٧٩٩	٠	٠	١٠٢٢	٣٥٠٠	٠	١٩٨	٦١٥	٠٤٤	٩٨٨	٠	
الرياح	٢٠٣	٠	١٦٦	١٨٠	٠	٧٥٥	٥٥٦	٠	٠	٠	٨٤	١٨٧	٥٠٣	٠	٠	٢٩	٠	١٠٧	٠٠٩	٠٢٩	٠	٠	
صفا	٢٠١	٠	١٨١	٠	٣٤٤	٠	٠	٠	٠	٠	٢٣	١٥٢	٢٣٢	٠	٠	١٥	٠	٠	٠	٠٤٤	٢١٥	٠	
الاجملي	١٠٠٠٠	١٠٠٠٠	١٠٠٠٠	١٠٠٠٠	١٠٠٠٠	١٠٠٠٠	١٠٠٠٠	١٠٠٠٠	١٠٠٠٠	١٠٠٠٠	١٠٠٠٠	١٠٠٠٠	١٠٠٠٠	١٠٠٠٠	١٠٠٠٠	١٠٠٠٠	١٠٠٠٠	١٠٠٠٠	١٠٠٠٠	١٠٠٠٠	١٠٠٠٠	١٠٠٠٠	١٠٠٠٠
المرکز	١٢١	١٢١	١٢٠	١١٩	١١٨	١١٧	١١٦	١١٥	١١٤	١١٣	١١٢	١١١	١١٠	١٠٩	١٠٨	١٠٧	١٠٦	١٠٥	١٠٤	١٠٣	١٠٢	١٠١	١٠٠
السيوط	٦٧٩	٠	١٤٥٧	١٣٧	١٥٦	١٨٦	٢٤٨	٠	٤١٨	٠	٥٩٩	١٨٠٦	٣١٠٤	٠	٠	٤٠٢	٠	١٨٨	١٢٢	١٢٢	١٢٤	٠	٠
الفرصية	٢١٧	٠	١٠١	١٠	١٨	٣٥	٠	٢٧٨	٠	٠	٢٣	١٠٤	٠	٠	٧٨١	٠	١٧٧	٠	٢٣٣	٢٣٣	٠	٠	
محافظة	٢٥٣	٠	٤٨١	٠	١٠٦	٤٧	٠	٣٠٠	٠	٠	٤٣	١٤٧١	٥٥١٢	٠	٠	٧٧٣	٠	٣٤٥	٠٤٠	٢٣٦	٠	٠	
الربيع	١٠٠٠٠	٠	٩٨	٠	١٨	٢٧	٠	١٢٠	٠	٠	١٧٧	١٦٦	٨٢٥	٠	٠	٤٤١	٠	١٤	٠	١٥٠	١٠٧	٠	
الفتح	١٥٤٤	٠	٤٤٥	٠	١٢٨	٢٧٧	٠	٢١٧	٠	٠	١٨٩	١٠٤١	٥١٩١	٠	٠	١٨١	٠	٢٤٨	١٢٤	١٢٤	١٢٤	٠	
ساحل سليم	١٠٠٠٠	٠	٣٥٦	٠	٣٩١	٠	٢٩١	٠	٢٩٩	٠	٣٩٩	٤٣١	٠	٠	٣٨٨	٠	١٢١	١٠٥	٠٥٧	٠٥٧	٠٥٨	٠	
الباردي	٢٠٨	٠	٣٢١	٠	٤٦١	٠	٥٤	٠	١٠٨	٠	٣٢٩	٤٣٢	٠	٠	٢٨٨	٠	٩٢	٠	٢٣٩	٠	٠	٠	
الرياح	١٠٠٠٠	٠	٢٤١	٠	٣٠٣	٠	٤٤٤	٠	١٠١	٠	١٢٠	١٤١٥	٠	٠	٢٨٨	٠	١٢٢	٠	٠	٠	٠	٠	
صفا	١٠٠٠٠	٠	٢٧٧	٠	٤٤٤	٠	١٠١	٠	١٠١	٠	١٢٠	٨٨٢	٧٤٣	٠	٠	١٥٣	٠	١١	٠	١١١	١٢٢	٠	
الاجملي	٢٠٠٠٠	٢٠٠٠٠	٤٣٣٩	٠٧٣	١٢٨	١٧٢	٠٠٦	٣١٨	٠٠٤	٠٠٤	٤٢٥	١٤٢٤	٤٤٩٤	٠	٠	٢٠٧٣	٠٠١	٢٠٠٠	٢٣٧	١٢٤	٠	٠	

المصدر: إحصاءات على مديرية الشؤون الصحية بأسبوط بيانات غير منشورة، ٢٠٢١



شكل (١٥) : توزيع الوفيات حسب أسباب الوفاة في محافظة أسيوط عام ٢٠٢٠.

وترتفع نسبة مشاركة الوفيات المسجلة للأورام في مركز أسيوط؛ لتمثل ٦.٢٢% من وفيات المركز، وتمثل ٣.٣٦% من وفيات مركز القوصية، وتقل نسبة مشاركتها عن ١% من وفيات مراكز: ساحل سليم، والبداري، أبوتيج، وصدفا، والغنايم، وترتفع نسبة وفيات الأمراض المعدية في مركز ساحل سليم؛ لتصل لأعلى نسبة مشاركة لها؛ بما يقترب من ٦% من وفيات المركز، وتقل عن ١% من وفيات مراكز: ديروط، ومنفلوط، والفتح، وصدفا، ولم يسجل مركزي القوصية والبداري وفيات بأمراض معدية وطفيلية خلال عام ٢٠٢٠.

وتمثل أمراض الدم والمناعة ٠.٧٧% من أسباب الوفاة في المحافظة؛ وتصل أعلى نسبة مشاركة لها في مراكز: الفتح، وأسيوط وساحل سليم، وسجل مركز منفلوط أقل نسبة مشاركة، ولم تسجل مراكز: أبوتيج وصدفا والغنايم وفيات بأمراض الدم

والمناعة، وقد سجل مركز ساحل سليم أعلى نسبة مشاركة لوفيات أمراض الغدد الصماء والتغذية؛ حيث تمثل ٦.٢١% من وفيات المركز، وتقل نسبة مشاركتها عن ١% في مراكز: صدفا والبداري ومنفلوط، وسجلت أمراض الجهاز التناسلي والبولي أعلى نسبة مشاركة لها في مركز أسيوط؛ بنحو ٤.٢٨% من وفيات المركز، وكانت أقل نسبة مشاركة لها في مركز الغنايم؛ بما لا يتعد ١% من وفيات المركز، وتمثل وفيات الحالات المعينة التي تنشأ في فترة الولادة بين الأطفال ١.٧٦% من إجمالي أسباب الوفاة في المحافظة، وسجلت هذه الحالات أعلى نسبة مشاركة لها في مركز أسيوط؛ بنحو ٣.٤٨% من وفيات المركز، وتقل نسبة مشاركتها عن ١% في المراكز التي سجلت حالات وفاة للأطفال بهذه الأمراض، ولم يكن لها مشاركة في مراكز: أنبوب، والفتح، وساحل سليم، وأبوتيج، والغنايم التي لم تسجل حالات وفاة للأطفال بهذه الأمراض.

وتمثل وفيات التشوهات والعاهات والشذوذات ١.٦٨% من وفيات المحافظة، وتم تسجيل أعلى نسبة مشاركة لها في مركز الفتح بنحو ٤.٢٢% من وفيات المركز، واحتل هذا السبب الترتيب الثالث بين أسباب الوفاة في المركز، وبلغت مشاركتها في مركز ساحل سليم ٣.٩١%، كما بلغت نسبة مشاركتها ٢.٦٧% من وفيات مركز الغنايم؛ لتمثل السبب الرابع بين أسباب الوفاة في المركز بعد وفيات الأسباب الخارجية للوفاة.

وتمثل العلامات المرضية الشاذة التي لم تصنف نحو ٠.٩٣% من أسباب الوفاة في المحافظة، وسجلت أعلى نسبة مشاركة لها في مراكز: أسيوط، وأنبوب، القوصية؛ بما يتعد ١% من وفيات هذه المراكز، في حين أن هناك ٥ مراكز لم تسجل حالات وفاة من هذا النمط، وتمثل التسممات وعواقب الأسباب الخارجية للوفاة نحو ٠.٧٣% من أسباب الوفاة في المحافظة، وجاءت أعلى نسبة مشاركة لها في مركز أسيوط؛ بنحو ١.٧٣% من الوفيات المسجلة بالمركز، ولم تتعد نسبة مشاركتها ٠.٥% من أسباب الوفاة في المراكز التي سجلت حالات وفاة لهذه التوصيف

المرضي، وتمثل الأسباب الأخرى للوفاة ٣.٦١% من إجمالي وفيات المحافظة، ومن أمثلة هذه الأسباب وفيات الشيخوخة عند كبار السن، وحالات الجفاف عند الصغار وغيرها من الحالات، وتزيد نسبة مشاركة العوامل الأخرى في مركز أبنوب؛ لتمثل ١٥% من أسباب الوفاة، في حين تقل ١% في مراكز منفلوط: وأبوتيج، وصدفا، ولم تسجل الغنאים أي أسباب أخرى غير محددة للوفاة، وتأتي وفيات الأمراض العقلية والسلوكية، وعوامل الاتصال بالخدمة الصحية، ووفيات الأمراض الجلدية وأمراض الجهاز العضلي والنسيج الضام، ووفيات الحمل والولادة، في المراتب الأخيرة بين أسباب الوفاة في المحافظة؛ حيث بلغ إجمالي الحالات المسجلة لهذه الأمراض متجمعة ٣٦ حالة وفاة؛ بما لا يتجاوز ٠.١١% من أسباب الوفاة في المحافظة، ولم تسجل أي مراكز في المحافظة وفيات بأمراض العين وملحقاتها وأمراض اضطرابات الأذن.

