

التباين المكاني لولادات الاطفال ووفياتهم دون الخامسة و الاطفال ناقصي الوزن في اقصية محافظة ديالى: دراسة مقارنة

الكلمة المفتاح : الولادات

م.د. اسراء هيثم احمد

أ.د. محمد يوسف حاجم

Asraa_he80@yahoo.com

Drmyh64@yahoo.com

جامعة ديالى / كلية التربية للعلوم الانسانية

المخلص

يهدف البحث إلى دراسة واقع الولادات في مستشفيات محافظة ديالى لعام (٢٠٠٩) والتي بلغت (٤١٤٧٢) ولادة منها (٢٥٠٥٢) ولادة في المستشفى بنسبة (٦٠,٤٠٧%) و (١٦٤٢٠) ولادة كانت مسجلة في البيت بلغت نسبتها (٣٩,٥٩٣%) ... فضلاً عن ذلك تناولت الدراسة الأطفال ناقصي الوزن والبالغ عددهم (١٧٥٠) طفلاً ، وعدد وفيات الأطفال دون سن الخامسة بـ (٢١٣) طفلاً ، مع الإشارة إلى تباين الأفضية في كل مؤشر وعلاقة ذلك بالخدمات الصحية .

تجدر الإشارة الى أن عدد الولادات الحية للعام (٢٠٠٩) في المحافظة وصلت إلى (٢٦٧٧٨) ولادة أي بنسبة (٣,٠٧٨%) من عموم العراق . شكل عدد الإناث (١٢٩٩٤) أي بنسبة (٤٨,٥%) والذكور بنسبة (٥١,٥%) من مجمل ولادات المحافظات ، في حين ارتفعت الولادات الحية (ذكور وإناث) في العام (٢٠١٠) إلى (٤٢٤٧١) ولادة حية والتي شكلت نسبة (٤,٣٤١%) من مجموع الولادات الحية في المحافظات ، أما وفيات الأطفال الرضع فبلغت في سنة (٢٠٠٩) (٦٦٥) حالة وشكلت (٢,٥٤٠%) من مجموع وفيات الرضع في العراق ، في حين انخفضت في العام (٢٠٠٨) إلى (٦٣٠) حالة والتي شكلت نسبته (٢,٠٠٥%) من مجموع وفيات الرضع في العراق وقد وقف وراء هذا التباين المكاني والزمني عوامل طبيعية وبشرية تمت الإشارة إليها في متن البحث ، وقد أوصت الدراسة بتوصيات لرسم خارطة طريق للحفاظ على صحة الطفل والأم وتقليل الوفيات . في حين اتبعت الدراسة المنهج المقارن للولادات ووفيات الأطفال الرضع وناقصي الوزن في محافظة ديالى لعام (٢٠٠٩) . أما مصادر المعلومات فكانت من وزارة الصحة ووزارة التخطيط .

المقدمة

إن السكان هم ثروة الأمة ولولاهم ما جاءت الأرض بخيراتها وما انتشر العمران وما قامت حضارة، فالسكان هم اليد التي تحرث الأرض وتدير المصانع ، وهم العقول التي تفكر وتبدع ، وهم القوة التي ترد كيد العدو، فلا عجب ان يتوصل الانسان ذاته الى علوم جعلت الانسان شغلها الشاغل ومحور اهتمام لكشف الخصائص التي تتعلق به خلقاً وخليقة وسلوكاً يحسب حركتهم ويحلل تركيبهم ويحصي عددهم ويستخرج من النسب والمعدلات ما يعين المخطط والسياسي والاقتصادي والاجتماعي الذي يتعامل بمادة السكان على فهم مشكلاتهم وتصور حلها ، ومن يتولى ذلك العمل فهو على حق ، لأن عمله يخدم حركة الحياة ، بقدر ما تخدم تطلع حركة الحياة إلى ما هو أفضل اقتصادياً وحضارياً .

مشكلة البحث

تتحدد مشكلة البحث بالآتي :

دراسة تباين الولادات ووفيات الاطفال ناقصي الوزن في محافظة ديالى والعوامل المؤثرة في هذا التباين للولادات والوفيات بين اقصية المحافظة؟

فرضية البحث

يفترض البحث الحالي وجود تباين مكاني بين اعداد الولادات ومعدلاتها بين اقصية محافظة ديالى وكذلك وجود تباين في أعداد وفيات الاطفال ناقصي الوزن يفترض هذا التباين بافتراض تباين الاسباب المؤدية الى الولادات والوفيات.

هدف البحث

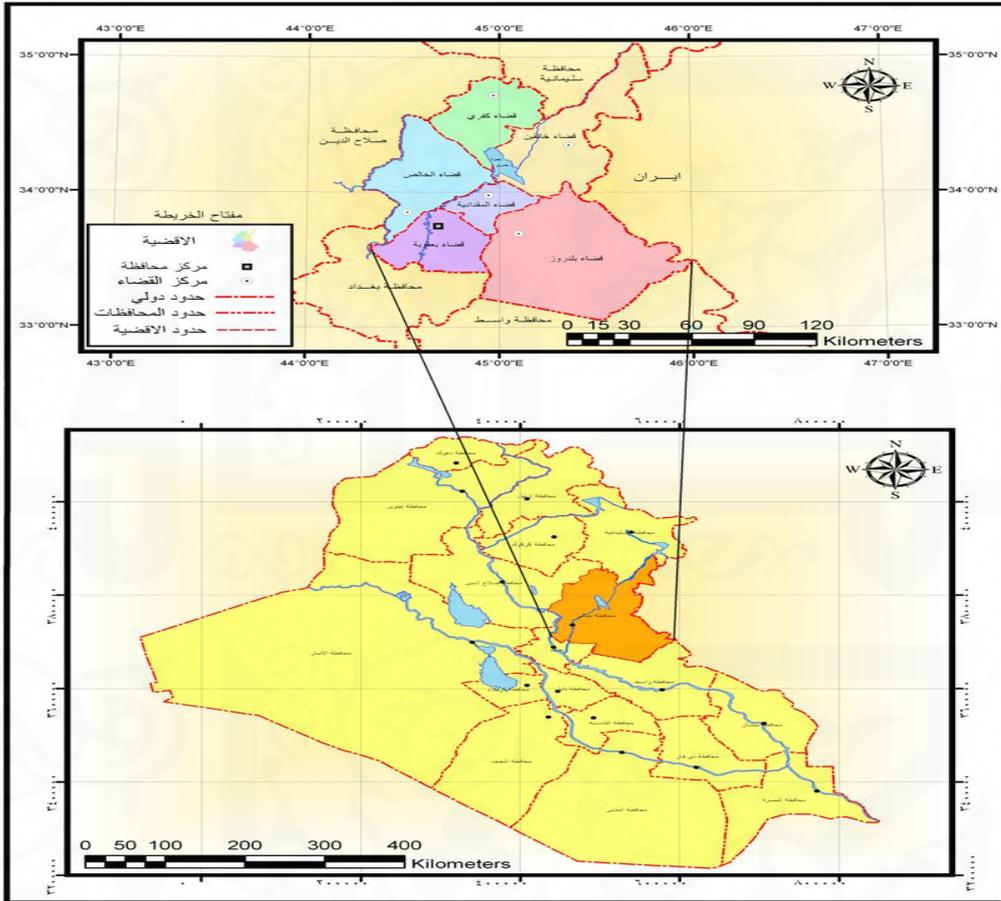
تشخيص الآثار الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية الناتجة بسبب التباين في معدلات نمو الولادات في محافظة ديالى . مع التركيز على الولادات ناقصة الوزن لعام (٢٠٠٩) .

حدود البحث

يتحدد البحث بمحافظة ديالى الواقعة في الجزء الأوسط من شرق العراق بين دائرتي عرض (٣٣،٣° ، ٣٥،٦°) شمالاً وخطي طول (٤٥،٢٢° ، ٤٥،٥٦°) شرقاً، تحدها محافظات بغداد وصلاح الدين من الغرب والسليمانية من الشمال وواسط من الجنوب

والحدود الدولية مع ايران من الشرق، وتضم المحافظة إدارياً ستة أفضية هي (بعقوبة " المركز " ، والمقدادية، والخالص، وخانقين ، ويلدروز ، وكفري) (الخريطة (١)) .
اما الحدود الزمانية للبحث فتمثلت بدراسة واقع الولادات ووفيات الاطفال دون الخامسة والاطفال ناقصي الوزن في أفضية محافظة ديالى للعام ٢٠٠٩.

خريطة (١) موقع منطقة الدراسة بالنسبة للعراق



✓ المنهجية وأسلوب التحليل

تم استخدام المنهج الوصفي والاحصائي التي تتناسب وطبيعة البحث المرتبطة بعدد الولادات لمحافظة ديالى والأفضية مع استخدام نسب ومعدلات الولادات في المحافظة والأفضية وحسب السلسلة الزمنية - مع التركيز على الولادات ناقصي الوزن عام (٢٠٠٩)
موضحاً ذلك بأشكال بيانية وجداول إحصائية ذات دلالة .

✓ الوضع السكاني لمحافظة ديالى

إن تحليل الوضع السكاني في محافظة ديالى ، يشكل القاعدة العلمية والتحليلية للتخطيط وبناء المجتمع ، كما أن معرفة حجم وبنية السكان منذ الولادة المبكرة وتكامل الولادات الصحيحة حسب الزمن الطبيعي لخلق الإنسان ، يعزز المعرفة بالعلاقة الحيوية بين القضايا السكانية . لقد نما سكان محافظة ديالى بشكل متسارع بفعل السياسات السكانية السابقة التي استهدفت تشجيع النمو السكاني منذ سبعينيات القرن الماضي، سيتضاعف عدد سكان محافظة ديالى مرة أخرى خلال (٢٣) سنة مما يترتب عليه تداعيات سلبية على نوعية حياة الناس ما لم يتم تغيير المنظور التقليدي في علاقة النمو السكاني مع التنمية . لقد أشار التقرير الوطني للسكان في العراق إلى تباينات كبيرة بين المحافظات في معدلات الخصوبة ومعدلات الولادات لتعكس بوضوح تباين مستوى الخدمات الصحية وعدم تناسبها مع احتياجات السكان . وتؤثر هذه المعطيات ضرورة اهتمام السياسة السكانية بمعرفة اتجاهات عملية التحضر والتمدن السريعة وآثارها المحتملة والتصدي له من خلال الخطط والبرامج التنموية^(١) .

