



ISSN: 1817-6789 (Print)

Journal of Tikrit University for Humanities

**JTUH**  
 مجلة جامعة تكريت للعلوم الإنسانية  
 Journal of Tikrit University for Humanities
available online at: <http://www.jtuh.tu.edu.iq>Dr. Riyadh Saeed Taha Al-Doury.<sup>1</sup>Dr. Abdulrazaq Jasim Ahmed Al-Husseini<sup>2</sup>Dr. Saady Abdallah Ahmed Al-Doury.<sup>3</sup>

- 1- The Directorate General Education in Salahaddin. A Dawr Department of Education
- 2- University of Tikrit/ Faculty of Education for Humanities.
- 3- University of Tikrit/ College of Arts

[riyahdsaldouri@gmail.com](mailto:riyahdsaldouri@gmail.com)[abdalrazak@tu.edu.iq](mailto:abdalrazak@tu.edu.iq)[Sadeeabdalla@tu.edu.iq](mailto:Sadeeabdalla@tu.edu.iq)**Keywords:**

Safe Motherhood

Health care

Middle Euphrates

**ARTICLE INFO****Article history:**

Received 2 Feb 2020

Accepted 16 Feb 2020

Available online 22 Apr 2020

Email: adxxx@tu.edu.iq

## Spatial Analysis of Safe Motherhood Indicators Registered in Middle Euphrates Governorates for 2017

**A B S T R A C T**

The importance of this study is that it shows facts about the indicators of health care provided to mothers and the extent of uneven utilization.

The study reveals that the percentage of pregnant women visiting the health institutions in all governorates of the study area varied and decreased. The percentage of reviews in the second and third visit was recorded at (4.8%) and decreased further taking the fourth and more visits to (35.9%) of the total pregnant women. According to place of birth (90.6%) of births in the study area occurred within institutions (65%) of births occurred in health institutions and (3.3%) of all newborn are underweight in the study area, which is a good indicator of maternal nutrition. .

© 2020 JTUH, College of Education for Human Sciences, Tikrit University

DOI: <http://dx.doi.org/10.25130/jtuh.27.2.2020.11>

### التحليل المكاني لمؤشرات الأمومة الآمنة المسجلة في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017.

م.د رياض سعيد طه الدوري/المديرية العامة لتربية صلاح الدين/قسم تربية الدور

م.د عبدالرزاق جاسم أحمد الحسيني/جامعة تكريت-كلية التربية للعلوم الإنسانية

م.د سعدي عبدالله أحمد الدوري / جامعة تكريت- كلية الآداب

**الخلاصة:**

تتجلى أهمية الدراسة في كونها تبين حقائق عن مؤشرات الرعاية الصحية المقدمة للأمهات ومدى

تفاوت استفادتهن منها .

كشفت الدراسة عن تباين وانخفاض نسب زيارات الحوامل للمؤسسات الصحية في جميع محافظات

منطقة الدراسة، إذ بلغت نسبة الزيارة الأولى (59%) من إجمالي النساء الحوامل وانخفضت نسبة

المراجعات في الزيارة الثانية والثالثة لتسجل (40,4%) وانخفضت بشكل أكبر خلال الزيارة الرابعة فأكثر

إلى (35,9%) من إجمالي النساء الحوامل , وبحسب مكان الولادة فإن (90,6%) من الولادات في منطقة

الدراسة حدثت داخل المؤسسات الصحية و(9,4%) منها حدثت خارج المؤسسات الصحية، وإن (3,3%)

من إجمالي الولادات هم ممن يعانون من نقص الوزن في منطقة الدراسة، وهو مؤشر جيد لتغذية الأم.

## المقدمة :

تعد الأمومة نعمة من نعم الله , وهي حق من حقوق المرأة التي يجب أن يوفر لها كافة الخدمات ومنها الرعاية الصحية المناسبة التي تمكنها من أن تجتاز بأمان فترة الحمل والولادة, وتهيء أفضل الفرص لإنجاب وليد متمتع بالصحة . فتعرف الأمومة الآمنة على إنها : التأكد من إن جميع النساء يتلقين الرعاية الصحية المناسبة التي تمكنها من ان تجتاز بأمان فترة الحمل والولادة والنفاس<sup>(1)</sup> .