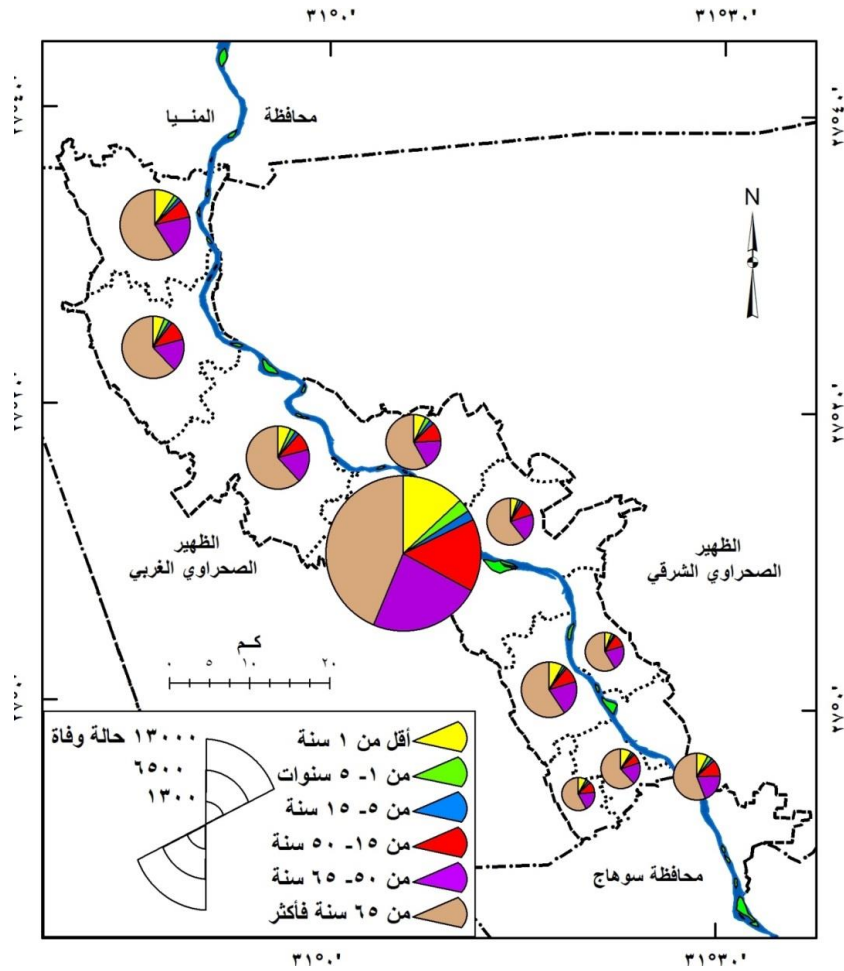
[٢] المعدلات العمرية للوفيات في مراكز محافظة أسيوط:

يتبين من الجدول (١٢) أن وفيات الفئة العمرية من ٦٥ سنة فأكثر بلغت عددها في محافظة أسيوط ١٥٨١٧ حالة وفاة، من إجمالي ٣٠٢٦٢ حالة عام ٢٠٢٠؛ بنسبة ٥٢.٢٧%، وسُجلت ٦٣٠٦ حالة وفاة في الفئة العمرية من ٥٠-٦٥ سنة؛ بنسبة ٢٠.٨٤% من إجمالي الوفيات في المحافظة، وبلغت وفيات الفئة العمرية من ١٥-٥٠ سنة ٣٧٢٧ حالة وفاة؛ بنسبة ١٢.٣٢%، وبلغ حجم وفيات الأطفال الرضع الأقل من سنة ٣٠٤٤ حالة وفاة، بما يمثل ١٠.٠٦% من إجمالي وفيات المحافظة، وانخفض حجم وفيات الفئة العمرية من ١-٥ سنوات؛ ليمثل ٢.٥٢%، وسجلت الفئة العمرية من ٥-١٥ سنة أقل عدد وفيات؛ بنسبة لم تتجاوز ٢% من وفيات المحافظة؛ وبعده بلغ ٦٠٦ حالة وفاة.

جدول (١٢) : توزيع وفيات الأمراض في مراكز محافظة أسيوط عام ٢٠١٧.

المراكز	فئات السن						
	الإجمالي	+٦٥	-٥٠	-١٥	-٥	-١	١-
أسيوط	١٤١٤٧	٦١٨٢	٣٢٩٩	٢١٤١	٢٨٧	٣٩٥	١٨٤٣
ديروط	٢٩٣٣	١٧٣٣	٥٦٩	٢٤٤	٥٦	٥٩	٢٧٢
القوصية	٢٢٦٤	١٤٠٥	٣٩١	٢٣٢	٣٧	٦٥	١٣٤
منفلوط	٢٣٣٧	١٤٤٤	٤٠٥	٢١٦	٥٣	٦١	١٥٨
أبنوب	١٧٧٠	١٠٢٩	٣١٣	٢٠٥	٤٥	٤٨	١٣٠
الفتح	١٢٨٠	٧٧٧	٢٤٧	١٣٦	٢٦	٢٢	٧٢
ساحل سليم	٨٧٠	٥١١	١٨٢	٩٦	١١	١٨	٥٢
البيداري	١٢٩٨	٧٢٧	٢٥١	١٤٨	٣٠	٤٠	١٠٢
أبو تيج	١٨٠٩	١٠٧٣	٣٦٦	١٧٢	٢٦	٢٤	١٤٨
صدقا	٩١٨	٥٦٧	١٦٦	٧٠	١٧	١٥	٨٣
الغنايم	٦٣٦	٣٦٩	١١٧	٦٧	١٨	١٥	٥٠
الإجمالي	٣٠٢٦٢	١٥٨١٧	٦٣٠٦	٣٧٢٧	٦٠٦	٧٦٢	٣٠٤٤
المراكز	% من إجمالي الوفيات بالمراكز						
	الإجمالي	+٦٥	-٥٠	-١٥	-٥	-١	١-
أسيوط	٤٦.٧٥	٣٩.٠٨	٥٢.٣٢	٥٧.٤٥	٤٧.٣٦	٥١.٨٤	٦٠.٥٥
ديروط	٩.٦٩	١٠.٩٦	٩.٠٢	٦.٥٥	٩.٢٤	٧.٧٤	٨.٩٤
القوصية	٧.٤٨	٨.٨٨	٦.٢٠	٦.٢٢	٦.١١	٨.٥٣	٤.٤٠
منفلوط	٧.٧٢	٩.١٣	٦.٤٢	٥.٨٠	٨.٧٥	٨.٠١	٥.١٩
أبنوب	٥.٨٥	٦.٥١	٤.٩٦	٥.٥٠	٧.٤٣	٦.٣٠	٤.٢٧
الفتح	٤.٢٣	٤.٩١	٣.٩٢	٣.٦٥	٤.٢٩	٢.٨٩	٢.٣٧
ساحل سليم	٢.٨٧	٣.٢٣	٢.٨٩	٢.٥٨	١.٨٢	٢.٣٦	١.٧١
البيداري	٤.٢٩	٤.٦٠	٣.٩٨	٣.٩٧	٤.٩٥	٥.٢٥	٣.٣٥
أبو تيج	٥.٩٨	٦.٧٨	٥.٨٠	٤.٦١	٤.٢٩	٣.١٥	٤.٨٦
صدقا	٣.٠٣	٣.٥٨	٢.٦٣	١.٨٨	٢.٨١	١.٩٧	٢.٧٣
الغنايم	٢.١٠	٢.٣٣	١.٨٦	١.٨٠	٢.٩٧	١.٩٧	١.٦٤
الإجمالي	١٠٠.٠٠	١٠٠.٠٠	١٠٠.٠٠	١٠٠.٠٠	١٠٠.٠٠	١٠٠.٠٠	١٠٠.٠٠
المراكز	% من إجمالي الوفيات بالفئة العمرية						
	الإجمالي	+٦٥	-٥٠	-١٥	-٥	-١	١-
أسيوط	١٠٠.٠٠	٤٣.٧٠	٢٣.٣٢	١٥.١٣	٢.٠٣	٢.٧٩	١٣.٠٣
ديروط	١٠٠.٠٠	٥٩.٠٩	١٩.٤٠	٨.٣٢	١.٩١	٢.٠١	٩.٢٧
القوصية	١٠٠.٠٠	٦٢.٠٦	١٧.٢٧	١٠.٢٥	١.٦٣	٢.٨٧	٥.٩٢
منفلوط	١٠٠.٠٠	٦١.٧٩	١٧.٣٣	٩.٢٤	٢.٢٧	٢.٦١	٦.٧٦
أبنوب	١٠٠.٠٠	٥٨.١٤	١٧.٦٨	١١.٥٨	٢.٥٤	٢.٧١	٧.٣٤
الفتح	١٠٠.٠٠	٦٠.٧٠	١٩.٣٠	١٠.٦٣	٢.٠٣	١.٧٢	٥.٦٣
ساحل سليم	١٠٠.٠٠	٥٨.٧٤	٢٠.٩٢	١١.٠٣	١.٢٦	٢.٠٧	٥.٩٨
البيداري	١٠٠.٠٠	٥٦.٠١	١٩.٣٤	١١.٤٠	٢.٣١	٣.٠٨	٧.٨٦
أبو تيج	١٠٠.٠٠	٥٩.٣١	٢٠.٢٣	٩.٥١	١.٤٤	١.٣٣	٨.١٨
صدقا	١٠٠.٠٠	٦١.٧٦	١٨.٠٨	٧.٦٣	١.٨٥	١.٦٣	٩.٠٤
الغنايم	١٠٠.٠٠	٥٨.٠٢	١٨.٤٠	١٠.٥٣	٢.٨٣	٢.٣٦	٧.٨٦
الإجمالي	١٠٠.٠٠	٥٢.٢٧	٢٠.٨٤	١٢.٣٢	٢.٠٠	٢.٥٢	١٠.٠٦

المصدر: اعتماداً على مديرية الشؤون الصحية بأسيوط، بيانات غير منشورة، ٢٠١٧.



شكل (١٦) : توزيع الوفيات حسب فئات السن في محافظة أسيوط عام ٢٠٢٠.

وتختلف نسب وفيات الفئات العمرية على مستوى مراكز المحافظة؛ فقد سجلت الفئة العمرية الأقل من سنة أي الأطفال الرضع في مركز أسيوط ١٨٤٣ حالة؛ بنسبة ١٣.٠٣% من وفيات المركز؛ وترتفع نسبتها في مركزي ديروط وصدفا؛ وتجاوزت ٩% من وفيات المركزين، وحققت أقل نسب لها في مراكز: القوصية، والفتح، وساحل سليم؛ حيث لم تتخط ٦% من وفيات هذه المراكز، وقد ظهرت أعلى نسبة مشاركة لوفيات الفئة العمرية من ١-٥ سنوات في مركز البداري؛ وقد تخطت ٣% من وفيات المركز؛ وبلغت

أقل نسبة مشاركة لها في مركز أبوتيج؛ بنحو ١.٣٣% من وفيات المركز، وبلغت أعلى نسبة مشاركة للفئة العمرية من ٥-١٥ سنة في مركز الغنايم؛ بنسبة ٣.٨٣% من وفيات المركز، وكانت أقل نسبة مشاركة في مركز ساحل سليم؛ بنحو ١.٢٦% من وفيات المركز، وجاءت أعلى نسبة مشاركة للفئة العمرية من ١٥-٥٠ سنة في مركز أسيوط؛ بنسبة ١٥.١٣% من وفيات المركز، وسجلت أقل نسبة مشاركة لها في مركز صدفا؛ بنحو ٧.٦٣% من وفيات المركز، وقد تم تسجيل أعلى نسبة مشاركة للفئة العمرية من ٥٠-٦٥ سنة في مراكز: أسيوط وساحل سليم وأبوتيج؛ حيث تجاوزت ٢٠% وفيات هذه المراكز، وقد كانت أقل نسبة لمشاركة هذه الفئة في مراكز: القوصية، منفلوط، وأبنوب بأقل من ١٨% من وفيات هذه المراكز، وتم تسجيل أعلى نسب مشاركة لوفيات الفئة العمرية من ٦٥ سنة فأكثر في مراكز القوصية، ومنفلوط والفتح، وصدفا بأكثر من ٦٠% من وفيات هذه المراكز، وسُجلت أقل نسبة وفيات لهذه الفئة العمرية في مركز أسيوط؛ بنحو ٤٣.٧% من وفيات المركز.