✓ موقع محافظة ديالى من خارطة الحرمان مقارنة بالقطر

ركزت منظمة الصحة العالمية على موضوع كفاءة الخدمات الصحية من إمكانية توفير للأجهزة الطبية والمختبرية والأدوية وكلف إقامة المؤسسة الصحية ولاسيما المستشفيات ، إذ عرفت على أنها تحقيق أهداف الخدمات الصحية بأقل النفقات والجهود على شكل أموال وقوى عاملة وموارد أخرى وأن الكفاءة تتعلق بدرجة الرضا عن هذه الخدمات^(٢) ولبيان بعض مؤشرات هذه الخدمات في منطقة الدراسة نورد بعض نتائج خارطة الحرمان التي أشارت إلى أن المحافظة تتباين بنسب خدماتها من ميدان لآخر وكما في الجدول (١) والشكل (١) يظهر منهما تباين بنسب الحرمان من خدمات الميادين المختلفة لسكان المحافظة .

(١) منظمة الصحة العالمية ، تقرير عن الحالة الصحية في العالم ، طبعة عربية عمان ، الأردن ،

١٩٨٤ ، ص ٢٤ .

(٢) المصدر نفسه، ص ٢٤ .

الجدول (١)

توزيع نسب الحرمان من الحاجات الأساسية بين ميادين الخدمات المختلفة في محافظة ديالى لعام (٢٠١١) ومقارنتها مع العراق

المحافظة	التعليم	الصحة	البنى التحتية	المسكن	وضع الأسرة الاقتصادي	دليل مستوى المعيشة	محيط المسكن
ديالى	١٨	٣٤	٨٤	٢٣	٤٦	٤٧,٥	٤٧
العراق	٢٩	٣٠	٥٥	٣١	٣٥	٣٧	٣٥

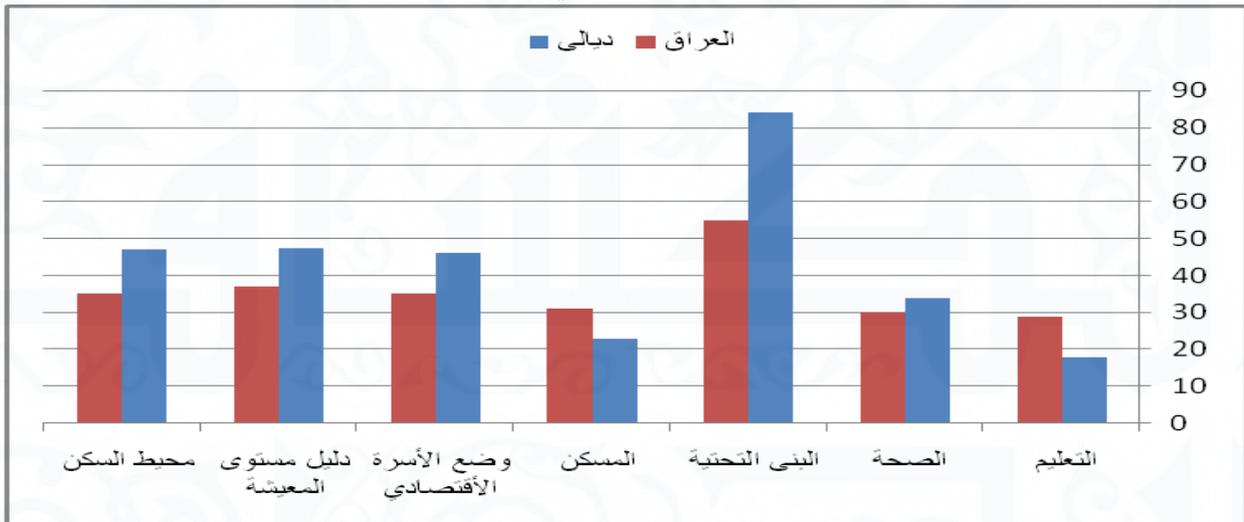
المصدر : وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي ، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات ، نتائج المسح لخارطة الحرمان في العراق ، مطبعة وزارة التخطيط ، بغداد ، ٢٠١١ ، ص ٢٧ .

حيث نلاحظ أن المحافظة تعاني من افتقارها لخدمات البنى التحتية ، وهذا له

انعكاساته السلبية على الميادين الخدمية الأخرى ومنها ميدان الصحة حيث بلغت نسبة حرمانها من هذه الخدمات (٨٤ %) مقارنة بنسبة العراق البالغة (٥٥ %) أما نسبة التعليم فكانت نسبة المحافظة البالغة (١٨ %) منخفضة عن نسبة العراق البالغة (٢٩ %) وهذا يوشر أنّ مؤشرات التعليم في المحافظة ذات مستوى أفضل مما عليه في العراق ، يتمثل الإطار الصحي في منطقة الدراسة بعدد المراكز والأطباء وذوي المهن الصحية وأسرة رقد المرضى في المستشفيات. وتشير المؤشرات الإحصائية الى واقع الخدمة الصحية في محافظة ديالى ، من ملاكات طبية وصحية وإعداد المستشفيات والأسرة الموجودة فيها وإعداد المراكز الصحية الرئيسية والفرعية والتي جمعت عن دائرة صحة ديالى في المحافظة ، إلى وجود (١٠٥) وحدة لتقديم الخدمات الصحية في المحافظة .

الشكل (١)

تباين نسب الحرمان لمؤشرات ميادين الخدمات بين المحافظة والعراق لعام ٢٠١١.



المصدر : من إعداد الباحثين اعتماداً على الجدول (١) .

تحليل وضع (الولادات - أطفال ناقصي الوزن) في أقضية محافظة ديالى للعام (٢٠٠٩) .

بلغ مجموع الولادات في مستشفيات محافظة ديالى لعام (٢٠٠٩) (٤١٤٧٢) ولادة منها (٢٥٠٥٢) ولادة في المستشفى بنسبة (٦٠،٤٠٧ %) و (١٦٤٢٠) ولادة في البيت بنسبة (٣٩،٥٩٣ %) . سجلت الإحصائيات الرسمية أن الأطفال ناقصي الوزن بلغ عددهم (١٧٥٠) طفلاً ، وعدد وفيات الأطفال دون سن الخامسة بلغ (٢١٣) طفلاً ، مع الإشارة إلى تباين الأفضية في كل مؤشر .

بلغ عدد الولادات الحية للعام (٢٠٠٩) في المحافظة من الذكور (٢٦٧٧٨) ولادة أي بنسبة (٣،٠٧٨ %) من عموم العراق. وبلغ عدد الإناث (١٢٩٩٤) أي بنسبة (٣،٠٤٧ %) من مجموع ولادات الإناث من القطر .

وارتفعت الولادات الحية (ذكور وإناث) في العام (٢٠١٠) إلى (٤٢٤٧١) ولادة حية والتي شكلت نسبة (٤،٣٤١ %) من مجموع الولادات الحية في المحافظات .

أما وفيات الأطفال الرضع فبلغت في سنة (٢٠٠٨) (٦٣٠) حالة والتي بلغت نسبتها (٢،٠٠٥ %) من العراق ثم ارتفعت عام ٢٠٠٩ الى (٦٦٥) حالة وشكلت (٢،٥٤٠ %) من حالات وفيات الرضع في العراق وبفارق نحو (٣٥) وفاة خلال عام واحد.

توزيع السكان والأهمية النسبية للإناث في أفضية محافظة ديالى :

إن دراسة توزيع السكان في أفضية المحافظة وإبراز الأهمية النسبية للإناث ، لتعطي مؤشراً عن التوازن السلبي أو الإيجابي النوعي في التركيب الديموكرافي للمنطقة المدروسة ، فمن المعروف أن نسبة النوع للذكور هي أكثر من الإناث في الغالب ولكن إذا ظهر العكس فهنا يجب التوقف لتحليل الأسباب التي تقف على ذلك . الإناث خصهم الله بالحمل والولادة فهم وعاء الحمل لكل البشر على الأرض . ولغرض التعرف على نسبة النوع وتركيبهم في أفضية محافظة ديالى يمكن الإطلاع على الجدول (٢) إذ احتل قضاء بعقوبة المركز الأول في تقديرات السكان لسنة (٢٠٠٧) إذ بلغ مجموع السكان في القضاء (٦٢٧٤٨٩) نسمة ، بلغت فيه نسبة الإناث في القضاء (٤٩،٦٤ %) أما نسبتهم من اناث المحافظة فقد بلغت (٤٠،٢ %) .

الجدول (٢)

عدد الإناث في أفضية محافظة ديالى ونسبتهم من المحافظة للعام (٢٠٠٧)

القضاء	عدد السكان	عدد الإناث	نسبة الإناث في القضاء	نسبة الإناث من المحافظة
بعقوبة	٦٢٧٤٨٩	٣١١٤٩١	٤٩,٦٤	٤٠,٢
الخالص	٣١٩٣٣٢	١٥٨٧٥٦	٤٩,٧١	٢٠,٥
المقدادية	٢٤٨٥٧٥	١٢٢٣٥٢	٤٩,٦٢	١٥,٨
خانقين	١٧٩١٩١	٨٩٨٤٦	٥٠,١٣٩	١١,٦
بلدروز	١٣٥٢٩١	٦٧٣٨٠	٤٩,٨٠	٨,٦
كفري	٥٠٧٤٣	٢٥٦١١	٥٠,٤٧	٣,٣
المجموع	١٥٦٠٦٢١	٧٧٦٤٣٦	٤٩,٧٥	١٠٠

المصدر : من عمل الباحثة بالاعتماد على جمهورية العراق ، وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي ، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات ، المجموعة الإحصائية السنوية ، ٢٠٠٧ .