ولكون موضوع الأمومة الآمنة غير مرتبط بمجتمع دون آخر , بل إنّه قضية عالمية تهم جميع المجتمعات , لذلك فقد هدف المجتمع الدولي الى تحسين المؤشرات الصحية التي تهدف الى تحقيقها من خلال تدريب الكوادر الصحية وعقد المؤتمرات التي أهمها مؤتمر الأمومة الآمنة في كينيا - نيروبي 1987 , ومؤتمر القمة العالمية حول الأطفال - نيويورك 1990 , والمؤتمر الدولي الرابع حول المرأة - بكين 1995 , والتي كانت أهم توصياتها هي الاهتمام بالخدمات الصحية التي تعنى بصحة المرأة وتنقيف النساء بشأن الخطوة اللازمة لتعزيز الحصول على حمل صحي وعلاج المشاكل الصحية والامراض القائمة .

وتأتي هذه الدراسة لبيان واقع الأمومة في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017 , ومدى مساهمة الخدمات الصحية المقدمة للمرأة في التخفيف من مخاطر مرحلة الحمل والولادة من خلال مؤشرات تؤثر في مفهوم الأمومة الآمنة والكشف عن توزيع هذه المؤشرات مكانياً ومدى تفاوت استعادة النساء منها .

### 1- مشكلة البحث :

في كل دقيقة وفي كل يوم تتعرض كثير من النساء في سن (15 - 49) سنة إلى مخاطر صحية قد تهدد حياتهن أثناء الحمل والولادة والنفاس , ناتجة عن ضعف الخدمات وعدم التزامهن بقضايا الرعاية الصحية التي تقلل من هذه المخاطر وتحقيق الأمومة الآمنة .

### 2- فرضية البحث :

قد يكون هناك تباين الخدمات الصحية المقدمة للنساء بين محافظات الفرات الأوسط بسبب التباين توزيع المؤسسات المسؤولة عن تقديم تلك الخدمات الصحية , كما إن بيئة للسكان لا سيما الريف منه الذي يتميز بتمسكه بالعديد من العادات والتقاليد الخاطئة وهذه قد تشكل عائقاً مهماً أمام النساء للاستفادة من الرعاية الصحية المقدمة لهن .

### 3- أهمية البحث :

تبرز أهمية البحث من إنه يسلط الضوء على تفاوت استعادة النساء من خدمات الرعاية الصحية التي تسهم في نهوض المجتمع كون النساء منشآت الأجيال القادمة, كما تكسب أهميتها من إنها الدراسة الجغرافية الأولى التي تناولت هذا الموضوع الحيوي , والتي قد تفتح نافذة لدراسات جغرافية مستقبلاً , كما ستوفر معلومات كافية لصناع القرار للعمل على أخذ التدابير اللازمة للحد من الممارسات الخاطئة لبعض قضايا الأمومة الآمنة .

#### 4- منهج البحث :

اعتمد البحث على المنهج الوصفي الذي يدرس الظاهرة كما هي في الواقع ويصفها وصفا دقيقا . فضلاً عن المنهج التحليلي - الكمي , الذي يمتاز في تحليل الاختلافات المكانية , ويعتمد هذا المنهج الأسلوب الإحصائي لدراسة الظاهرة بعد أن يصفها ويحللها باستخدام لغة الأرقام لإبراز العلاقات المكانية.

5- الحدود المكانية للبحث .

تمثل منطقة الفرات الأوسط خمس محافظات هي (بابل - كربلاء - النجف - الديوانية - المثنى) , تشكل مساحة مقدارها (98870 كم<sup>2</sup>) , أي ما يعادل (22,7%) من مساحة العراق البالغة (435052 كم<sup>2</sup>) , تمثل محافظة المثنى أكبر هذه المحافظات من حيث المساحة بـ (51740 كم<sup>2</sup>) وهي تشكل (52,3%) من مساحة منطقة الدراسة , في حين أصغرها محافظة كربلاء بمساحة مقدارها (5034 كم<sup>2</sup>) شكلت نسبة (5,1%) من إجمالي مساحة منطقة الدراسة<sup>(2)</sup> .

تقع محافظات الفرات الأوسط بين دائرتي عرض (32° - 29°5 - 36° - 33°5) شمالاً, وخطي طول (45° - 43°5 - 40° - 46°5) شرقاً , أما حدودها الجغرافية فيحدها من الشمال العاصمة بغداد , ومن الشرق محافظات البصرة و ذي قار وواسط , ومن الجنوب المملكة العربية السعودية , بينما حدودها الغربية تتمثل في محافظة الأنبار , خريطة (1) .