وجغرافياً يضم مركز أسيوط ١٤١٤٧ حالة وفاة؛ بنسبة ٤٦.٧٥% من إجمالي الوفيات المسجلة بالمحافظة، وعلى مستوى الفئات ارتفعت نسبة وفيات الأطفال الرضع في المركز؛ حيث بلغت ١٨٤٣ حالة من إجمالي ٣٠٤٤ حالة؛ بنسبة ٦٠.٥٥% من وفيات الأطفال الأقل من العام، كما سجل مركز أسيوط ٢١٤١ حالة وفاة؛ أي نحو ٥٧.٤٥% من وفيات الفئة العمرية من سن ١٥-٥٠ سنة؛ والتي يبلغ عدد وفياتها في المحافظة ٣٧٢٧ حالة وفاة، وقد بلغ عدد وفيات الفئة العمرية من ٥٠-٦٥ سنة في مركز أسيوط ٣٢٩٩ حالة وفاة؛ بما يمثل ٥٢.٣٢% من وفيات هذه الفئة؛ وارتفعت نسبة وفيات الفئة العمرية من ١-٥ سنوات في مركز أسيوط؛ لتصل إلى ٥١% من وفيات هذه الفئة في المحافظة؛ والبالغ عددهم ٧٦٢ حالة وفاة، وعلى خلاف ذلك انخفضت نسبة وفيات الفئة العمرية من ٦٥ سنة فأكثر في مركز أسيوط ليلعب عددهم ٦١٨٢ حالة وفاة؛ بنسبة ٣٩.٠٨% من إجمالي وفيات

الفئة العمرية في المحافظة؛ والتي سُجل لها ١٥٨١٧ حالة، ويأتي مركز ديروط في المرتبة الثانية بعد مركز أسيوط من حيث إجمالي الوفيات؛ بعدد بلغ ٩.٦٩% من إجمالي الوفيات، وتختلف نسبة مركز ديروط على مستوى الفئات العمرية؛ فقد ارتفعت نسبة وفيات الفئة العمرية من ٦٥ سنة فأكثر لتصل إلى ١٠.٩٦% من وفيات الفئة العمرية في المحافظة، وبلغت أقل نسبة وفيات لمركز ديروط في الفئة العمرية من ١٥-٥٠ سنة؛ حيث بلغ عددهم ٢٤٤ حالة؛ بما يمثل ٦.٥٥% من وفيات الفئة العمرية في المحافظة.

ويحتل مركز منفلوط الترتيب الثالث بين مراكز المحافظة بعدد وفيات بلغ ٢٣٣٧ حالة وفاة؛ بنسبة ٧.٧٢% من إجمالي الوفيات، وتتباين نسبة مشاركة مركز منفلوط على مستوى الفئات العمرية؛ لتصل أقصاه في الفئة العمرية من ٦٥ سنة فأكثر وبلغت ٩.١٣% من وفيات الفئة العمرية في المحافظة، في حين سجل مركز منفلوط ٥.١٩% من وفيات الأطفال الرضع الأقل من عام في المحافظة، كما سجل مركز القوصية أقل نسبة له في الفئة العمرية الأقل من سنة؛ بنسبة ٤.٤% من وفيات الفئة في المحافظة، وقد سجل المركز ٨.٨% من وفيات الفئة العمرية ٦٥ فأكثر، وكذلك الفئة العمرية من ١-٥ سنوات التي بلغت نسبتها في المركز ٨.٥٣% من وفيات الفئة العمرية في المحافظة؛ وبذلك يأتي مركز القوصية في المرتبة الثانية بعد أسيوط؛ ويسبق مركز ديروط في وفيات هذه الفئة العمرية، كما تخطى مركز منفلوط مركز ديروط؛ والذي يشغل المرتبة الرابعة من حيث وفيات الفئة العمرية من ١-٥ سنوات.

وبلغت أعلى نسبة مشاركة لمركز أبنوب في الفئة العمرية من ٥-١٥ سنة؛ حيث تمثل وفياتها ٧.٤٣% من وفيات هذه الفئة العمرية في المحافظة، في حين سجل أبنوب نحو ٤.٢٧% من وفيات الأطفال الرضع في المحافظة، وسجلا مركزا: ساحل سليم، والبداري أقل النسب لهما في وفيات الأطفال الرضع، وأعلى النسب في الفئة العمرية من ٦٥ سنة فأكثر،

كما كانت هذه الفئة هي الأعلى في مركز أبو تيج؛ وقد بلغت نسبتها ٦.٧٨% من وفيات هذه الفئة في المحافظة، وكانت الفئة العمرية من ١-٥ سنوات هي أقل النسب المسجلة لمركز أبو تيج، وكذلك الحال يتشابه مركز صدفا مع أبو تيج في نفس مشاركة الفئات العمرية، في حين يتشابه الغنايم مع مركزي: ساحل سليم، والبداري؛ حيث كانت أعلى نسبة مشاركة له في الفئة العمرية من ٦٥ فأكثر؛ بما يمثل ٢.٣٣%، ويشارك بنحو ١.٦٤% من وفيات الأطفال الرضع في المحافظة كأقل نسبة مشاركة.

[٣] المعدلات العمرية للوفيات طبقاً للأمراض:

يتبين من الجدول (١٣) أن عدد وفيات كبار السن من ٦٥ سنة فأكثر بلغ ١٥٨١٧ حالة؛ بنسبة ٥٢.٢٧% من وفيات المحافظة، وتتصدر أمراض الجهاز الدوري أسباب الوفاة لهذه الفئة؛ بما يمثل ٦٣.٦% من وفيات هذه الفئة؛ بعدد بلغ ١٠٠٥٩ حالة وفاة، وتحتل أمراض الجهاز التنفسي المرتبة الثانية بين أسباب الوفاة بنحو ١١.٩%، تليها أمراض الجهاز العصبي؛ بنسبة ٧.٩٣%، ثم أمراض الجهاز الهضمي التي تمثل ٤.٥٨% من إجمالي وفيات كبار السن؛ وتحتل بذلك المرتبة الرابعة بين أسباب وفيات هذه الفئة.

وتصدر أمراض الجهاز الدوري أسباب الوفاة في الفئة العمرية من ٥٠-٦٥ سنة بعدد وفيات ٣١٦٢ حالة وفاة؛ بنسبة ٥.١٤% من إجمالي وفيات هذه الفئة العمرية؛ والبالغ إجمالي عدد وفياتها ٦٣٠٦ حالة وفاة؛ وتمثل ٢٠.٨٢% من وفيات المحافظة، وتمثل وفيات أمراض الجهاز التنفسي السبب الثاني بين أسباب الوفاة؛ بنحو ١٣.٦٢% من وفيات هذه الفئة العمرية، تليها أمراض الجهاز العصبي وتشغل المرتبة الثانية؛ بنسبة ٧.٤٢%، ثم أمراض الجهاز الهضمي، والأورام؛ بنسب بلغت على الترتيب ٦.٧٤%، و ٦.٥٣% إجمالي وفيات السكان في الفئة العمرية من ٥٠-٦٥ سنة.

وتنخفض نسبة وفيات أمراض الجهاز الدوري في الفئة العمرية من ١٥-٥٠ سنة؛ ولكنها تنصدر الأسباب الرئيسية للوفاة بعدد حالات بلغ ١٣٦٠ حالة وفاة؛ بنسبة ٣٦.٤٩% من إجمالي وفيات الفئة العمرية من ١٥-٥٠ سنة؛ والبالغ عددهم ٣٧٢٧ حالة، وتأتي وفيات الأسباب الخارجية للوفاة؛ والتي تتمثل في الإصابات بكافة أنواعها في الترتيب الثاني بين أسباب وفيات هذه الفئة؛ بما يمثل ١٩.٦٩%، تليها أمراض الجهاز التنفسي، بنحو ١١.١٣%، ثم الأورام التي شكلت ٦.٣٣% من وفيات الفئة العمرية؛ وتأتي بذلك في المرتبة الرابعة بين أسباب الوفاة.

وتكون أمراض الجهاز التنفسي ٢٨.٤٨% من إجمالي وفيات الفئة العمرية من ١-٥ سنوات بعدد ٢١٧ حالة وفاة من إجمالي ٧٦٢ حالة وفاة لهذه الفئة؛ تليها الأسباب الخارجية للوفاة؛ بنسبة ١٤.٤٤%، وتأتي أمراض الجهاز الدوري في المرتبة الثالثة بنسبة ١٢.٧٣%؛ ثم الأمراض المعدية والطفيلية؛ وقد بلغ عدد وفياتها في هذه الفئة ٩٠ حالة بنسبة ١١.٨١% من إجمالي وفيات الفئة العمرية من ١-٥ سنوات.

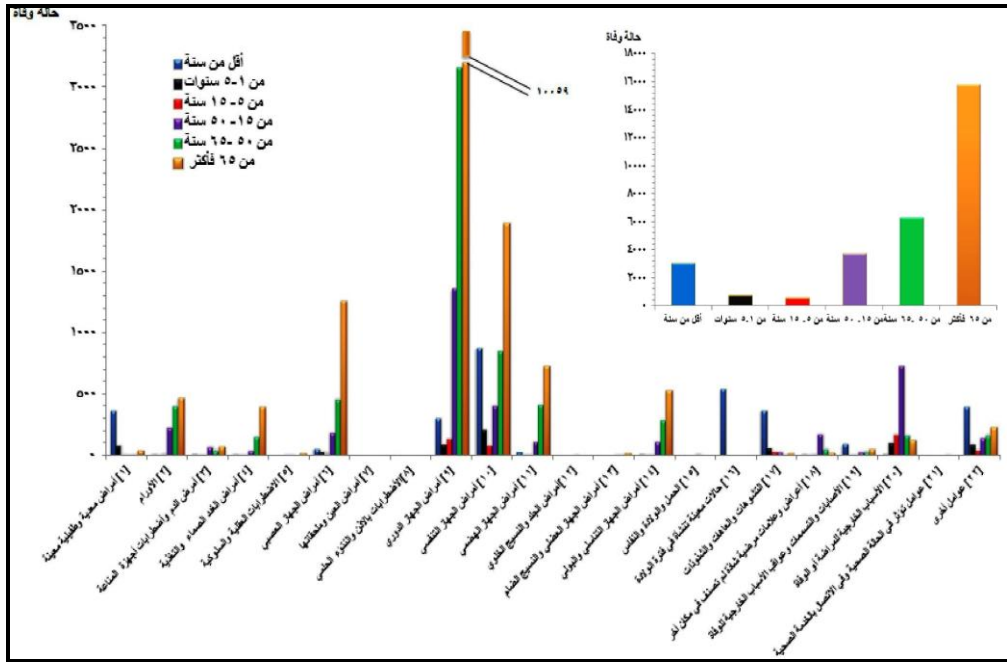
وتحتل أمراض الجهاز التنفسي المرتبة الأولى بين أسباب وفيات الأطفال الرضع الأقل من عام بعدد بلغ ٨٧٦ حالة وفاة؛ بنسبة ٢٨.٧٨% من إجمالي وفيات الأطفال الرضع، وتأتي الحالات المرضية المعينة التي تنشأ في فترة الولادة في المرتبة الثانية؛ بنسبة ١٧.٥٤%، ثم التشوهات والعاهات والشذوذات؛ بنسبة ١١.٩٩%، تليها الأمراض المعدية والطفيلية؛ التي تمثل ١١.٧٦% من وفيات الأطفال الرضع، في حين بلغ نصيب أمراض الجهاز الدوري؛ نحو ٩.٨٢% من وفيات الأطفال الرضع.