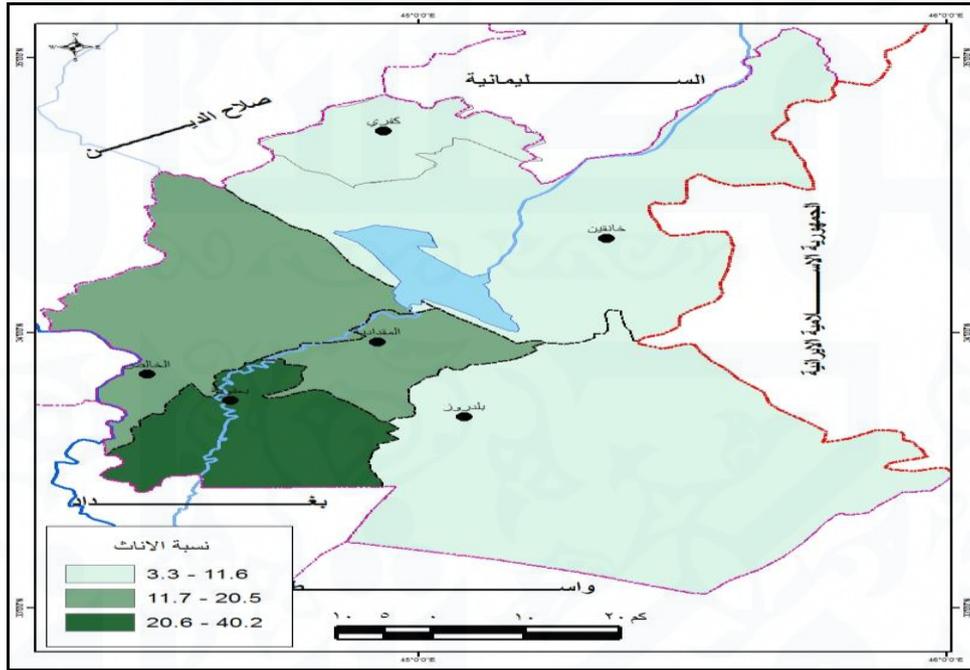
أما قضاء الخالص فاحتل المرتبة الثانية في عدد السكان إذ بلغ عدد سكانه (٣١٩٣٣٢ نسمة) ، أما نسبة الإناث من القضاء بلغت (٤٩,٧١ %) ونسبتها من مجموع إناث المحافظة (٢٠,٥ %) . في حين أن قضاء المقدادية احتل المركز الثالث في عدد السكان إذ بلغ (٢٤٨٥٧٥) نسمة ويشكل الإناث فيه نسبة (١٥,٨٨ %) من مجموع الإناث في المحافظة و (٤٩,٦٢ %) من مجموع الإناث في القضاء ، ثم يليه قضاء خانقين إذ بلغ عدد السكان فيه (١٧٩١٩١) نسمة بحيث شكل نسبة الإناث فيه من مجموع سكان القضاء (٥٠,١٣٩ %) ونسبة (١١,٦ %) من مجموع الإناث في المحافظة .

أما قضاء بلدروز فقد احتل المركز الخامس إذ بلغ عدد السكان فيه (١٣٥٢٩١) نسمة وكانت نسبة الإناث فيه (٤٩,٨٠ %) (٨,٦ %) في كل من القضاء والمحافظة على التوالي .

وأخيراً قضاء كفري إذ بلغ عدد السكان فيه (٥٠٧٤٣) نسمة ونسبة الإناث من مجموع سكان القضاء (٥٠,٤٧ %) ونسبتها من المحافظة (٣,٣ %) بحيث أصبح مجموع عدد سكان المحافظة (١٥٦٠٦٢١) نسمة . ويمكن الإطلاع على الخارطة (٢) الذي يعكس الصورة النسبية للمحافظة من توزيع نسب الإناث لعام (٢٠٠٧) .

الخريطة (٢)

توزيع نسب الإناث في الأقضية في عموم اناث المحافظة لعام (٢٠٠٧)



المصدر : من عمل الباحثين بالاعتماد على الجدول (١) .
تباين حالات تسجيل الولادات في المستشفيات والولادات البيئية بحسب الأفضية للعام (٢٠٠٩) .

يشكل مؤشر تسجيل حالات الولادات في المشفى أو البيت مؤشراً مهماً على الوعي الصحي والحياتي الذي يعيشه المجتمع في المنطقة المراد دراستها، فرغم الدعم الذي تقوم به وزارة الصحة بمنح الرخص للقابات المأذونات ، لكن ذلك لا يرتقي إلى أن الولادات داخل المشفى هي أكثر استجابة للحالات الطارئة التي تمر بها الحامل، لتوفر المتخصصين من الأطباء والأدوية والمستلزمات المادية والخدمات الأخرى التي لا يمكن مقارنتها أو توفرها في المنزل، وهذا الأمر يرتبط بمدى توفر المنشآت الطبية المتخصصة بالمحافظة أو القضاء المدروس.

لقد بلغ عدد المستشفيات المتخصصة بالولادة والأطفال في محافظة ديالى اثنين أحدهما مستشفى البتول للولادة في مركز قضاء بعقوبة والآخر مستشفى الزهراء للولادة في قضاء المقدادية . أما باقي الولادات في أفضية (الخالص، بلدروز، خانقين) فيكون في المستشفيات العامة الموجودة في الأفضية. فضلاً عن وجود مستشفى عام في جلولاء وآخر في السعدية والذي كان مستشفى للجراحة ثم حول الى المستشفى للولادة ضمن قضاء خانقين عام ٢٠١٠.

ويظهر من الجدول (٤) أنّ أعلى نسبة للولادات في المستشفيات كانت في قضاء بعقوبة، سجل الإحصاء الحياتي في الربع الأول الذي يتضمن (كانون الثاني- شباط - آذار) ما نسبته (٢٨,٩٨٣%) مولود من مجموع الولادات في القضاء ، في حين تم تسجيل أدنى نسبة في الربع الثالث والرابع والذي يتضمن (تموز - آب - أيلول - تشرين الأول - تشرين الثاني - كانون الأول) لتبلغ نسبتهما (٢٢,٣٨١% - ٢٣,٨٦٥%) مولوداً من مجموع الولادات في القضاء لكل منهما على التوالي، وكما مبين في الشكل (٢).

أما بالنسبة للولادات البيئية بحسب الأقضية فقد وجد أنّ أعلى الولادات البيئية في قضاء بعقوبة كان في الربع الرابع إذ بلغ نسبته (٢٩,٤٢٨%) مولوداً من مجموع الولادات البيئية في القضاء ، في حين انخفضت في الربع الأول إلى (٢٥,٩٦٥%) مولوداً ، وأدنى نسبة كانت في الربع الثالث إذ بلغ (٢٠,٤٩٤%) مولوداً من مجموع الولادات البيئية في القضاء .

الجدول (٣)

عدد الولادات في المستشفيات والبيئية بحسب الأقضية للعام (٢٠٠٩)

القضاء	مكان الولادة	الربع الأول	الربع الثاني	الربع الثالث	الربع الرابع	المجموع
بعقوبة	مشفى	٣٤٥٥	٢٩٥٣	٢٦٦٨	٢٨٤٥	١١٩٢١
	بيت	١١٧٧	١٠٩٣	٩٢٩	١٣٢٤	٤٥٣٣
الخالص	مشفى	٧٨٤	٧٩٦	٩٥٩	٩٤٣	٣٤٨٢
	بيت	١١١٤	٨٠٩	٨١٨	١٠٨٥	٣٨٢٦
المقدادية	مشفى	١١٧٥	١٢٢٩	١٣٢٧	١٢٦٩	٥٠٠٠
	بيت	٥٣٩	٥٦١	٥٦٤	٦٤٦	٢٣١٠
خانقين	مشفى	٥٣١	٣٧٦	٤٨٦	٥٦٥	١٩٥٨
	بيت	١٤٢٤	٨٤٢	٧٥٠	١٣٤٨	٤٣٦٤
بلدروز	مشفى	٧١٠	٥٥٦	٧١٤	٧١١	٢٦٩١
	بيت	٤٧٣	٢٧٨	٢٣٧	٢٩٩	١٣٨٧

المصدر : دائرة صحة ديالى، قسم الإحصاء الصحي والحياتي ، استمارة المستشفى الشهرية (ط ٦) ، (بيانات غير منشورة) ، لعام (٢٠١١)

الجدول (٤)

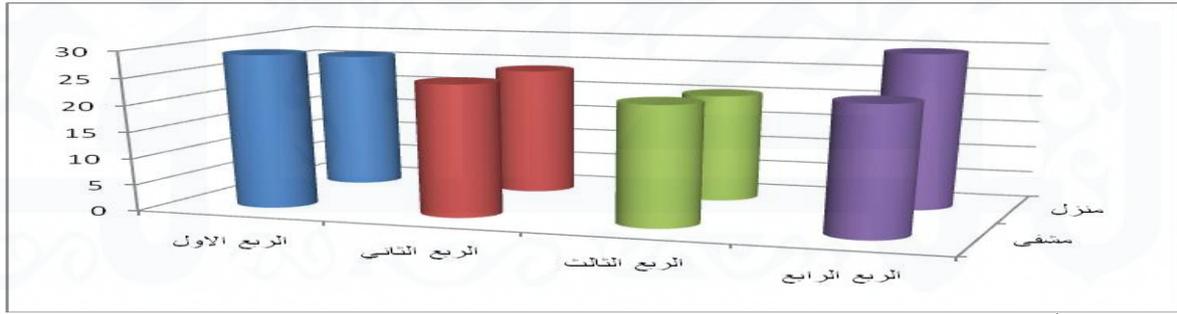
توزيع نسب الولادات في المستشفيات والبيئية بحسب الأقضية للعام (٢٠٠٩)

القضاء	مكان الولادة	الربع الأول	الربع الثاني	الربع الثالث	الربع الرابع	المجموع
بعقوبة	مشفى	٢٨,٩٨٣	٢٤,٧٧١	٢٢,٣٨١	٢٣,٨٦٥	١٠٠,٠
	بيت	٢٥,٩٦٥	٢٤,١١٢	٢٠,٤٩٤	٢٩,٤٢٨	١٠٠,٠
الخالص	مشفى	٢٢,٥١٥	٢٢,٨٦٠	٢٧,٥٤١	٢٧,٠٨٢	١٠٠,٠
	بيت	٢٩,١١٦	٢١,١٤٤	٢١,٣٨٠	٢٨,٣٥٨	١٠٠,٠
المقدادية	مشفى	٢٣,٥٠٠	٢٤,٥٨٠	٢٦,٥٤٠	٢٥,٣٨٠	١٠٠,٠
	بيت	٢٣,٣٣٣	٢٤,٢٨٥	٢٤,٤١٥	٢٧,٩٦٥	١٠٠,٠
خانقين	مشفى	٢٧,١١٩	١٩,٢٠٢	٢٤,٨٢١	٢٨,٨٥٥	١٠٠,٠
	بيت	٣٢,٦٣٠	١٩,٢٩٤	١٧,١٨٦	٣٠,٨٨٩	١٠٠,٠
بلدروز	مشفى	٣٦,٢٨٤	٢٠,٦٦١	٣٦,٥٣٢	٢٦,٤٢١	١٠٠,٠
	بيت	٢٤,١٠٢	٢٠,٠٤٣	١٧,٠٨٧	٢٨,٧٦٧	١٠٠,٠

المصدر : من عمل الباحثة اعتماداً على الجدول (٣) .