6- هيكلية البحث : تم تقسيم البحث الى ثلاثة مباحث , تناول المبحث الأول واقع الأمومة في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017 , أما المبحث الثاني فقد تناول الخدمات الصحية المؤثرة في الأمومة الآمنة وللعام نفسه , بينما جاء المبحث الثالث تحت عنوان مؤشرات الأمومة الآمنة في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017 . وانتهى البحث بالاستنتاجات التي توصل اليها البحث وأهم المقترحات .

#### المبحث الأول

##### واقع الأمومة في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017 .

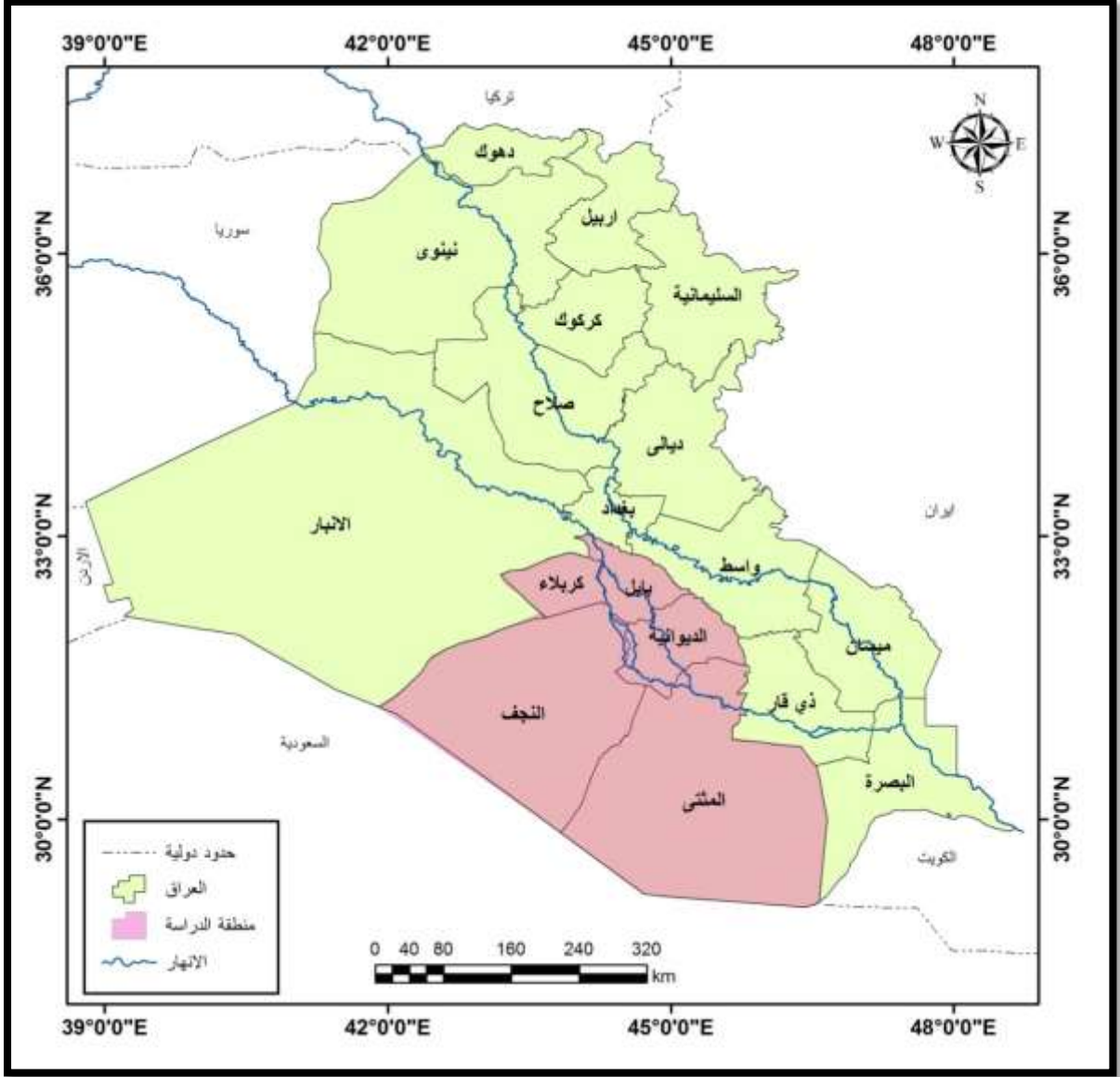
من أجل تسليط الضوء على جميع مجريات البحث وتحقيق الاهداف المرجوة منه, لا بد من التعرف على واقع الأمومة في منطقة الدراسة من خلال الكشف عن حجم النساء الحوامل لعام 2017 , وما يشكلن من إجمالي النساء في سن الحمل , فضلاً عن تتبع نتائج الحمل سواء إجهاض أو ولادات ودراسة وفيات الأمهات التي تمثل محور تركيز برامج الصحة المتعلقة بمستوى الإنجاب .