دراسة جيوسياسية لأسباب الوفاة في محافظة أسيوط

جدول (١٣) : توزيع وفيات الأمراض في حسب التركيب العمري في المحافظة عام ٢٠٢٠.

أقسام الأمراض	فئات السن				
	١-	١-	٥-	١٥-	٦٥+
١) امراض معدية وطيفية معينة	٣٥٨	٩٠	١٣	٦	٥١١
٢) الأورام	٦	٥	٢٠	١١٤٢	٣٢
٣) امراض الدم واضطرابات أجهزة المناعة	١٤	١١	٩	٨١	٦٧
٤) امراض الغدد الصماء والغدية	١	١	٥	٤٥	٣٩٢
٥) الاضطرابات العقلية والسلوكية	٥٤	٣٩	٣٠	١٩٣	٤٦٨
٦) امراض الجهاز العصبي	٥٤	٣٩	٣٠	١٩٣	٤٦٨
٧) امراض العين وملحقاتها	٥٤	٣٩	٣٠	١٩٣	٤٦٨
٨) الاضطرابات بالآذن والنتوء الحلمي	٥٤	٣٩	٣٠	١٩٣	٤٦٨
٩) امراض الجهاز الدوري	٢٩٩	٩٧	١٦٨	١٣٦٠	٣١٦٢
١٠) امراض الجهاز التنفسي	٨٧٦	٢١٧	٨٩	٤١٥	١٨٨٢
١١) امراض الجهاز الهضمي	٢٥	١٣	١٣	١١٧	٧٢٤
١٢) امراض الجلد والتنسج الخلوي	٥٤	٣٩	٣٠	١٩٣	٤٦٨
١٣) امراض الجهاز العضلي والانسج الضام	٥٤	٣٩	٣٠	١٩٣	٤٦٨
١٤) امراض الجهاز التناسلي والبولي	١٤	١١	٩	٨١	٦٧
١٥) الحمل والولادة والنفاث	٥٤	٣٩	٣٠	١٩٣	٤٦٨
١٦) حالات معينة تنشأ في فترة الولادة	٥٤	٣٩	٣٠	١٩٣	٤٦٨
١٧) التشوهات والعاهات والتشوهات	٣٦٥	٦٦	٣٦	٢٧	٣
١٨) اعراض وعلامات مرضية شاذة لم تصنف في مكان آخر	٣	٥	٥	١٧٩	٦٣
١٩) الإصابات والتسممات وعواقب الأسباب الخارجية للوفاة	٩٠	٩٠	٢	٣٦	٤٢
٢٠) الأسباب الخارجية للمرض أو الوفاة	١٤	١١٠	١٧٨	٧٣٤	١٧٣
٢١) عوامل تؤثر في الحالة الصحية وفي الاتصال بالخدمة الصحية	٣٩١	٩٨	٥٢	١٤٨	١٧٧
٢٢) عوامل أخرى	٣٠٤٤	٧٦٢	٦٠٦	٣٧٢٧	١٥٨١٧
الإجمالي					
أقسام الأمراض	% من إجمالي الفئة العمرية				
	١-	١-	٥-	١٥-	٦٥+
١) امراض معدية وطيفية معينة	١١,٧٦	١١,٨١	٢,١٥	٠,١٦	٠,٢٠
٢) الأورام	٠,٢٠	٠,٢٠	٠,٢٣	٠,٢٣	٠,٢٠
٣) امراض الدم واضطرابات أجهزة المناعة	٠,٤٦	١,٤٤	١,٤٩	٢,١٧	٠,٧٧
٤) امراض الغدد الصماء والغدية	٠,٠٣	٠,١٣	٠,٨٣	١,٢١	٢,٤٨
٥) الاضطرابات العقلية والسلوكية	٠,٠٠	٠,١٧	٠,١٧	٠,٠٥	٠,٠١
٦) امراض الجهاز العصبي	١,٧٧	٥,١٢	٤,٩٥	٥,١٨	٧,٩٣
٧) امراض العين وملحقاتها	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠
٨) الاضطرابات بالآذن والنتوء الحلمي	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠
٩) امراض الجهاز الدوري	٩,٨٢	١٢,٧٣	٢٢,٧٧	٣٦,٤٩	٦٣,٦٠
١٠) امراض الجهاز التنفسي	٢٨,٧٨	٢٨,٤٨	١٤,٦٩	١١,١٣	١١,٩٠
١١) امراض الجهاز الهضمي	٠,٨٢	١,٧١	٢,١٥	٣,١٤	٤,٥٨
١٢) امراض الجلد والتنسج الخلوي	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٣	٠,٠٠
١٣) امراض الجهاز العضلي والانسج الضام	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٣	٠,٠٠
١٤) امراض الجهاز التناسلي والبولي	٠,٤٦	٠,٦٦	٠,٨٣	٣,١٧	٤,٦٨
١٥) الحمل والولادة والنفاث	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٤٨	٠,٠٠
١٦) حالات معينة تنشأ في فترة الولادة	١٧,٥٤	١٧,٥٤	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠
١٧) التشوهات والعاهات والتشوهات	١١,٩٩	٨,٦٦	٥,٩٩	٠,٩٩	٠,٠٣
١٨) اعراض وعلامات مرضية شاذة لم تصنف في مكان آخر	٠,١٠	٠,٦٦	٢,٢٨	٤,٨٠	١,٠٠
١٩) الإصابات والتسممات وعواقب الأسباب الخارجية للوفاة	٢,٩٦	٢,٦٦	٠,٣٣	٠,٩٧	٠,٦٧
٢٠) الأسباب الخارجية للمرض أو الوفاة	٠,٤٦	١٤,٤٤	٢٩,٣٧	١٦,٦٩	٢,٧٤
٢١) عوامل تؤثر في الحالة الصحية وفي الاتصال بالخدمة الصحية	١٢,٨٤	١٢,٨٦	٨,٥٨	٣,٩٧	٢,٨١
٢٢) عوامل أخرى	١٠٠,٠٠	١٠٠,٠٠	١٠٠,٠٠	١٠٠,٠٠	١٠٠,٠٠
الإجمالي					
أقسام الأمراض	% من إجمالي المرض				
	١-	١-	٥-	١٥-	٦٥+
١) امراض معدية وطيفية معينة	٧٠,٠٦	١٧,٦١	٢,٥٤	١,١٧	٦,٢٦
٢) الأورام	٠,٥٣	٠,٤٤	١,٧٥	٢٠,٦٧	٤٠,٥٤
٣) امراض الدم واضطرابات أجهزة المناعة	٦,٠١	٤,٧٢	٢,٨٦	٣٤,٦٦	٢٨,٧٦
٤) امراض الغدد الصماء والغدية	٠,١٧	٠,١٧	٠,٨٣	١,٢١	٢,٤٨
٥) الاضطرابات العقلية والسلوكية	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠
٦) امراض الجهاز العصبي	٢,٦٥	١,٩١	١,٤٧	٩,٤٧	١٤,٥٣
٧) امراض العين وملحقاتها	-	-	-	-	-
٨) الاضطرابات بالآذن والنتوء الحلمي	-	-	-	-	-
٩) امراض الجهاز الدوري	١,٩٨	٠,٦٤	٠,٩١	٩,٠٠	٢٠,٥٠
١٠) امراض الجهاز التنفسي	٢٠,١٩	٥,٠٠	٢,٠٥	٩,٥٧	١٩,٨٠
١١) امراض الجهاز الهضمي	١,٩٠	٠,٩٩	٠,٩٩	٨,٨٨	٣٢,٢٧
١٢) امراض الجلد والتنسج الخلوي	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠
١٣) امراض الجهاز العضلي والانسج الضام	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠
١٤) امراض الجهاز التناسلي والبولي	١,٤٦	٠,٥٢	٠,٥٢	١٢,٢٨	٣٠,٧٠
١٥) الحمل والولادة والنفاث	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠
١٦) حالات معينة تنشأ في فترة الولادة	١٠٠,٠٠	١٠٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠
١٧) التشوهات والعاهات والتشوهات	٧١,٧١	١٢,٩٧	٧,٠٧	٧,٢٧	٠,٣٩
١٨) اعراض وعلامات مرضية شاذة لم تصنف في مكان آخر	٠,١٧	١,٧٨	٥,٣٤	٦٣,٧٠	٢٢,٤٢
١٩) الإصابات والتسممات وعواقب الأسباب الخارجية للوفاة	٤٠,٥٤	٢,٢٥	٠,٩٠	١٦,٢٢	١٨,٩٢
٢٠) الأسباب الخارجية للمرض أو الوفاة	١,٠٥	٨,٢٨	١٣,٤٠	٥٥,٢٧	١٣,٠٣
٢١) عوامل تؤثر في الحالة الصحية وفي الاتصال بالخدمة الصحية	٣٠,٨١	٨,٩٧	٥,٧٦	١٣,٥٥	١٦,٢١
٢٢) عوامل أخرى	١٠٠,٠٦	٢,٥٢	٢,٠٠	١٢,٣٢	٢٠,٨٤
الإجمالي					

المصدر: اعتماداً على مديرية الشئون الصحية بأسيوط، بيانات غير منشورة، ٢٠٢٠.



شكل (١٧) : التركيب العمري لوفيات الأمراض المختلفة في محافظة أسيوط عام ٢٠٢٠.

وتتصدر وفيات الأسباب الخارجية للوفاة المرتبة الأولى بين أسباب الوفاة في المرحلة العمرية من ٥-١٥ سنة؛ حيث بلغ عددهم ١٧٨ حالة وفاة؛ بما يمثل ٢٩.٣٧% من إجمالي وفيات هذه الفئة العمرية؛ والبالغ عددهم ٦٠٦ حالة، وتشغل أمراض الجهاز الدوري المرتبة الثانية بين أسباب الوفاة؛ وتمثل ٢٢.٧٧% من وفيات هذه الفئة العمرية؛ تليها أمراض الجهاز التنفسي؛ التي تمثل ١٤.٦٩%، ثم تأتي التشوهات والعاهات والشذوذات؛ وتمثل ٥.٩٤%، ثم أمراض الجهاز العصبي؛ بنسبة ٤.٩٥%، وتنخفض مشاركة أمراض الجهاز الهضمي، والأورام في وفيات هذه الفئة؛ لتصل إلى ٢.١٥%، و٣.٣% من وفيات هذه الفئة العمرية.