الشكل (٢)

توزيع نسب الولادات في المستشفيات أو البيت في قضاء بعقوبة للعام (٢٠٠٩)



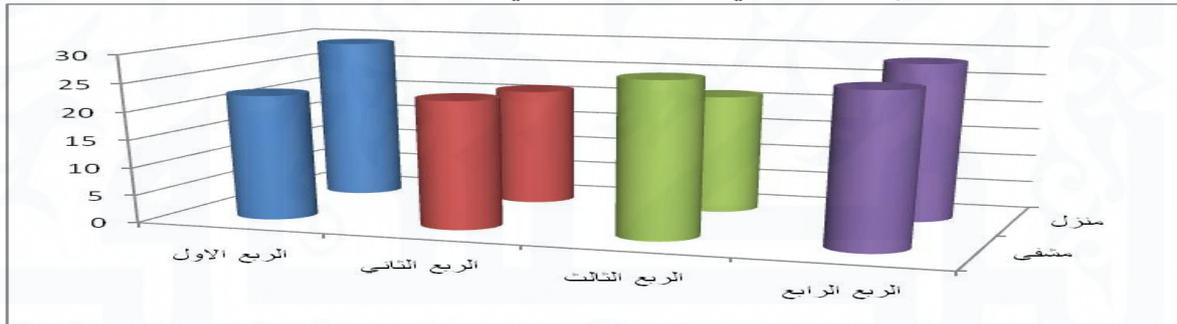
المصدر : اعتماداً على الجدول (٤) .

أما في قضاء الخالص فكانت أعلى نسبة للولادة في المستشفيات في الربع الثالث والرابع إذ بلغت فيه ($27,082\% - 27,541\%$) مولوداً من مجموع الولادات في القضاء لكل منهما على التوالي، في حين انخفضت في الربع الأول والثاني فبلغت ($22,515\% - 22,860\%$)

مولود من مجموع الولادات في القضاء لكل منهما على التوالي، وكما موضح في الشكل (٣). وكانت الولادات البيئية مرتفعة في الربع (الأول - الرابع) إذ بلغ نسبتهما ($28,358\% , 29,116\%$) مولود من مجموع الولادات البيئية في القضاء لكل منهما على التوالي ، حيث انخفضت في الربع (الثاني - الثالث) فكانت نسبتهما ($21,144\% - 21,380\%$) مولود لكل منهما على التوالي .

الشكل (٣)

توزيع نسب الولادات في المستشفيات والبيئية في قضاء الخالص للعام (٢٠٠٩)



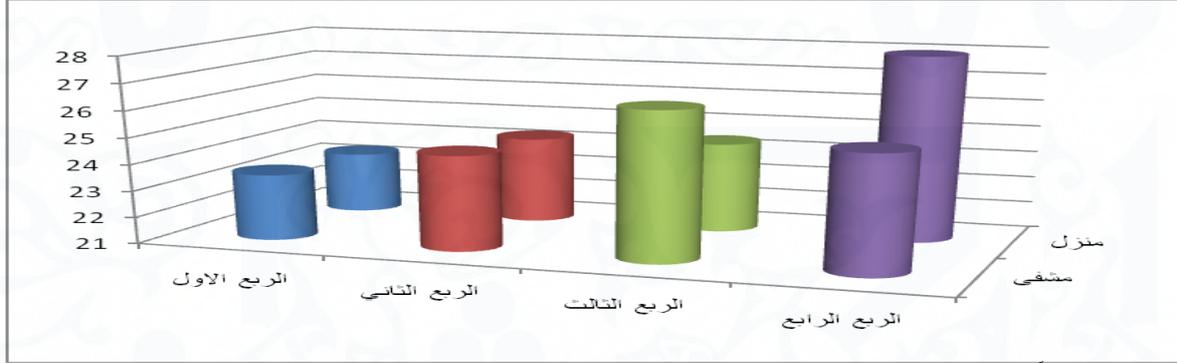
المصدر : اعتماداً على الجدول (٤) .

ويظهر من الشكل (٤) ان قضاء المقدادية كانت أعلى نسبة للولادة في المستشفيات في الربع الثالث إذ بلغ ($26,54\%$) مولوداً من مجموع الولادات في القضاء ثم انخفضت في الربع الرابع إلى ($25,38\%$) مولوداً في حين سجل أقل انخفاض في الربع الأول والثاني فبلغ ($23,5\% - 24,58\%$) مولوداً من مجموع الولادات في القضاء لكل منهما على التوالي. إذ ارتفعت في الربع الرابع نسبة الولادات البيئية في قضاء المقدادية لتصل إلى

(٢٧،٩٦٥ %) مولوداً ، أما في الربع (الثاني - الثالث) فكانت نسبتها متقاربة إذ بلغ فيه (٢٤،٢٨٥ % - ٢٤،٤١٥ %) مولوداً من مجموع الولادات البيتية لكل منهما على التوالي في حين انخفضت إلى (٢٣،٣٣٣ %) مولود في الربع الأول .

الشكل (٤)

توزيع نسب الولادات في المستشفيات والبيتية في قضاء المقدادية للعام (٢٠٠٩)



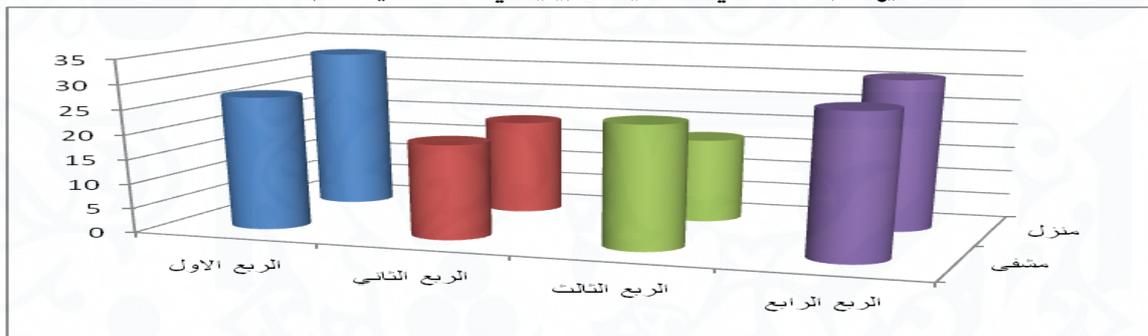
المصدر : اعتماداً على الجدول (٤) .

في الوقت نفسه يظهر أن نسبة الولادات في المستشفيات مرتفعة في قضاء خانقين في الربع (الرابع - الأول) إذ بلغ (٢٨،٨٥٥ % - ٢٧،١١٩ %) مولوداً من مجموع الولادات في القضاء لكل منهما على التوالي ، في حين انخفضت في الربع الثاني إلى (١٩،٢٠٣ %) مولود وكانت متوسطة الولادة في الربع الثالث بلغ فيه (٢٤،٨٢١ %) مولوداً من مجموع الولادات في القضاء .

ويظهر من الجدول (٤) والشكل (٥) إن قضاء خانقين احتل أعلى نسبة في الولادات البيتية في الربع الأول إذ بلغ نسبته (٣٢،٦٣٠ %) مولوداً من مجموع الولادات البيتية في القضاء ثم انخفض في الربع الرابع إلى (٣٠،٨٨٩ %) مولوداً من مجموع الولادات البيتية في القضاء ، في حين كانت الولادات البيتية منخفضة في الربع (الثاني - الثالث) إذ بلغت نسبتها (١٩،٢٩٤ % - ١٧،١٨٦ %) مولوداً لكل منهما على التوالي .

الشكل (٥)

توزيع نسب الولادات في المستشفيات والبيتية في قضاء خانقين للعام (٢٠٠٩)



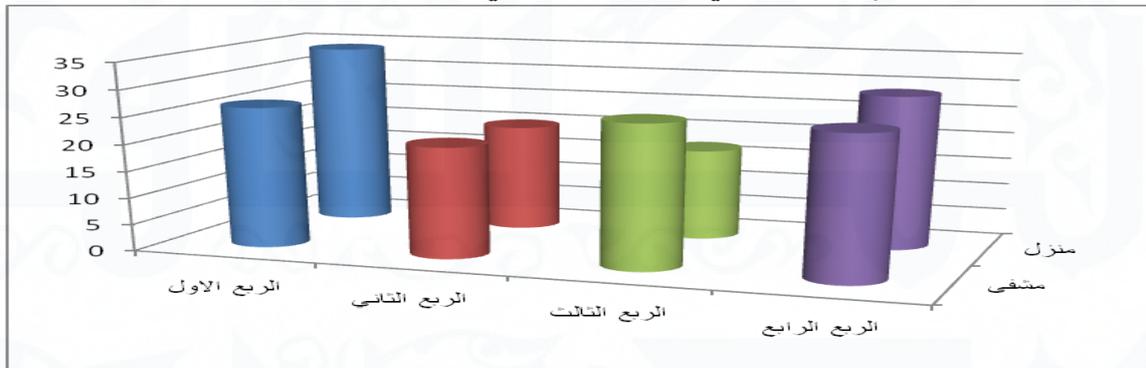
المصدر : اعتماداً على الجدول (٤) .

ويظهر من الشكل (٦) ان قضاء بلدروز كانت نسبة الولادات في المستشفيات متساوية في الربع (الأول - الثالث - الرابع) إذ بلغ فيه (٢٦,٣٨٤% - ٢٦,٥٣٢% - ٢٦,٤٢١%) مولوداً من مجموع الولادات في القضاء لكل منهما على التوالي في حين أن الربع الثاني نسبته (٢٠,٦٦١%) مولوداً .

في حين كانت أعلى نسبة للولادات البيئية في الربع الأول ونسبته (٣٤,١٠٢%) مولوداً من مجموع الولادات البيئية في القضاء في حين انخفضت في الربع الرابع إلى (٢٨,٧٦٧%) مولوداً من مجموع الولادات البيئية في القضاء ، أما في الربع (الثاني - الثالث) فكانت نسبتهما (٢٠,٠٤٣% - ١٧,٠٨٧%) مولوداً لكل منهما على التوالي .