##### أولاً : التوزيع المكاني للنساء الحوامل في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017 .

قبل التعرف على حجم النساء الحوامل في منطقة الدراسة, لا بد من التطرق إلى حجم السكان وتركيبه النوعي ومقدار حجم النساء في سن الإنجاب لتسهيل عملية التحليل التي تحتاجها مثل هكذا دراسة. بلغ عدد الإناث في منطقة الدراسة لعام 2017 (3316845) أنثى , شكلن نسبة (49,6%) من إجمالي سكان منطقة الدراسة البالغ (6683566) نسمة , جدول (1) , وهنَّ بهذا شكلن ما يقارب نصف

#### خريطة (1)

## موقع منطقة الدراسة



المصدر: وزارة الموارد المائية , الهيئة العامة للمساحة , خريطة العراق الإدارية لسنة 2007م بمقياس رسم 1000000 / 1 , ومخرجات برنامج Arc Gis 10.3 .

المجتمع على الرغم من ارتفاع بسيط لنسب الذكور بفارق (0,4%)، وإن هذه النسبة تجسد حقيقة ديموغرافية في إن ولادات الذكور غالباً ما تزداد على الإناث . فيما بلغ حجم النساء في سن الإنجاب (1611051) وهن بهذا شكلن نسبة مقدارها (48,6%) من إجمالي الإناث في منطقة الدراسة , شكل (1) , وإن ارتفاع نسب النساء في سن الإنجاب في جميع المحافظات الذي سجل أعلاها في محافظة النجف بنسبة (48,9%) من إجمالي الإناث فيها , وأدناها في محافظة بابل بنسبة (47,5%) من إجمالي الإناث في المحافظة , مما يدل على فتوة الإناث في منطقة الدراسة , وهو مؤشر على أهمية هذه الشريحة في المجتمع التي تشكل الأمومة جزءاً منها .

### جدول (1)

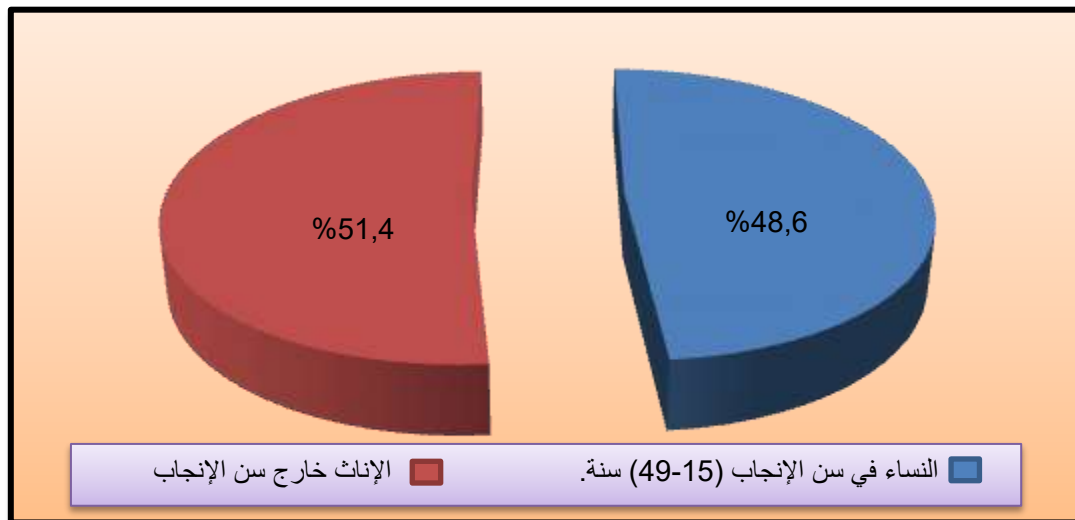
التوزيع العددي والنسبي لسكان محافظات الفرات الأوسط بحسب النوع وحجم النساء في سن الإنجاب لعام 2017.