وفيما يختص بنسبة وفيات الفئات العمرية من الأمراض المختلفة فيلاحظ من الجدول (١٣) أن نحو ٦٦.٥٥% من وفيات أمراض الجهاز الدوري تركزت في الفئة العمرية من ٦٥ سنة فأكثر، وتضم الفئة العمرية من ٥٠-٦٥ سنة ٢٠.٩٢% من

وفيات الجهاز الدوري، وسُجل ٩% من وفيات الجهاز الدوري في الفئة العمرية من ١٥ - ٥٠ سنة، وبلغ نصيب الأطفال الرضع ١.٩٨% من وفياتها، ولم تتعد وفيات أمراض الجهاز الدوري ٩٧ حالة في الفئة العمرية من ١-٥ سنوات؛ بنسبة لا تتجاوز ١% من وفياتها، وبلغت أعلى نسب لوفيات الجهاز التنفسي في الفئة العمرية من ٦٥ سنة فأكثر؛ بنحو ٤٣.٣٨% من أمراض الجهاز التنفسي، وقد كانت أقل نسبة مشاركة لها في الفئة العمرية من ١٥-١٥ سنة؛ بنسبة ٢.٠٥% من وفيات الجهاز التنفسي، وترتفع نسب وفيات أمراض الجهاز الهضمي في الفئة العمرية من ٦٥ سنة فأكثر؛ وتمثل ٥٤.٩٧%؛ ولم ٢% في الفئات العمرية من سن يوم حتى ١٥ سنة، ولم تسجل الفئات العمرية الأقل من ١٥ سنة أي وفيات بأمراض الجهاز العضلي والنسيج الضام، في حين تركز ٧٣% من وفياتها في الفئة العمرية الأكثر من ٦٥ سنة.

ويتركز في الفئة العمرية من ٦٥ سنة فأكثر نحو ٥٤.٥٣% من وفيات أمراض الجهاز التناسلي والبولي، وتضم الفئة العمرية من ٥٠-٦٥ سنة ٣٠.٧%؛ وبذلك يتركز أكثر من ٨٠% من وفيات الجهاز التناسلي والبولي في الفئات العمرية الأكثر من ٥٠ سنة، لم يتجاوز نصيب الفئات العمرية من يوم إلى ١٥ سنة ٣% من وفيات أمراض الجهاز التناسلي والبولي في المحافظة.

وتركزت وفيات التشوهات والعاهات والشذوذات في الفئة العمرية الأقل من سنة؛ حيث استحوذت على ٧١.٧١% من وفيات التشوهات، وتضم الفئة العمرية من ١-٥ سنوات؛ نحو ١٢.٩٧%، وبذلك يمكن القول أن ما يقرب من ٨٥% من وفيات الشذوذات والعاهات والتشوهات كان في الفئات العمرية الأقل من ٥ سنوات، ولم يتعدي نصيب الفئات العمرية من ٥٠ سنة فأكثر ١% من وفيات التشوهات والعاهات، وتركز النسبة الباقية في الفئات العمرية من ٥-٥٠ سنة.

تم تسجيل ٧٧.٦٧% من وفيات الأمراض المعدية والطفيلية في الفئات العمرية الأقل من ٥ سنوات؛ وقد كانت أقل نسبة مشاركة للأمراض المعدية والطفيلية في الفئة العمرية من ٥-١٥ سنة؛ حيث تضم هذه الفئة ١.١٧% من وفيات الأمراض المعدية والطفيلية، وتركزت وفيات الإصابات والأسباب الخارجية للوفاة في الفئة العمرية من ١٥-٥٠ سنة التي سجل لها ٥٥.٢٧% من وفيات الأسباب الخارجية المتمثلة في الإصابات والحوادث، ولم يتعد نصيب الأطفال الرضع ١.٥% من وفيات الإصابات في المحافظة.

وتضم الفئة العمرية من ٦٥ سنة فأكثر ٤٠.٥٤% من وفيات الأورام، وسجلت الفئة العمرية من ٥٠-٦٥ سنة ٣٦% من وفيات الأورام، وبذلك سُجل ٧٦.٥% من وفيات الأورام في الفئات العمرية الأكثر من ٥٠ سنة، وسجلت الفئات العمرية الأقل من ١٥ سنة ما يقل عن ٣% من وفيات الأورام في المحافظة، وتركزت النسبة الباقية في الفئة العمرية من ١٥-٥٠ سنة، وتستحوذ الفئة العمرية من ١٥-٥٠ سنة على النسبة الأكبر من وفيات أمراض الدم واضطرابات أجهزة المناعة؛ وقد بلغت ٣٤.٧٦%، وإجمالاً يتركز ٨٥.٥% من وفيات أمراض الدم في الفئات العمرية من ١٥ سنة فأكثر، وتضم الفئات العمرية الأقل من ١٥ سنة أقل من ١٥% من وفيات أمراض الدم واضطرابات أجهزة المناعة، وتتناثر الفئة العمرية من ٦٥ سنة فأكثر بما يقرب من ٦٥% من وفيات أمراض الغدد الصماء والتغذية، تليها الفئة العمرية من ٥٠-٦٥ سنة؛ والتي تضم ٢٦.٥٧%؛ وبذلك تضم الفئات العمرية من ٥٠ سنة فأكثر ما يزيد عن ٩% من وفيات أمراض الغدد الصماء والتغذية، وتركزت نصف عدد وفيات الأمراض السلوكية والعقلية في الفئة العمرية من ١٥-٥٠ سنة، وتقاسمت الفئات العمرية من ٥-١٥ سنة، ومن ٦٥ سنة فأكثر النصف الآخر من الحالات، ولم تسجل لهذه الأمراض وفيات في الفئات العمرية الأقل من ٥ سنوات، ومن ٥٠-٦٥ سنة.

وبلغ نصيب الفئات العمرية من ٥٠ سنة فأكثر ما يقرب من ٨٥% من وفيات أمراض الجهاز العصبي، وتركز ٦٣.٧% من وفيات العلامات المرضية الشاذة في العمرية من ١٥-٥٠ سنة، وسُجلت كل وفيات الحالات المرضية في فترة الولادة بين الأطفال الرضع الأقل من سنة، كما سجلت كل وفيات الحمل والولادة في الفئة العمرية من ١٥-٥٠ سنة.

خامساً- التباين المكاني لمعدلات الوفيات طبقاً للأمراض في محافظة أسيوط:

يتضح من الجدول (١٤) أن أعلى معدلات الوفيات في المحافظة سُجلت لأمراض الجهاز الدوري؛ حيث بلغ المعدل العام لوفياتها ٣٤.٥ / ١٠٠٠٠٠ نسمة، وسجل مركزاً: أسيوط، وصدفاً أعلى المعدلات لتفوق ٤٠ / ١٠٠٠٠٠ نسمة، وسجلت مراكز: أبنوب، والفتح، والقوصية، وساحل سليم أقل المعدلات؛ بما لا يتجاوز ٣٠ / ١٠٠٠٠٠ نسمة، ويبلغ المعدل العام لوفيات أمراض الجهاز التنفسي التي تأتي في المرتبة الثانية بين أسباب الوفاة ٩.٩ / ١٠٠٠٠٠ نسمة، ويسجل مركز أسيوط أعلى المعدلات؛ بنحو ٢٦ / ١٠٠٠٠٠ نسمة، تسجل مراكز: منفلووط، وأبنوب، وساحل سليم أقل المعدلات؛ بما لا يتعدى ٤ / ١٠٠٠٠٠ نسمة.

وتأتي أمراض الجهاز العصبي في الترتيب الثالث بمعدل وفيات بلغ ٤.٦٥ / ١٠٠٠٠٠ نسمة، وسجل مركز أسيوط أعلى معدلات الوفاة بنحو ١٤.٣٩ / ١٠٠٠٠٠ نسمة، وسجلت مراكز: الغنايم، والفتح، وصدفاً، وأبنوب أقل المعدلات؛ بما لم يزد عن ١ / ١٠٠٠٠٠ نسمة، ويبلغ المعدل العام لوفيات الأسباب الخارجية للوفاة ٣.٠٣ / ١٠٠٠٠٠ نسمة، ويسجل مركز أسيوط أعلى المعدلات؛ بنحو ٩.٣٩ / ١٠٠٠٠٠ نسمة، ويتعدى ٢ / ١٠٠٠٠٠ نسمة في مركزي: القوصية وأبنوب، ولم يتجاوز معدل وفياتها ١ / ١٠٠٠٠٠ نسمة في مراكز أبوتيج، ومنفلوط، وديروط، والفتح.

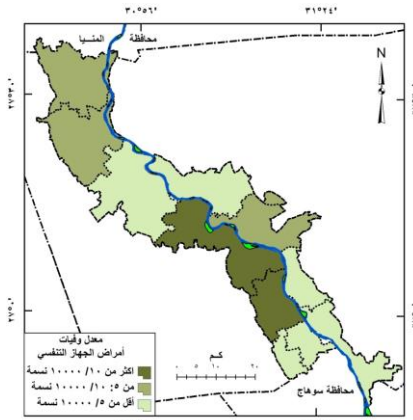
ويبلغ المعدل العام لوفيات الأورام في المحافظة ٢.٦١ / ١٠٠٠٠٠ نسمة، ويرتفع المعدل ليتخطى ٩ / ١٠٠٠٠ نسمة، ويزيد عن ١ / ١٠٠٠٠٠ نسمة في مركزي: ديروط، والقوصية، ولا يتجاوز ١ / ١٠٠٠٠٠ نسمة في باقي مراكز المحافظة، ويصل أدناه في مركز صدفا؛ وقد بلغ ٠.٠٥ / ١٠٠٠٠٠ نسمة، ويبلغ المعدل العام لوفيات أمراض الجهاز الهضمي ٣ / ١٠٠٠٠٠ نسمة، ويصل المعدل أقصاه في مركز أسيوط؛ ليتخطى ٨ / ١٠٠٠٠٠ نسمة، ويزيد عن ٢ / ١٠٠٠٠٠ نسمة في مراكز: أبنوب، وساحل سليم، وديروط، ولا يتجاوز ١ / ١٠٠٠٠٠ نسمة في باقي مراكز المحافظة، ويصل أدناه في مركز الغنايم؛ ليصل إلى ٠.٢٣ / ١٠٠٠٠٠ نسمة.

ويبلغ المعدل العام لوفيات أمراض الجهاز التناسلي والبولي ٢.١٩ / ١٠٠٠٠٠ نسمة، ويسجل مركز أسيوط أعلى المعدلات بأكثر من ٦ / ١٠٠٠٠٠ نسمة، يليه مركز أبوتيج؛ بنحو ٢.٠٨ / ١٠٠٠٠٠ نسمة، ويتراوح ما بين ١ : ٢ / ١٠٠٠٠٠ نسمة في مراكز: ديروط، والقوصية، وأبنوب، والفتح، وساحل سليم، وسجل مركز الغنايم أقل المعدلات بنحو ٠.٣٨ / ١٠٠٠٠٠ نسمة، ويصل المعدل العام لأمراض الغدد الصماء والتغذية ١.٣٨ / ١٠٠٠٠٠ نسمة، ويسجل مركز ساحل سليم أعلى المعدلات بحوالي ٣ / ١٠٠٠٠٠ نسمة، يليه مركز أسيوط؛ بمعدل وفاة بلغ ٢.٧٣ / ١٠٠٠٠٠ نسمة، ويسجل مركز صدفا أقل المعدلات بنحو ٠.٠٥ / ١٠٠٠٠٠ نسمة.