الشكل (٦)

توزيع نسب الولادات في المستشفيات والبيئية في قضاء بلدروز للعام (٢٠٠٩)



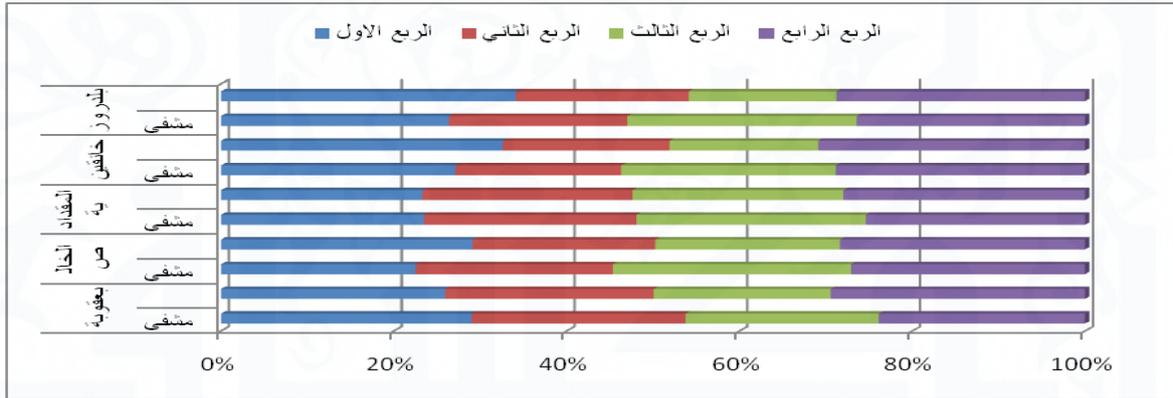
المصدر : اعتماداً على الجدول (٤) .

مما تقدم نستنتج إن أعلى نسبة للولادات في المستشفيات في الربع الأول كان في قضاء بعقوبة إذ بلغت النسبة فيه (٢٨,٩٨٣%) مولوداً من مجموع الولادات في المحافظة . أما في الربع الثاني فكان قضاء بعقوبة والمقدادية متقدمين أيضاً بنسبة (٢٤,٧٧١% - ٢٤,٥٨%) مولود لكل منهما على التوالي ، في حين أن في الربع الثالث كانت أعلى نسبة في قضاء الخالص بلغت النسبة فيه (٢٧,٥٤١%) مولوداً من مجموع الولادات في المحافظة . أما قضاء خانقين فاحتل أعلى نسبة للولادات في المستشفيات في الربع الرابع وبلغ فيه (٢٨,٨٥٥%) مولوداً من مجموع الولادات في المحافظة. وكما موضح في الشكل (٧) وهذا يعطي دلالة على أن المستشفيات المتخصصة بالأطفال والمتركة في مركز مدينة بعقوبة هي كانت جاذبة للنساء الحوامل وخاصة الأقضية القريبة من تلك المستشفيات لتوفر المستلزمات والأطباء الماهرين لإجراء عمليات الولادة ، فضلاً عن استقطاب هذه

المستشفيات النساء الحوامل من كل أفضية المحافظة في حالة وجود حالات تستدعي وجود طبيبات ماهرات في إجراء العمليات القيصرية ... وقلة توجه النساء إلى القابلات المأذونات للتخلص من الولادات العسيرة التي لا تتمكن فيها القابلات من التعامل الطبي أو الصحي إلا بوجود الطبيب المختص الذي يقرر إجراء العملية القيصرية عند تعسر الولادة للحامل وعدم المجازفة بحياة الأم والطفل في تلك الساعات الحرجة .

الشكل (٧)

توزيع نسب الولادات في المستشفيات والبيئية في أفضية محافظة ديالى للعام (٢٠٠٩)



المصدر : اعتماداً على الجدول (٤) .

كما نستنتج من الجدول (٤) إن النسب المئوية للولادات البيئية قد تحققت بأعلى نسبة للولادات البيئية في الربع الأول في قضاء بلدروز ثم تلاه قضاء خانقين ثم الخالص في حين انخفضت في أفضية (المقدادية - بعقوبة)، لأسباب جغرافية أهمها قرب تلك الأفضية من مدينة بعقوبة التي يتجمع فيها أهم المستشفيات والأطباء والطبيبات الماهرات أما في الربع الثاني فإن أعلى نسبة في الولادات البيئية كان في قضاء المقدادية في حين انخفضت في قضاء خانقين.

وأعلى الولادات البيئية في الربع الثالث كان في قضاء المقدادية ثم تلاه الخالص وبعقوبة في حين انخفض في قضاء خانقين وبلدروز. في حين ارتفعت الولادات البيئية في قضاء خانقين في الربع الرابع ثم تلاه قضاء بعقوبة في حين انخفض في قضاء المقدادية أما أفضية (الخالص - بلدروز) فكانت متساويان .

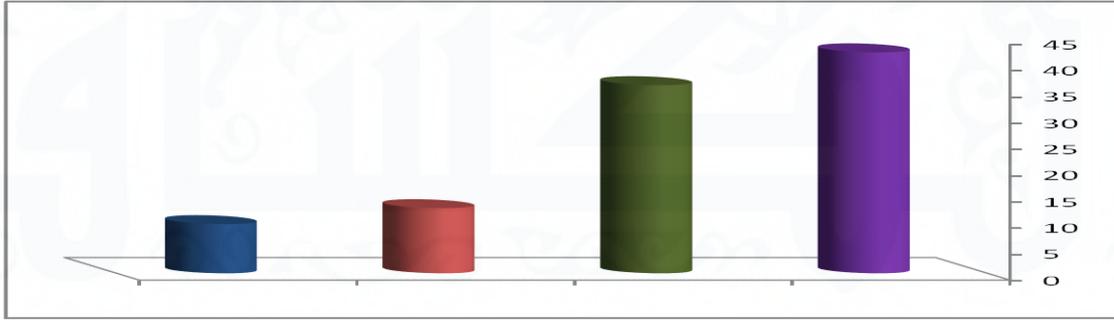
نسبة ولادات الأطفال الناقصي الوزن في أفضية محافظة ديالى للعام (٢٠٠٩) .

إن نسبة الأطفال الناقصي الوزن أحد المؤشرات الهامة على مدى وعي الأم بأسلوب التغذية الجيدة. إذ نلاحظ أن وزن الأطفال يتأثر بصحة الأم وما تحصل عليه من تغذية،

وكذلك ببعض العوامل الوراثية. وإن التغذية الكافية وذات النوعية الجيدة هي حجر الزاوية للتنمية والصحة ولبقاء الأجيال الحالية والقادمة.^(١) حيث يظهر من الشكل (٨) أن أعلى نسبة للأطفال ناقصي الوزن سجل في قضاء بعقوبة كان ذلك في الربع الرابع من السنة إذ بلغ فيه (٤٢,٢١٠%) طفل من مجموع الأطفال ناقصي الوزن في القضاء في حين انخفض قليلاً في الربع الثالث إلى (٣٥,٩٤٤%) طفلاً أما أقل نسبة للأطفال الناقصي الوزن في قضاء بعقوبة كان في الربع الأول إذ بلغ فيه (٩,٣٩٩%) طفل من مجموع الأطفال ناقصي الوزن في القضاء والبالغ عددهم (١١٤٩) طفلاً.

الشكل (٨)

توزيع نسب الأطفال الناقصي الوزن في قضاء بعقوبة للعام (٢٠٠٩)



المصدر : اعتماداً على جدول (٥) .

ونلاحظ من الجدول (٥) والشكل (٩) أن أعلى نسبة للأطفال ناقصي الوزن في قضاء الخالص كان في الربع الثالث والرابع إذ بلغ (٤١,١١١% - ٤٠%) طفلاً لكل منهما على التوالي ، في حين انخفض في الربع الثاني إلى (٥,٥٥٥%) طفل . أما في الربع الأول فكان (١٣,٣٣٣%) طفل من مجموع الأطفال ناقصي الوزن في القضاء .

الجدول (٥)

نسبة الأطفال الناقصي الوزن في أقضية محافظة ديالى للعام (٢٠٠٩)

القضاء	الربع الأول %	الربع الثاني %	الربع الثالث %	الربع الرابع %	المجموع
بعقوبة	٩,٣٩٩	١٢,٤٤٥	٣٥,٩٤٤	٤٢,٢١٠	٩٩,٩٩
الخالص	١٣,٣٣٣	٥,٥٥٥	٤١,١١١	٤٠	٩٩,٩٩
المقدادية	٢٢,٤٥٩	٣٩,٠٢٧	١٢,٨٣٤	٢٥,٦٦٨	٩٩,٩٩
خانقين	٣٧,٥	—	—	٦٢,٥	١٠٠
بلدروز	٣,٧٩٧	٤١,١٢٩	٤,٧٤٦	٥٠,٣١٦	٩٩,٩٩

المصدر : من عمل الباحثة اعتماداً على الجدول (٦) .

(١) www.mdgs.un.org موقع الامم المتحدة الالكتروني الخاص بمؤشرات الاهداف الانمائية للألفية لبيانات وزارة الصحة العراقية ٢٠٠٩ .

الجدول (٦)

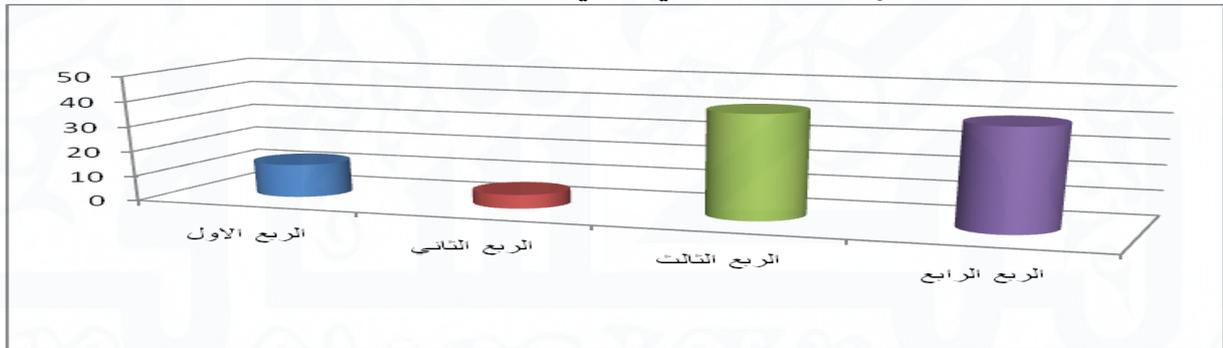
عدد الأطفال الناقصي الوزن في أفضية محافظة ديالى للعام (٢٠٠٩)

المجموع	الربع الرابع	الربع الثالث	الربع الثاني	الربع الأول	القضاء
١١٤٩	٤٨٥	٤١٣	١٤٣	١٠٨	بعقوبة
٩٠	٣٦	٣٧	٥	١٢	الخالص
١٨٧	٤٨	٢٤	٧٣	٤٢	المقدادية
٨	٥	—	—	٣	خانقين
٣١٦	١٥٩	١٥	١٣٠	١٢	بلدروز
١٧٥٠	٧٣٣	٤٨٩	٣٥١	١٧٧	المجموع

المصدر : من عمل الباحثة بالاعتماد على دائرة صحة ديالى ، قسم الإحصاء الصحي والحياتي ، استمارة الأطفال ناقصي الوزن ، (بيانات غير منشورة) ، لعام (٢٠٠٩) .