المحافظات	إجمالي السكان (نسمة)							
	النساء في سن الإنجاب (15-49) سنة		مجموع		إناث		ذكور	
	% من الإناث	عدد	(%)	عدد	%	عدد	%	عدد
بابل	47,5	484315	30,1	2011706	49,5	995223	50,5	1016483
كربلاء	48,6	290578	17,8	1187245	49,6	588327	50,4	598918
النجف	48,9	349205	21,4	1433583	49,9	714818	50,1	718765
الديوانية	47,8	297911	18,8	1257689	49,6	623793	50,4	633896
المتن	47,9	189042	11,9	793343	49,7	394684	50,3	398659
المجموع	48,6	1611051	100	6683566	49,6	3316845	50,4	3366721

المصدر: وزارة التخطيط , الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات , اسقاطات سكان العراق لعام 2017, بيانات غير منشورة .

### شكل (1)

الأهمية النسبية للنساء في سن الإنجاب (15 - 49) سنة من إجمالي الإناث في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017 .



المصدر : بيانات الجدول (1) .

أما عن النساء الحوامل\* في منطقة الدراسة , فقد بلغن في عام 2017 (236052) امرأة حامل , وهن بهذا شكلاً نسبة مقدارها (14,7%) من إجمالي النساء من هن في سن الحمل , جدول (2) .  
 أما عن التوزيع المكاني , فقد كشف لنا الجدول (2) والشكل (2) , عن تباين نسب النساء الحوامل في ما بين محافظات منطقة الدراسة , إذ تصدرت محافظة كربلاء المحافظات الأخرى , فقد شكلن النسوة الحوامل فيها نسبة (16%) من إجمالي النساء من هن في سن الحمل والإنجاب , وجاءت محافظتي النجف والمتن بالمرتبة الثانية وبنسبة (15,2%) لكل منهما من إجمالي النساء من هن في سن الحمل والإنجاب . وقد يعود ذلك إلى الوظيفة الدينية والتاريخية التي تتمتع بها محافظتا كربلاء والنجف والممثلة

## جدول (2)

التوزيع الجغرافي للنساء في سن الإنجاب (15-49) سنة والنساء الحوامل في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017 .

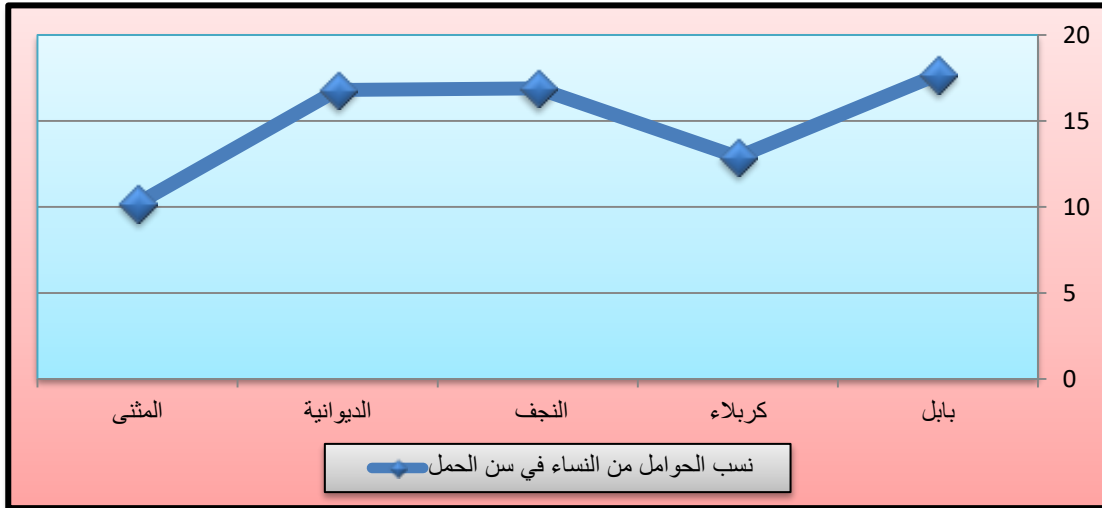
المحافظات	عدد النساء الحوامل	(%) من النساء في سن الإنجاب
بابل	69579	14,4
كربلاء	46569	16
النجف	53053	15,2
الديوانية	38049	12,8
المثنى	28802	15,2
المجموع	236052	14,7

المصدر : وزارة الصحة/البيئة , دائرة التخطيط وتنمية الموارد , قسم الإحصاء الصحي والحياتي , التقرير السنوي لعام 2017 , ص 62 و ص 114 .