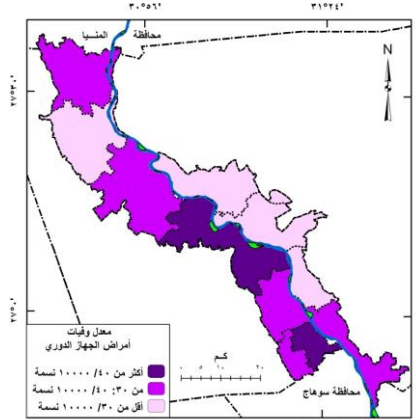
جدول (١٤) : معدلات وفيات الأمراض في مراكز محافظة أسيوط عام ٢٠٢٠.

المركز	معدل الوفيات/١٠٠٠٠ نسمة																									
	[١]	[٢]	[٣]	[٤]	[٥]	[٦]	[٧]	[٨]	[٩]	[١٠]	[١١]	[١٢]	[١٣]	[١٤]	[١٥]	[١٦]	[١٧]	[١٨]	[١٩]	[٢٠]	[٢١]	[٢٢]	الإجمالي			
أسيوط	٣,١١	٩,٠٣	١,٧٧	٢,٧٣	١,٤٣	٣,٨٥	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٨٥	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	
بدر بوط	٠,٤٤	١,٣٥	١,٣٥	٠,٨٧	٠,٠٠	٣,٨٥	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	
القوصية	٠,٠٠	١,٢٥	١,٢٥	٠,١٩	١,٢٨	١,٢٨	١,٢٨	١,٢٨	١,٢٨	١,٢٨	١,٢٨	١,٢٨	١,٢٨	١,٢٨	١,٢٨	١,٢٨	١,٢٨	١,٢٨	١,٢٨	١,٢٨	١,٢٨	١,٢٨	١,٢٨	١,٢٨	١,٢٨	١,٢٨
منقرا	٠,٠٨	٠,٢٧	٠,٢٧	٠,٢٩	٠,٢٩	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨
أينب	١,٣١	٠,٥٣	٠,٥٣	١,٠٧	٠,٢٧	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨
الفتح	٠,٢٤	٠,٨٦	٠,٨٦	١,٢٨	٠,٢٧	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨
ساحل سليم	٢,٨٩	٠,٢٨	٠,٢٨	٠,٥٦	٣,٠٠	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨
الباري	٠,٠٠	٠,١٩	٠,١٩	٠,٤٤	٠,٤٤	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨
أبو تيج	١,٥٨	٠,١٢	٠,١٢	١,٣٠	٠,٠٠	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨
صفدا	٠,١١	٠,٠٥	٠,٠٥	٠,٠٥	٠,٠٠	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨
التعليم	٠,٨٣	٠,٣٨	٠,٣٨	٠,٠٠	٠,٠٠	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨
الإجمالي	١,١٧	٢,١١	٢,١١	١,٣٨	١,٠١	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨	٣,٧٨

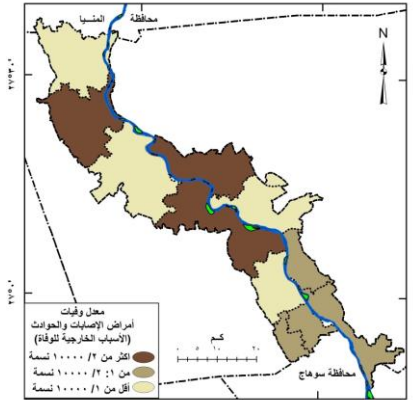
المصدر: اعتماداً على مديرية الشؤون الصحية بأسيوط، بيانات غير منشورة، ٢٠٢٠.



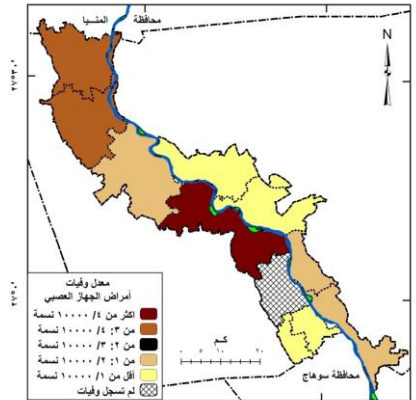
شكل (١٩) : معدل وفيات أمراض الجهاز التنفسي في المحافظة عام ٢٠٢٠.



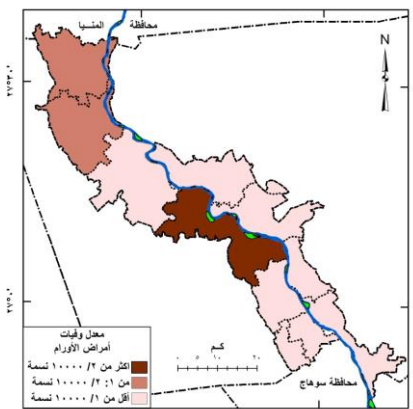
شكل (١٨) : معدل وفيات أمراض الجهاز الدوري في المحافظة عام ٢٠٢٠.



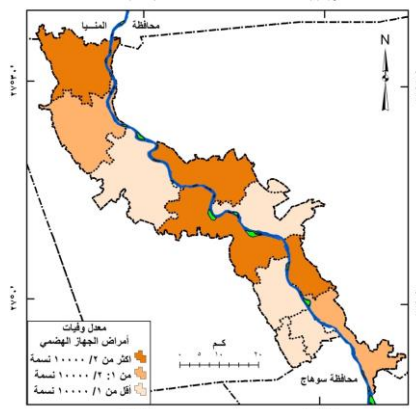
شكل (٢١) : معدل وفيات الإصابات والحوادث في المحافظة عام ٢٠٢٠.



شكل (٢٠) : معدل وفيات أمراض الجهاز العصبي في المحافظة عام ٢٠٢٠.



شكل (٢٣) : معدل وفيات أمراض الأورام في المحافظة عام ٢٠٢٠.



شكل (٢٢) : معدل وفيات أمراض الجهاز الهضمي في المحافظة عام ٢٠٢٠.

وبلغ المعدل العام لوفيات الحالات المعينة أثناء فترة الولادة ١.٢٢ / ١٠٠٠٠ نسمة، - وإن كان هذه المعدل غير معبر نظراً لأن هذه الوفيات ترتبط بالأطفال الرضع حديثي الولادة - ويصل المعدل أقصاه في مركز أسيوط؛ حيث بلغ ٢.٦٦ / ١٠٠٠٠ نسمة، في حين سجل المعدل أدناه في مراكز: ديروط، والقوصية، وأبوتيج، وأبنوب بما لا يتجاوز ١ / ١٠٠٠٠ نسمة، وسجل المعدل العام لوفيات التشوهات والعاهات والشذوذات في المحافظة ١.١٦ / ١٠٠٠ نسمة، ويرتفع المعدل في مركز أسيوط ليلبلغ ٥.٠٥ / ١٠٠٠٠ نسمة، ويسجل مركز القوصية أدنى المعدلات بنحو ٠.٠٦ / ١٠٠٠٠ نسمة.

ويبلغ المعدل العام لوفيات الأمراض المعدية في المحافظة ١.١٧ / ١٠٠٠٠ نسمة، ويسجل مركز: أسيوط، وساحل سليم أعلى المعدلات؛ بنحو ٣.١١ / ١٠٠٠٠ نسمة، ٢.٨٩ / ١٠٠٠٠ نسمة على الترتيب، وسجل مركز منفلوط أقل المعدلات بنحو ٠.٠٨ / ١٠٠٠٠ نسمة، فضلاً عن مركزي: القوصية، والبداري؛ اللذان لم يسجلا وفيات بالأمراض المعدية والطفيلية.

وتقل المعدلات العامة لباقي الأسباب المرضية عن ١ / ١٠٠٠ نسمة، فقد بلغ المعدلات العام للأعراض والعلامات المرضية الشاذة التي لم تصنف في مكان آخر نحو ٠.٦٤ / ١٠٠٠ نسمة، ويرتفع المعدل ليصل إلى ٢.١٨ / ١٠٠٠٠ نسمة في مركز أسيوط، وينخفض في مركز البداري؛ ليصل إلى أقل معدلاته بنحو ٠.٠٧ / ١٠٠٠٠ نسمة، فضلاً عن المراكز التي لم تسجل وفيات أعراض وعلامات مرضية شاذة، ويبلغ المعدل العام لوفيات أمراض الدم واضطرابات أجهزة المناعة ٠.٥٣ / ١٠٠٠٠ نسمة، ويبلغ المعدل أقصاه في مركز أسيوط؛ ليصل ١.٧٧ / ١٠٠٠٠ نسمة، وقد بلغ المعدل العام لوفيات التسممات وعواقب الأسباب الخارجية للوفاة ٠.٥ / ١٠٠٠٠ نسمة، ويصل المعدل أقصاه ليقترُب من ٢ / ١٠٠٠٠ نسمة في مركز

أسيوط، وتنخفض معدلات وفيات أمراض الحمل والولادة، والجهاز العضلي والنسيج الضام، وأمراض الجلد والنسيج الخلوي، والاضطرابات العقلية والسلوكية، والعوامل التي تؤثر في الحالة الصحية بسبب الاتصال بالخدمة الصحية؛ وتتراوح ما بين ٠.٠٤ / ١٠٠٠٠ نسمة للأمراض الحمل والولادة، و ٠.٠٥ / ١٠٠٠٠ نسمة للعوامل التي تؤثر في الحالة الصحية بسبب الاتصال بالخدمة الصحية، حيث بلغ عدد حالات وفيات الحمل في المحافظة؛ نحو ١٨ حالة، وسجلت العوامل التي تؤثر في الحالة الصحية بسبب الاتصال بالخدمة الصحية حالي وفاة فقط، وتوضح الخرائط الآتية معدلات وفيات أهم أسباب الوفاة في المحافظة خلال عام ٢٠٢٠.

خلاصة الدراسة :

في ضوء ما سبق من تحليل يمكن استخلاص عدة نتائج أهمها:

- بلغ عدد وفيات محافظة أسيوط ٢٦٢٥٧ حالة عام ٢٠١٧، بنسبة ٤.٨% من إجمالي وفيات الجمهورية؛ وهو ما يزيد قليلاً عن نسبة سكانها؛ حيث تضم ٤.٦٢% من سكان الجمهورية، وتشغل محافظة أسيوط المرتبة الحادية عشر من حيث عدد السكان عام ٢٠١٧، والمرتبة العاشرة بين محافظات الجمهورية من حيث عدد الوفيات، وتقدمت لتحتل المرتبة السابعة بين محافظات الجمهورية من حيث معدل الوفيات بها؛ والذي بلغ ٥.٩٩ / ١٠٠٠ نسمة.