الشكل (٩)

توزيع نسب الأطفال الناقصي الوزن في قضاء الخالص للعام (٢٠٠٩)

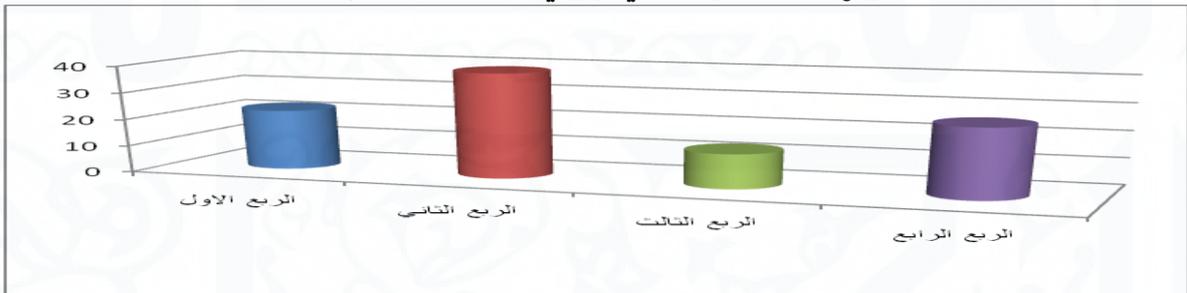


المصدر : اعتماداً على جدول (٥) .

بينما نلاحظ أن قضاء المقدادية كانت أعلى نسبة للأطفال ناقصي الوزن في الربع الثاني إذ بلغ فيه (٣٩,٠٣٧ %) طفلاً من مجموع الأطفال الناقصي الوزن في القضاء في حين انخفض في الربع الثالث إلى (١٢,٨٣٤ %) طفل من مجموع الأطفال الناقصي الوزن في القضاء ، أما في الربع الأول والرابع فكانت نسبتهما (٢٢,٤٥٩ % - ٢٥,٦٦٨ %) طفل لكل منهما على التوالي. كما مبين في الشكل (١٠).

الشكل (١٠)

توزيع نسب الأطفال الناقصي الوزن في قضاء المقدادية للعام (٢٠٠٩)

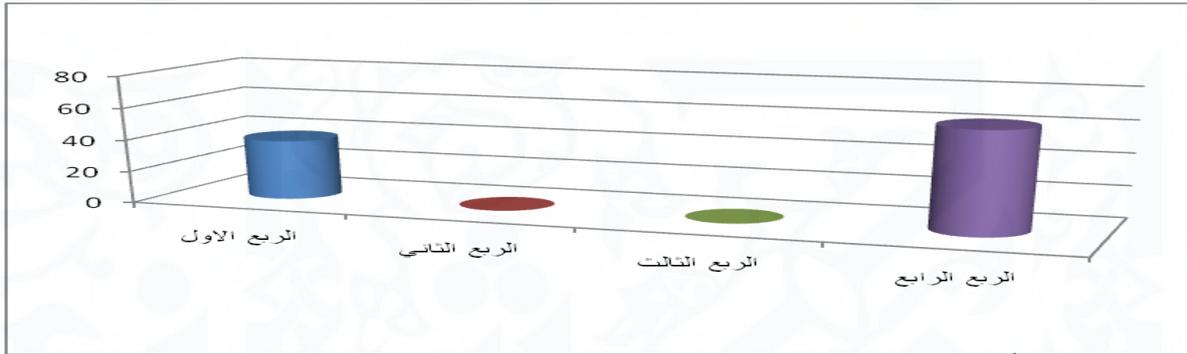


المصدر : اعتماداً على جدول (٥) .

في حين أن قضاء خانقين لم يسجل نسبة للأطفال الناقصي الوزن في الربع الثاني والثالث وسجل أعلى نسبة لناقصي الوزن في الربع الرابع إذ بلغ فيه (٦٢,٥%) طفل من مجموع الأطفال ناقصي الوزن في القضاء في حين انخفض في الربع الأول إلى (٣٧,٥%) طفل من مجموع الأطفال ناقصي الوزن في القضاء. كما يظهر في الشكل (١١)

الشكل (١١)

توزيع نسب الأطفال الناقصي الوزن في قضاء خانقين للعام (٢٠٠٩)

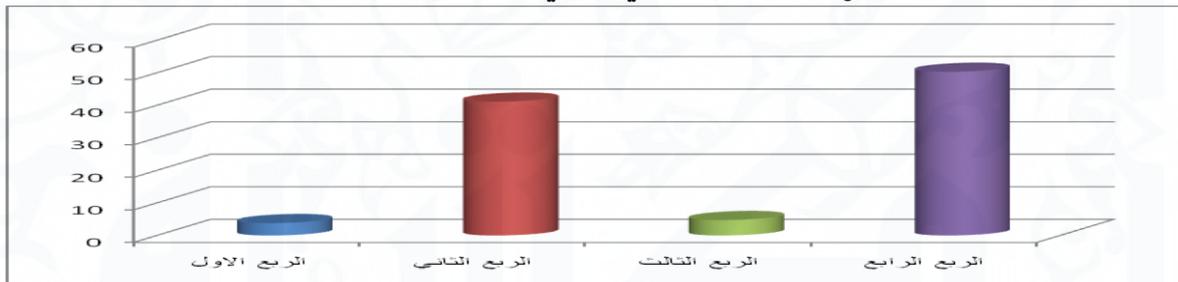


المصدر : اعتماداً على جدول (٥) .

بينما نلاحظ في الشكل (١٢) ان قضاء بلدروز سجل أدنى نسبة للأطفال ناقصي الوزن في الربع الأول والثالث إذ بلغ فيهما (٣,٧٩٧% - ٤,٧٤٦%) طفل لكل منهما على التوالي ، في حين ارتفعت في الربع الرابع إلى (٥٠,٣١٦%) طفل ، وانخفضت عن الربع الرابع قليلاً إلى (٤١,١٣٩%) طفل في الربع الثاني .

الشكل (١٢)

توزيع نسب الأطفال الناقصي الوزن في قضاء بلدروز للعام (٢٠٠٩)



المصدر : اعتماداً على جدول (٥) .

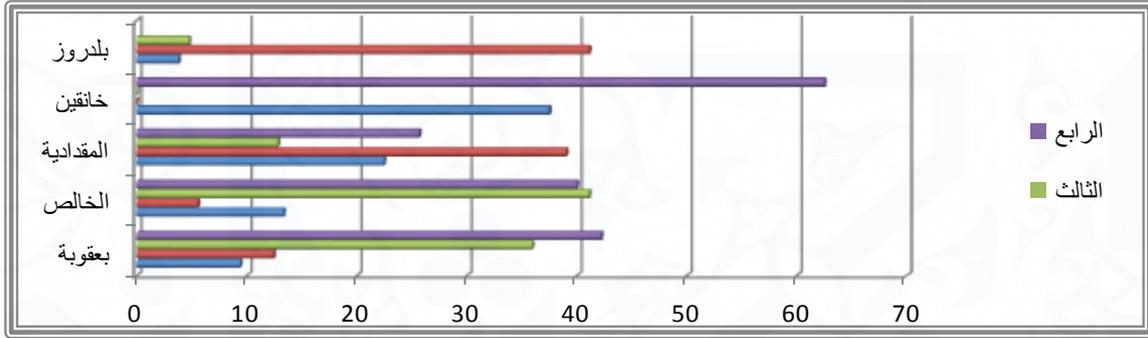
وإن نظرة إجمالية على جدول (٥) والشكل (١٣) نلاحظ ارتفاع نسبة الأطفال ناقصي الوزن في الربع الرابع في كل من أقضية (خانقين - بلدروز - بعقوبة - الخالص) ما عدا المقدادية.

في حين سجل في الربع الأول في كل من قضاء (بلدروز - بعقوبة) انخفاضاً في نسبة الأطفال ناقصي الوزن، في حين أن قضاء الخالص سجل الانخفاض في الربع الثاني وقضاء المقدادية في الربع الثالث. وإن نسبة الأطفال الناقصي الوزن هي تأكيد على حالة

طبيعية وتغذوية هامة مؤادها أن زيادة وزن الأطفال ونموهم طبيعياً يرتبط برضاعتهم الطبيعية في الصغر ومدى حصولهم على عناصر التغذية الجيدة والمتوازنة، فالتغذية الجيدة ضرورية من أجل تحقيق الاهداف الانمائية للألفية بما فيها الحد من الوفيات ومكافحة الامراض.

الشكل (١٢)

توزيع نسب الأطفال ناقصي الوزن في أفضية محافظة ديالى للعام (٢٠٠٩)



المصدر : اعتماداً على جدول (٥) .

وفيات الأطفال دون الخامسة في أفضية محافظة ديالى للعام (٢٠٠٩) .

إن مؤشر نسبة وفيات الأطفال دون الخامسة من المؤشرات ذات الأهمية في قياس التنمية إذ يتحدد مقداره بحالة كثير من أنشطة التنمية منها توافر الرعاية والخدمات الصحية ومقدار ونوع الغذاء والمستويات التعليمية وبخاصة للنساء ومستويات الدخل وغيرها . وقد انخفضت نسبة وفيات الأطفال دون الخامسة من أعمارهم من (٥٠) حالة وفاة إلى (٣٥) لكل (١٠٠٠) حالة ولادة حية.^(١) تتفاقم حالات الإصابة بأمراض التهاب الجهاز التنفسي الحاد والإسهال بسبب انخفاض وزن المواليد وعدم توفر الرعاية الصحية الأساسية الجيدة والتغذية للأطفال حديثي الولادة .

ويلاحظ من الجدول (٨) والشكل (١٤) إن أعلى نسبة في وفيات الأطفال دون الخامسة في قضاء بعقوبة كان في الربع الأول إذ بلغ نسبته (٤٦،١٥٣ %) طفل في حين انخفضت في الربع الثالث والثاني إلى (١٣،١٨٦ % - ١٤،٢٨٥ %) طفل لكل منهما على التوالي ، وهذا يشير إلى أن التطورات الكمية في المؤشرات الخاصة بالخدمات الصحية

(١) بيانات دراسة وفيات الامهات والاطفال لعام ١٩٩٠، بيانات المسح العنقودي متعدد المؤشرات لعام ٢٠٠٦ الذي أجراه كل من اليونيسيف والجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات وهيئة احصاء اقليم كردستان ووزارة الصحة.

قد لا تعني بالضرورة تطورات مناظرة في الجوانب النوعية الخاصة بالكفاءة والجودة ومستويات الأداء لتلك الخدمات .

الجدول (٧)

عدد وفيات الأطفال دون الخامسة في أفضية محافظة ديالى للعام (٢٠٠٩)

المجموع	الربع الرابع	الربع الثالث	الربع الثاني	الربع الأول	القضاء
٩١	٢٤	١٢	١٣	٤٢	بعقوبة
٥	١	١	١	٢	الخالص
٧٠	١٧	١٦	١٢	٢٥	المقدادية
٤٤	٢٣	٧	٤	١٠	خانقين
٣	١	٢	—	—	بلدروز
٢١٣	٦٦	٣٨	٣٠	٧٩	المجموع

المصدر : من عمل الباحثة اعتماداً على دائرة صحة ديالى ، قسم الإحصاء الصحي والحياتي ، استمارة الحوادث الحياتية (ط٦) ، (بيانات غير منشورة) ، لعام (٢٠٠٩) .

الجدول (٨)

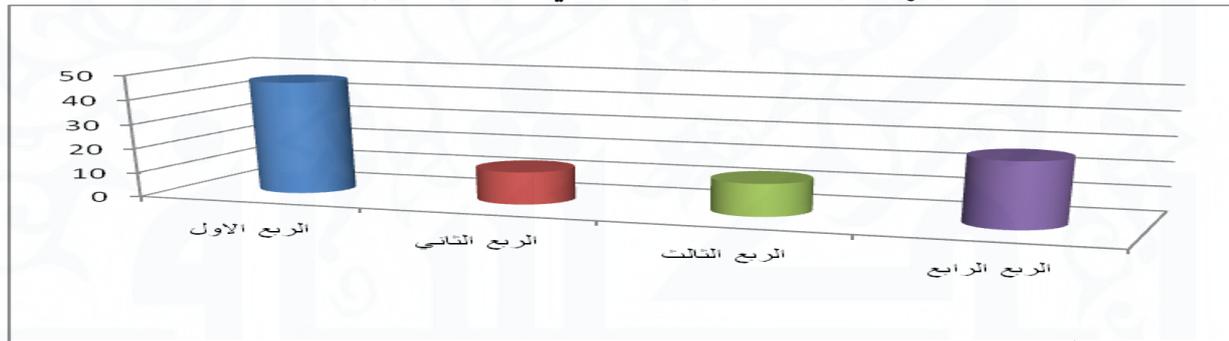
نسب وفيات الأطفال دون الخامسة في أفضية محافظة ديالى للعام (٢٠٠٩)

المجموع	الربع الرابع	الربع الثالث	الربع الثاني	الربع الأول	القضاء
٩٩,٩٩	٢٦,٣٧٣	١٣,١٨٦	١٤,٢٨٥	٤٦,١٥٢	بعقوبة
١٠٠	٢٠	٢٠	٢٠	٤٠	الخالص
٩٩,٩٩	٢٤,٢٨٥	٢٢,٨٥٧	١٧,١٤٢	٣٥,٧١٤	المقدادية
٩٩,٩٩	٥٢,٢٧٢	١٥,٩٠٩	٩,٠٩٠	٢٢,٧٢٧	خانقين
٩٩,٩٩	٣٣,٣٣٣	٦٦,٦٦٦	—	—	بلدروز

المصدر : من عمل الباحثة اعتماداً على جدول (٧) .

الشكل (١٤)

توزيع نسب وفيات الأطفال دون الخامسة في قضاء بعقوبة للعام (٢٠٠٩)

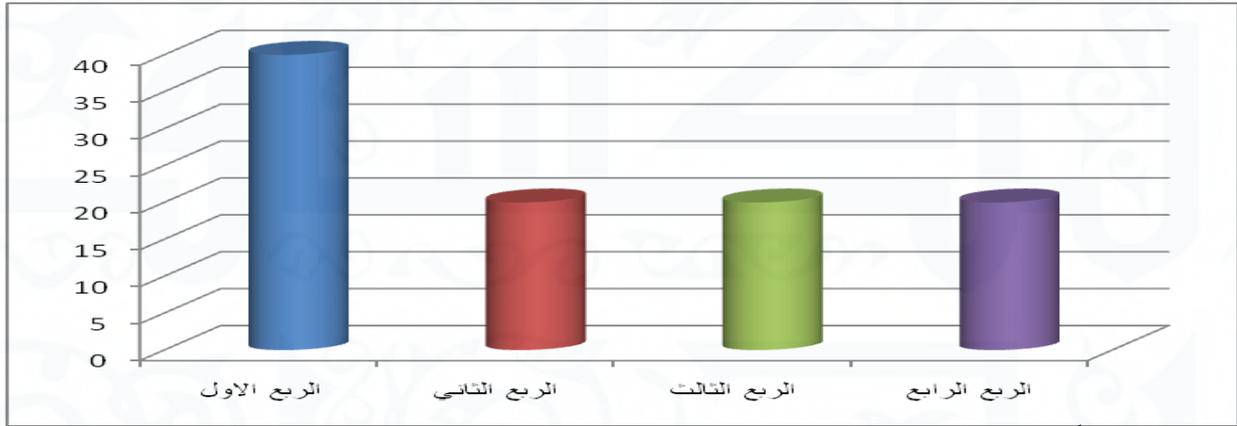


المصدر : اعتماداً على جدول (٨) .

أما بالنسبة لقضاء الخالص فكان أعلى نسبة لوفيات الأطفال دون الخامسة في الربع الأول حيث بلغ فيه (٤٠ %) طفل في حين انخفض وكان متساوياً في الربع الثاني والثالث والرابع إذ بلغ (٢٠ %) طفل لكل منهما على التوالي. وكما مبين في الشكل (١٥)

الشكل (١٥)

توزيع نسب وفيات الأطفال دون الخامسة في قضاء الخالص للعام (٢٠٠٩)

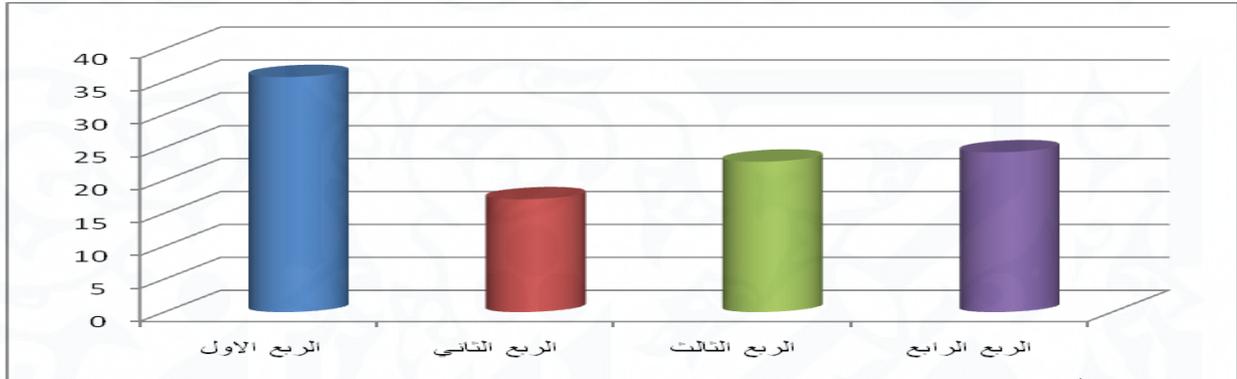


المصدر : اعتماداً على جدول (٨) .

ويلاحظ من الشكل (١٦) ان قضاء المقدادية أحتل أعلى نسبة في وفيات الأطفال في الربع الأول إذ بلغ فيه (٣٥,٧١٤ %) طفل في حين انخفض في الربع (الرابع - الثالث) إلى (٢٤,٢٨٥ % - ٢٢,٨٥٧ %) طفل لكل منهما على التوالي، وإن أدنى نسبة سجلت في الربع الثاني إلى (١٧,١٤٢ %) طفل .

الشكل (١٦)

توزيع نسب وفيات الأطفال دون الخامسة في قضاء المقدادية للعام (٢٠٠٩)

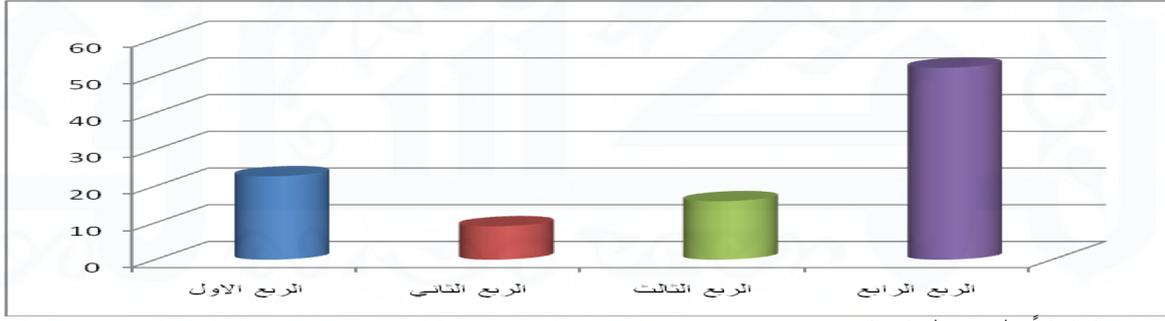


المصدر : اعتماداً على جدول (٨) .

ومن خلال ملاحظة شكل (١٧) في قضاء خانقين سجل أعلى نسبة في الربع الرابع إذ بلغ (٥٢,٢٧٢ %) طفل وانخفض في الربع الثاني إلى (٩,٠٩٠ %) طفل ثم أخذ بالارتفاع في الربع الثالث إلى (١٥,٩٠٩ %) طفل وبلغ أعلى نسبة في الربع الرابع .