- ارتفاع حجم وفيات الفئة العمرية أقل من ٥ سنوات - وبالتحديد الأطفال الرضع؛ حيث سجلت لها ٤٢٣٠ حالة وفاة؛ بما يمثل ١٦.١١% من إجمالي وفيات محافظة أسيوط عام ٢٠١٧، تليها الفئة العمرية من ٧٥-٨٠ سنة، ومن ٨٥ فأكثر؛ بعدد وفيات بلغ ٢٥٧٤ حالة وفاة لكل فئة عمرية؛ وبنسبة تصل إلى ٩.٨% من إجمالي الوفيات، وتشغل الفئة العمرية من ٦٥-٧٠ سنة المرتبة الرابعة؛ بنسبة بلغت ٩.٦% من إجمالي الوفيات؛ حيث سجلت هذه الفئة ٢٥٢٠ حالة وفاة، بينما يقل عدد الوفيات في الفئة العمرية من ٨٠-٨٥ سنة ليصل إلى ٢٣٢٨ حالة؛ بما يمثل ٨.٨٧% من إجمالي الوفيات؛ وبذلك تمثل وفيات الأطفال الرضع وكبار السن الأكثر من ٦٥ سنة حوالي ٥٤% من إجمالي الوفيات؛ وتم تسجيل أقل عدد وفيات في الفئة العمرية من ١٠-١٥ سنة؛ بعدد ٢٤٦ حالة وفاة؛ وبما لا يزيد عن ١% من إجمالي الوفيات في المحافظة، وكذلك الفئة العمرية من ٥-١٠ سنوات التي سجلت ٣٢٨ حالة وفاة؛ بما يمثل ١.٢٥% من إجمالي وفيات المحافظة.

- سجلت الفئة العمرية من ٨٥ سنة فأكثر أعلى معدل وفيات؛ وقد بلغ ٢٩٦ / ١٠٠٠ نسمة، تليها الفئة العمرية من ٨٠-٨٥ سنة بمعدل ١٦٦ / ١٠٠٠ نسمة،

وتقل لتصل إلى ١١٨ / ١٠٠٠ في الفئة العمرية الأقل من ٧٥-٨٠ سنة، وتم تسجيل أقل معدل وفيات في الفئة العمرية من ١٠-١٥ سنة؛ وقد بلغ عدد سكان هذه الفئة ٤٦٠ ألف نسمة؛ وتم تسجيل ٤٦٠ حالة وفاة بينهم؛ ليقبل المعدل عن ٠.٥٥ / ١٠٠٠ نسمة .

- يتصدر شهر يناير أشهر السنة في عدد الوفيات في الفترة (٢٠١٥-٢٠٢٠) في أعوام ٢٠١٦، و٢٠١٧، و٢٠١٩، وجاء في المرتبة الثانية في عامي ٢٠١٥، و٢٠١٨، وتراجع ليكون في المرتبة الثالثة عام ٢٠٢٠، ولم يتراجع شهر يناير في عدد الوفيات أكثر من ذلك، وتصدر شهر ديسمبر أشهر السنة في الوفيات عام ٢٠١٨، واحتل المرتبة الثانية في عامي ٢٠١٥، و٢٠١٩، وتراجع ليأتي في المرتبة السادسة عام ٢٠٢٠، وقد ظهر شهر يونيو الذي تراجع في عدد الوفيات ليكون في المرتبة العاشرة بين أشهر السنة عام ٢٠١٥؛ وتصدر أشهر السنة في عدد الوفيات خلال عام ٢٠٢٠، وقد تصدر شهر أغسطس أشهر السنة خلال عام ٢٠١٥، وتراجع للمرتبة الثامنة في أعوام ٢٠١٦، و٢٠١٨، و٢٠١٩، في حين تتبادلت المرتبة الأخيرة في عدد الوفيات بين أشهر: أبريل، وسبتمبر، وأكتوبر .

- تبين من الدراسة أن أمراض السكر والغدد الصماء، والكلية والمسالك البولية، وأمراض النساء والولادة، من الأمراض المتوطنة بمركز أنبوب، وتتوطن أمراض العظام والأمراض المتوطنة والحميات بمركز الغنایم، وتتوطن أمراض الجهاز الهضمي والأمراض الصدرية بمركز البداري، وتعد الأمراض الجلدية والتناسلية وأمراض الأطفال من الأمراض المتوطن بمركز أبوتيج، وتتوطن أمراض الأنف والأذن والحنجرة بمركز القوصية، وتتوطن أمراض القلب بمركز صدفا، في حين تتوطن أمراض الجراحة العام بمركز ساحل سليم، في حين تعد أمراض العيون من الأمراض المتوطنة بمركز أسيوط.

- تنصدر أمراض الجهاز الدوري أسباب الوفاة في المحافظة، حيث بلغ عدد وفياتها ١٥١١٤ حالة وفاة؛ بما يقترب من ٥٠% من إجمالي الوفيات في المحافظة عام ٢٠٢٠؛ والبالغ عددهم ٣٠٢٦٢ وتأتي أمراض الجهاز التنفسي في المرتبة الثانية بعدد وفيات بلغ ٤٣٣٩ حالة؛ ونسبة ١٤.٣٤% من وفيات المحافظة، تأتي أمراض الجهاز العصبي في المرتبة الثالثة بين أسباب الوفاة؛ بعدد بلغ ٢٠٣٨ حالة؛ بنسبة ٦.٧٣% من إجمالي الوفيات، تليها الأسباب الخارجية للوفاة وأمراض الجهاز الهضمي ويشغلا المرتبة الرابعة، والخامسة، بنسب بلغت على بالترتيب ٤.٣٩% و ٤.٣٥% من إجمالي وفيات المحافظة، وتظهر الأورام في المرتبة السادسة بين أسباب الوفاة؛ بعدد بلغ ١١٤٢ حالة وفاة؛ بما يعادل ٣.٧٧% من إجمالي وفيات المحافظة عام ٢٠٢٠، وتأتي أمراض الجهاز التناسلي والبولي في السابعة بعدد وفيات بلغ ٩٦١ حالة وفاة؛ بنسبة ٣.١٨% من وفيات المحافظة، وباستثناء العوامل الأخرى المسببة للوفاة توالت باقي الأمراض بنسب متفاوتة تتراوح ما بين ٢% من الوفيات لأمراض الغدد الصماء والتغذية، و ٠.٠١% للوفيات الناتجة عن الاتصال بالخدمة الصحية.

- من خلال تحليل نسب مشاركة الأمراض في أسباب الوفاة بمراكز المحافظة، تبين أن أمراض الجهاز الدوري تنصدر أسباب الوفاة في كل مراكز المحافظة، وتزيد في كل مراكز المحافظة عن ٥٠% من أسباب الوفاة، وذلك باستثناء مركز أسيوط؛ حيث بلغت ٣١.٨٤% كأقل نسبة مشاركة بين أسباب الوفاة، وقد بلغت أعلى نسبة مشاركة لها في مركز صدفا؛ حيث تمثل ٨٤.٤٢% من وفيات المركز، وتزيد عن ٧٠% في مراكز: منفلوط والغنايم والبداري.

- اتضح من الدراسة أن وفيات الفئة العمرية من ٦٥ سنة فأكثر بلغت عددها في محافظة أسيوط ١٥٨١٧ حالة وفاة، من إجمالي ٣٠٢٦٢ حالة عام ٢٠٢٠؛

بنسبة ٥٢.٢٧%، وتم تسجيل ٦٣٠٦ حالة وفاة في الفئة العمرية من ٥٠-٦٥ سنة؛ بما يمثل ٢٠.٨٤% من إجمالي الوفيات في المحافظة، وبلغت وفيات الفئة العمرية من ١٥-٥٠ سنة نحو ٣٧٢٧ حالة وفاة؛ بنسبة ١٢.٣٢%، في حين بلغ حجم وفيات الأطفال الرضع الأقل من سنة ٣٠٤٤ حالة وفاة؛ بما يمثل ١٠.٠٦% من إجمالي وفيات المحافظة عام ٢٠٢٠، وانخفض حجم وفيات الفئة العمرية من ١-٥ سنوات ليمثل ٢.٥٢%، في حين تسجل الفئة العمرية من ٥-١٥ سنة أقل عدد وفيات؛ وبنسبة لم تتجاوز ٢% من وفيات المحافظة، وبعدها بلغ ٦٠٦ حالة وفاة.

- تم تسجيل ٦٦.٥٥% من وفيات أمراض الجهاز الدوري في الفئة العمرية من ٦٥ سنة فأكثر، وتضم الفئة العمرية من ٥٠-٦٥ سنة ما يمثل ٢٠.٩٢% من وفيات الجهاز الدوري، وتم تسجيل ٩% من وفيات الجهاز الدوري في الفئة العمرية من ١٥-٥٠ سنة، وبلغ نصيب الأطفال الرضع ١.٩٨% من وفيات أمراض الجهاز الدوري في حين لم تتعد وفيات أمراض الجهاز الدوري ٩٧ حالة في الفئة العمرية من ١-٥ سنوات؛ وبنسبة لا تتجاوز ١% من وفيات الجهاز الدوري، وبلغت أعلى نسب لوفيات الجهاز التنفسي في الفئة العمرية من ٦٥ سنة فأكثر بنحو ٤٣.٣٨% من أمراض الجهاز التنفسي، في حين كانت أقل نسبة مشاركة لها في الفئة العمرية من ٥-١٥ سنة؛ بنسبة ٢.٠٥% من وفيات الجهاز التنفسي، وترتفع نسب وفيات الجهاز الهضمي في الفئة العمرية من ٦٥ سنة فأكثر؛ بنحو ٥٤.٩٧%، ولم تتعد نسب وفيات أمراض الجهاز الهضمي ٢% من وفيات المحافظة في الفئات العمرية من سن يوم حتى ١٥ سنة.

- سجلت أمراض الجهاز الدوري أعلى معدل للوفاة بين الأمراض في المحافظة؛ بمعدل ٣٤.٥/ ١٠٠٠٠ نسمة، وبلغ معدل وفيات أمراض الجهاز التنفسي ٩.٩/ ١٠٠٠٠ نسمة، وسجلت أمراض الجهاز العصبي معدل وفيات بلغ ٤.٦٥/

١٠٠٠٠٠ نسمة، في حين يبلغ المعدل العام لوفيات الأسباب الخارجية للوفاة ٣.٠٣ / ١٠٠٠٠٠ نسمة، وبلغ المعدل العام لوفيات الأورام في المحافظة ٢.٦١ / ١٠٠٠٠٠ نسمة، وسجلت أمراض الجهاز الهضمي معدل بلغ ٣ / ١٠٠٠٠٠ نسمة؛ في حين سجلت معدل وفيات أمراض الجهاز التناسلي والبولي ٢.١٩ / ١٠٠٠٠٠ نسمة.

وفي ضوء ذلك توصي الدراسة الجهات المختصة بالاستفادة من النتائج التحليلية لهذه الدراسة، والبدء في التعامل مع البيانات التي تصدرها الخاصة بأسباب الوفاة، وتعديل هيكلتها وتحويلها إلى نظم معلومات مكانية بدلاً من نظام وصفي وربطها لإنشاء نظام كارتوجرافي رقمي وخريطة إلكترونية يتم تحديثها بشكل مستمر تستهدف رصد ومراقبة أسباب الوفاة؛ بما يتيح للباحثين وعلماء الأوبئة والأمراض والدراسين في مجال الصحة العامة إجراء تحليلاً مكانياً لأسباب الوفاة والتغيرات الجغرافية في خريطة الأمراض؛ وفهم العوامل الجغرافية والبيئية والاجتماعية التي تكمن وراء انتشار الأمراض وتركزها وتوطنها بالمناطق المختلفة، وتوجيه المستشفيات التي تقع في نطاق المناطق شديدة التآزم بالأمراض المختلفة أن تستعد وتوفر الإمكانيات البشرية والمادية لمجابهة هذه الأمراض؛ لتقليل خطر الوفاة، ويمكن عرض نتائج هذه الدراسة في تطبيقات تقيّد السكان والمستخدمين لها في التعرف على خريطة انتشار الأمراض والأمراض الشائعة في نطاق توأجدهم؛ والتي تمثل الأسباب الرئيسية للوفاة لجذب الانتباه تجاه مخاطر الأمراض الرئيسية المسببة للوفاة، ويمكن ان يتم ذلك في إطار وضع خطة قومية لنشر الوعي الصحي وإعلام المواطنين بالأسباب الرئيسية للوفاة؛ لتجنب الإصابة بها، وكذلك نشر الوعي بالأسباب الخارجية للوفاة؛ والمتمثلة في الحوادث المرورية والإصابات بأنواعها، وضرورة الحد من تقاوم هذه الأسباب.

المصادر والمراجع

المصادر:

١. الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء: النتائج النهائية لتعداد سكان جمهورية مصر العربية، عام ٢٠١٧.
٢. الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء: النتائج النهائية لتعداد سكان محافظة أسيوط، أعوام ١٩٨٦، ١٩٩٦، ٢٠٠٦، ٢٠١٧.
٣. الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء: إحصاءات المواليد والوفيات ١٩٨٦، إصدار فبراير ١٩٩٥.
٤. الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء: إحصاءات المواليد والوفيات، الجزء الثاني الوفيات العامة ١٩٩٦، إصدار أبريل ١٩٩٩.
٥. الجهاز المركز للتعبئة العامة والإحصاء: إحصاءات المواليد والوفيات، ٢٠٠٦، إصدار يونيو ٢٠٠٧.
٦. الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء: النشرة السنوية لإحصاءات المواليد والوفيات، ٢٠١٧، إصدار ٢٠١٨.
٧. مديرية الصحة والسكان: إدارة الشؤون الصحية، بيانات غير منشورة، ٢٠١٧.
٨. منظمة الصحة العالمية: الوفيات حسب السبب، العمر، الجنس، وحسب البلد والمنطقة، ٢٠٠٠-٢٠١٦، جنيف، ٢٠١٨.
٩. وزارة الصحة والسكان: المركز القومي لمعلومات وزارة الصحة، وحدة نظم المعلومات الصحية، بيانات غير منشورة، ٢٠٢٠.
١٠. وزارة الصحة والسكان، المركز القومي لمعلومات وزارة الصحة، وحدة نظم المعلومات الصحية، بيانات غير منشورة، ٢٠٢٠.

المراجع:

١١. إبراهيم، عيسى علي: الأساليب الإحصائية والجغرافيا، الطبعة الثانية، الإسكندرية، ١٩٩٩.
١٢. أبو عيانة، فتحي: جغرافية سكان الإسكندرية دراسة ديموغرافية منهجية، مؤسسة الثقافة الجامعية، الإسكندرية، ١٩٨٠.
١٣. جابر، محمد مدحت: التحول الوبائي في دولة الإمارات العربية المتحدة، دراسة في الجغرافية الطبية، حوليات الآداب والعلوم الاجتماعية، الكويت، حولية (٢٤)، ٢٠٠٣.
١٤. خير، صفوح: البحث الجغرافي: مناهجه وأساليبه، دار المريخ للنشر، الرياض، ١٩٩٠.
١٥. السبعوي، محمد نور الدين: الجغرافيا الطبية مناهج البحث وأساليب التطبيق، ط٢، ٢٠٠٧.
١٦. السبعوي، محمد نور الدين: المشكلات الصحية لسكان المنيا، دراسة في الجغرافية الطبية، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الآداب، جامعة المنيا، ١٩٩٣.
١٧. السماك، محمد أزهر، والعزاوي، علي عباس: البحث الجغرافي بين المنهجية التخصصية والأساليب الكمية وتقنية المعلومات المعاصرة، دار اليازوري، عمان، ٢٠١١.
١٨. شرف، عبدالعزيز طريح: البيئة وصحة الإنسان في الجغرافيا الطبية، مركز الإسكندرية للكتاب، ٢٠٠٣.
١٩. الفراء، محمد علي: مناهج البحث في الجغرافيا بالوسائل الكمية، وكالة المطبوعات، الكويت، ١٩٧٥.
٢٠. وارين س. تومبسون، دافيد ت. لويس: مشكلات السكان، ترجمة راشد البراوي، عبدالمعمر الشافعي، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ١٩٥٨.

المراجع الأجنبية:

21. Abdou- Aianah, F. M. (1979), "Some Aspects of Infant Mortality in Alexandria, Egypt: A Study in Medical Geography", Genus, Vol.35, 1979.
22. Archita P. D., et al, (2018), "Geographic Variability in Liver Disease-Related Mortality Rates in the United States", The American Journal of Medicine, 26 February 2018.

23. Arslan O. et al,(2013), Spatial analysis of perinatal mortality rates with geographic information systems in Kocaeli, Turkey, Public Health, 2013.
24. Cubbin, C.,& Smith, G.,(2000), Socioeconomic status and injury mortality:Individual and neighbourhood determinants. Journal of Epidemiology and Community Health, 54, 517–524, 2000.
25. Earickson, R., (2009), Medical Geography, International Encyclopedia of Human Geography .Second Edition, 2009.
26. GBD, (2015) Mortality and Causes of Death Collaborators. Global, regional, and national life expectancy, all-cause mortality, and cause-specific mortality for 249 causes of death, 1980-2015:a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015.Lancet 2016; 388: 1459-544.
27. GBD, (2017), Causes of Death Collaborators. Global, regional, and national age-sex-specific mortality for 282 causes of death in 195 countries and territories, 1980-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. Lancet 2018; 392: 1736-88.
28. GBD, (2017), Diarrhoeal Disease Collaborators. Quantifying risks and interventions that have affected the burden of diarrhoea among children younger than 5 years: an analysis of the Global Burden of Disease Study 2017. Lancet Infect Dis 2020; 20: 37-59.
29. GBD, (2017), Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. Lancet 2018; 392: 1789-858.
30. GBD, (2017), Diarrhoeal Diseases Collaborators. Estimates of global, regional, and national morbidity, mortality, and aetiologies of diarrhoeal diseases: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. Lancet Infect Dis 2017; 17: 909-48.
31. GBD,(2020), Mapping geographical inequalities in childhood diarrhoeal morbidity and mortality in low income and middle-income countries, 2000–17: analysis for the Global Burden of Disease Study 2017, a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017 Published Online May 6, 2020 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30114-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30114-8)

32. Henrik O& Juan M.,(2011) Place effects for areas defined by administrative boundaries: A life course analysis of mortality and cause specific morbidity in Scania, Sweden, *Social Science & Medicine* 73, 2011, 1145e1151.
33. John D. et al, (2020), Geographic variations in specialty distribution and specialty-related mortality, *Healthcare*, , 2020, 100459.
34. Jones A.P., et al.,(2008), Geographical variations in mortality and morbidity from road traffic accidents in England and Wales, *Health & Place* 14 (2008) 519–535.
35. Jones.P, H.,(1970), the geography of disease mortality, *geographical Journal*, 136(4), 1970, pp. 596-597.
36. Juyeon, L, et al.,(2018), Geographic Variation in Morbidity and Mortality of Cerebrovascular Diseases in Korea during 2011-2015, *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, Vol. 27, No. 3 (March), 2018: pp 747–757.
37. Kevan, S, M& Chapman, R,H.,(1980), variations in Mortality death rates in Canada, A preliminary investigation, in Barrett,F A,(ed) *Canadian Studies of Medical Geogrphy*, 1980, pp. 67-77.
38. Learmonth, A,T,A.(1952), Regional differences in national and mortality in the sub- continent of Indo-Pakistan 1921-40,, proceeding of the English General Assembly, International Geographical Union . Washington, 1952, 195-205.\.
39. Longkumer, I, et al. (2020), Differential risk factors and morbidity/mortality pattern in type 2 diabetes: A study among two Mendelian populations with differentancestry (India), *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews* 14, 2020, 1769e1776.
40. Lundtrop, S. (2001). Measuring tourism seasonality. In Baun, T, and Lundtrop, S, (Eds.) *Seasonality in Tourism*, London, Pergamon Press, 2001, pp. 23-50.
41. Maria J. et al.,(2017), Global disparities in maternal morbidity and mortality, *Seminars in Perinatology*, 2017.
42. Mc Glashan N.D., (1977), Spatial variations in Cause-Specific Mortality in Australia., In Mc Glashan N.D(ed), *studies in Australia Mortality*, Occasional Paper No 4, University of Tassmania, 1977.

43. Pablo R R. et al., (2016), Impact of large industrial emission sources on mortality and morbidity in Chile: A small-areas study, *Environment International* 92–93, 2016, 130–138.
44. Raag A & Sudhakran, P., (2020), *Big Data in Digital Health :Lessons Learnt and Recommendations for General Practice*.
45. Sandra V& Rebecca S., (2016), Area-level mortality and morbidity predict ‘abortion proportion’ in England and Wales, *Evolution and Human Behavior* 37, 2016, 366–375.
46. Sorensen, N.K. (2001), *Modeling the Measonality of Hotel Nights in Denmark by Country and Nationality*, Cited in Baun. T and Lundtrop. S. *Seasonality in Tourism*. Elsevier Science ltd. The Boulevard, Longford Lare .UK, 2001.
47. Wanhill, S. (1980). *Tackling Seasonality: A Technical Note*. *Tourism Management*, 1980, 1: 243-245.
48. WHO,(2019), *Neonatal and perinatal mortality: country, regional and global estimates*, Geneva, 2019.
49. WHO,(2020), UNICEF. *Ending preventable child deaths from pneumonia and diarrhoea by 2025: the integrated Global Action Plan for Pneumonia and Diarrhoea (GAPPD)*. 2013
http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/global_action_plan_pneumonia_diarrhoea/en/ (accessed Jan 21, 2020).
50. WHO,(2020),*Classification of Digital Health InterventionsV1.0-A Shared Language to Describe the Uses of Digital Technology for Health*. Geneva. 2020.
51. Yana C., et al. (2019), *Rising geographic inequality in mortality in the United States*, *SSM - Population Health* 9 (2019) 100478.
52. Zhao Z. (2007),*Changing mortality patterns and causes of death*. In: Zhao Z, Guo F., editors. *Transition and challenge: China's population at the beginning of the 21st century*. Oxford: Oxford University Press; 2007, pp. 160-76.
53. Ziaeddin B et al., (2020), *Quantification of mortality and morbidity attributed to the ambient air criteria pollutants in Shiraz city, Iran*, *Chemosphere* 257, 2020, 127233.