الشكل (١٧)

توزيع نسب وفيات الأطفال دون الخامسة في قضاء خانقين للعام (٢٠٠٩)

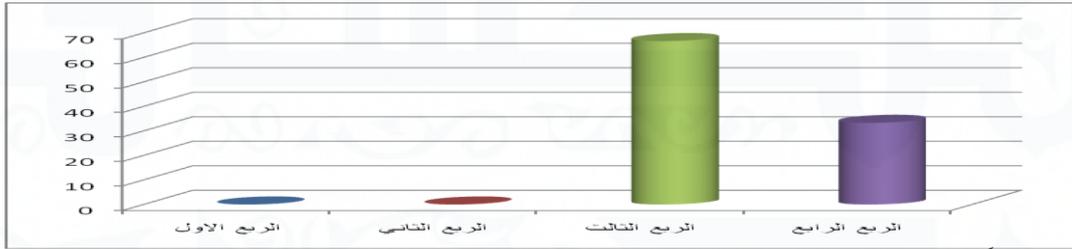


المصدر : اعتماداً على جدول (٨) .

أما بالنسبة إلى قضاء بلدروز فلم يسجل عدد لوفيات الأطفال دون الخامسة في الربع الأول والثاني وسجل أعلى نسبة في الربع الثالث إذ بلغ (٦٦,٦٦٦ %) طفل في حين انخفض في الربع الرابع إلى (٣٣,٣٣٣ %) طفل. وكما موضح في الشكل (١٨)

الشكل (١٨)

توزيع نسب وفيات الأطفال دون الخامسة في قضاء بلدروز للعام (٢٠٠٩)



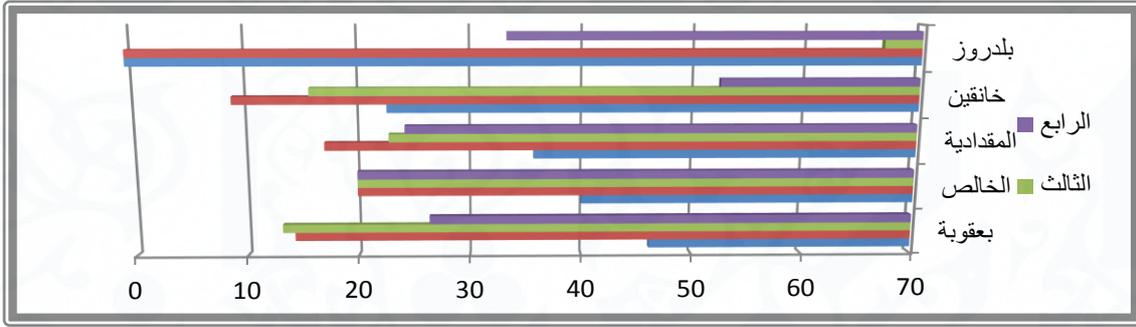
المصدر : اعتماداً على جدول (٨) .

ومن خلال النظرة الإجمالية على مستوى المحافظة نلاحظ أن أعلى نسبة للوفيات الخاصة بالأطفال سجل في الربع الأول في كل من أفضية (بعقوية - الخالص - المقدادية) بسبب ضعف مقاومتهم للأمراض وتعرضهم للموت بسبب أمراض الطفولة كالإسهال والأمراض التنفسية أكثر من أقرانهم الأصحاء نتيجة لطبيعة المناخ السائد في تلك الأشهر . في حين أن قضاء خانقين كان في الربع الرابع وقضاء بلدروز في الربع الثالث .

يعود هذا التباين في معدل وفيات الأطفال دون الخامسة في أفضية المحافظة إلى عدة أسباب في مقدمتها تباين الخدمات الصحية لكل منها، واختلاف المستوى الاجتماعي لسكان هذه القطاعات، كما أن طبيعة الموارد الاقتصادية لكل قطاع تؤثر في طبيعة النشاط الاقتصادي الذي يمارسه السكان وبالتالي على المستوى المعيشي لهم، فضلاً عن العوامل الاجتماعية مثل نسب التعليم العادات والتقاليد السائدة وتوفر الخدمات الصحية ودرجة تباينها من قطاع لآخر وأيضاً مدى توفر الخدمات المساندة لها من مياه صالحة للشرب والكهرباء

ووفرة الغذاء الصحي لكل قطاع كذلك مستوى تسجيل الحوادث الحياتية للمواليد الجدد كل من هذه الأسباب مجتمعة أو متفرقة أثرت في تباين نسب الوفيات للأطفال بين هذه القطاعات في محافظة ديالى.

الشكل (١٩)
نسبة وفيات الأطفال دون الخامسة في أقضية محافظة ديالى للعام (٢٠٠٩)



المصدر : اعتماداً على جدول (٨) .

الاستنتاجات والتوصيات

١. يستوجب جعل السياسات السكانية والإنمائية الكلية صوب هدف الصحة للجميع والتشديد على توسيع نطاق الخدمات الصحية الأساسية والتركيز على بنى مفهوم الصحة الإنجابية الواسع النطاق بما في ذلك خدمات تنظيم الأسرة وخدمات استراتيجيات الأمومة الآمنة والطفولة السليمة.

٢. وفي هذا المقام لا بد أن تولي السياسات السكانية أولوية خاصة لتحسين صحة الأمهات وتخفيض معدلات وفياتهن التي ما زالت عالية .

٣. تتأثر وفيات الأطفال دون الخامسة باستقرار الوضع الاقتصادي والأمني والسياسي وبتوسع الخدمات الصحية وتوسعها وبتطور العلاج الطبي الوقائي لها.

٤. إن استخدام معدلات وفيات الأطفال دون الخامسة كمؤشر رئيسي لقياس مدى التقدم الإنساني والاقتصادي .

❖ المقترحات

١. ضرورة توفير الرعاية الصحية ليس فقط في تقديم الخدمات الطبية والعلاجية والوقائية فحسب ولكن أيضاً في رفع جودتها بكافة أرجاء المحافظة وخاصة بالمناطق المحرومة

والتي من شأنها التأثير إيجابياً على العمر المتوقع عند الميلاد والذي يعد من أكثر مكونات التنمية البشرية أهمية على مستوى المحافظة .

٢. توزيع الخدمات الصحية بشكل يغطي كافة أجزاء المحافظة وعدد سكانها المتزايد وتخصيص المبالغ اللازمة لذلك، فضلاً عن تقييم عمل ما موجود منها لاسيما في مستواها الوقائي، وتطوير البنى التحتية لما لها من دور في تطوير الواقع الصحي في المحافظة.

٣. إعطاء أولوية لأقضية بعقوبة والمقدادية وخانقين لارتفاع نسب وفيات الأطفال فيهما من خلال ما يأتي :

أ- تنفيذ برنامج تطعيم الأطفال دون الخامسة من الأمراض المعدية .

ب- وضع برنامج لتطوير أقسام رعاية الطفل في مستشفيات بعقوبة والمقدادية وخانقين وبناء مستشفى تخصصي للأطفال في خانقين .

٤. يعد توفير الرعاية الصحية للأم خلال مرحلة الحمل والولادة من أهم أولويات وزارة الصحة حيث أن حصول الأم على الرعاية أثناء الحمل يؤدي إلى إتمام الحمل بسلام . وذلك من خلال الفحوصات الدورية للحصول على الرعاية الصحية اللازمة في الوقت المناسب .

٥. توفير خدمات الولادة بأستحداث صالة ولادة او جناح للولادة في مستشفى كل وحدة ادارية وتوفير كادر متخصص فيه ولزوم ذلك في الوحدات الادارية البعيدة عن مركز المحافظة.

٦. قيام الدولة بمجابهة التحديات الصحية ، واعتبار خدمات الصحة العامة والصحة الإنجابية حقاً يدخل ضمن الحقوق الأساسية للإنسان ، وتأمين الظروف المادية والبشرية المشجعة. وذلك على الاقل في توفير الادوية المجانية للأطفال وتقديم حليب الاطفال المجاني عن طريق مستشفيات الاطفال.

Abstract**Spatial Variation of the Births and Deaths of Under Five and Underweight Children in the Districts of Diyala Province: A Comparative Study****Keyword: births****Prof. Mohammad Yousif
Hachim (Ph. D.)****Ins. Israa Heitham Ahmed
(Ph.D.)****University of Diyala / College of Education for Human Sciences**

This study aims at investigating the births in the hospitals of Diyala Province in the year 2009 which reached 41472. The births in the hospitals reached 25052 which form 60.407%. While the births at home reached 16420 which forms 39.593%. The study also dealt with underweight children which reached 1750 as well as the deaths of the children under the age of five which reached 213 with the reference to the variation of in the districts in each variable and the relation with health services.

It is worth mentioning that the successful births in the province in 2009 reached 26778 which forms 3.078% of the total births in Iraq. The number of females was 12994 that is 48.5% while the males 51.5% of the total births in the province. The amount of successful births (males and females) has raised in 2010 to reach 42471 that formed 4.341% of the total successful births in Iraq. The deaths among infants in 2009 reached 665 which formed 2.005% of the grand total in Iraq. There are many natural and human factors behind this chronological and spatial variation that were mentioned in the study. The study has recommended drawing a roadmap for preserving child and mother health and reducing fatalities. The study followed the comparative method in calculating the births and the deaths of infants and underweight children in Diyala province in 2009. The sources of the data came from the Ministry of Health and Ministry of Planning.

المصادر

- منظمة الصحة العالمية ، تقرير عن الحالة الصحية في العالم ، طبعة عربية ، عمان ، الأردن ، ١٩٨٤ .
- وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي ، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات ، نتائج المسح لخارطة الحرمان في العراق ، مطبعة وزارة التخطيط، بغداد ، ٢٠١١ .
- جمهورية العراق ، وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي ، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات ، المجموعة الإحصائية السنوية ، ٢٠٠٧ .
- دائرة صحة ديالى ، قسم الإحصاء الصحي والحياتي ، استمارة الحوادث الحياتية (ط ٦) ، (بيانات غير منشورة) ، لعام ٢٠٠٩ .
- بيانات دراسة وفيات الامهات والاطفال لعام ١٩٩٠ ، بيانات المسح العنقودي متعدد المؤشرات لعام ٢٠٠٦ الذي أجراه كل من اليونسيف والجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات وهيئة احصاء اقليم كردستان ووزارة الصحة.
- www.mdgs.un.org موقع الامم المتحدة الالكتروني الخاص بمؤشرات الاهداف الانمائية للألفية بيانات وزارة الصحة العراقية ٢٠٠٩ .