- بيانات الجدول (1) , النساء في سن الإنجاب .

## شكل (2)

التوزيع النسبي للحوامل في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017 .



المصدر : بيانات الجدول (2) .

في مرقد الإمام الحسين والعباس (عليهما السلام) في كربلاء ومرقد سيدنا علي بن أبي طالب (عليه السلام) في محافظة النجف لها دور كبير في تمتعها بأقل محافظات العراق ومنطقة الدراسة من حيث نسب البطالة لعام 2016 وبنسبة (7,1%) لمحافظة كربلاء و(9,51%) في النجف من إجمالي السكان من هم بعمر 15 سنة فأكثر<sup>(3)</sup>, مما كان له أثر إيجابي على نسب النساء الحوامل فيهما. أما محافظة الديوانية فجاءت متذيلة الترتيب وبنسبة (12,8%) من إجمالي النسوة من هن بعمر (15 - 49) سنة, وقد يكون للتدهور الاقتصادي وانخفاض مستوى المعيشة دور كبير في ذلك لا سيما في الريف منه, الذي شكل سكانه (43,5%) من إجمالي سكان المحافظة . إذ بينت إحدى الدراسات في عام 2009 عن تدهور واضح للواقع السكني في ريف المحافظة بعجز سكني مقداره (23524) وحدة سكنية , وبمعدل

إشغال مقداره (9,92 شخص/وحدة سكنية)<sup>(4)</sup>. مما دفعها لان تسجل أعلى متوسط عمر عند الزواج في منطقة الدراسة الذي بلغ (23,9) سنة<sup>(5)</sup> .

### ثانياً : نتائج الحمل في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017 .

سبق واشرنا في مفهوم الأمومة الآمنة إنّه يختص بالرعاية التي تتلقاها المرأة خلال الحمل والولادة والنفاس , لذا كان لا بد من تتبع نتائج حمل النساء سواء أكانت إجهاض أو ولادة أو وفيات الأمهات , وللوقوف على الواقع الفعلي للأمومة يستوجب تناول نتائجها مفصلاً وكما يلي :-

**1- الإجهاض :** هو انتهاء الحمل بخروج أو نزع الجنين من الرحم قبل أن يصبح قادراً على الحياة , أي قبل الشهر السابع للحمل . وتقدر منظمة الصحة العالمية (WHO) إن (56) مليون حالة حمل تنتهي بالإجهاض سنوياً , وإن نسبة (99%) من تلك الحالات تحدث في العالم النامي , وتكون سبباً في (10%) من وفيات الأمهات<sup>(6)</sup> .

يتضح من الجدول (3) إن حجم إجهاض الحوامل لعام 2017 بلغت (13359) حالة إجهاض , وبنسبة (5,7%) من إجمالي النساء الحوامل في محافظات الفرات الأوسط . وقد أتصفت هذه الحالات بالتباين في ما بين محافظات منطقة الدراسة , شكل (3) , إذ سجلت محافظة بابل المرتبة الأولى وبنسبة إجهاض مقدارها (7,2%) من إجمالي النساء الحوامل في المحافظة , تليها محافظة كربلاء بنسبة (7%) , ثم محافظة النجف بنسبة (6,2%) من إجمالي النساء الحوامل في المحافظة , بينما جاءت محافظتي الديوانية والمثنى متذيلة الترتيب وبنسبتي إجهاض مقدارهما (3,5% , 1,7%) على التوالي من إجمالي النساء الحوامل في كل محافظة . وإن هذا التباين في نسب الإجهاض يعود الى عدة عوامل , أهمها عوامل وراثية و البيئة الاجتماعية والوضع الاقتصادي للمرأة , يضاف لها عمر المرأة عند الحمل الذي قد يكون العامل الأكبر في هذا التباين , وما يؤكد ذلك ارتفاع حالات الإجهاض الفائق \* في محافظة بابل

### جدول (3)

#### التوزيع الجغرافي لحالات إجهاض الحوامل في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017 .

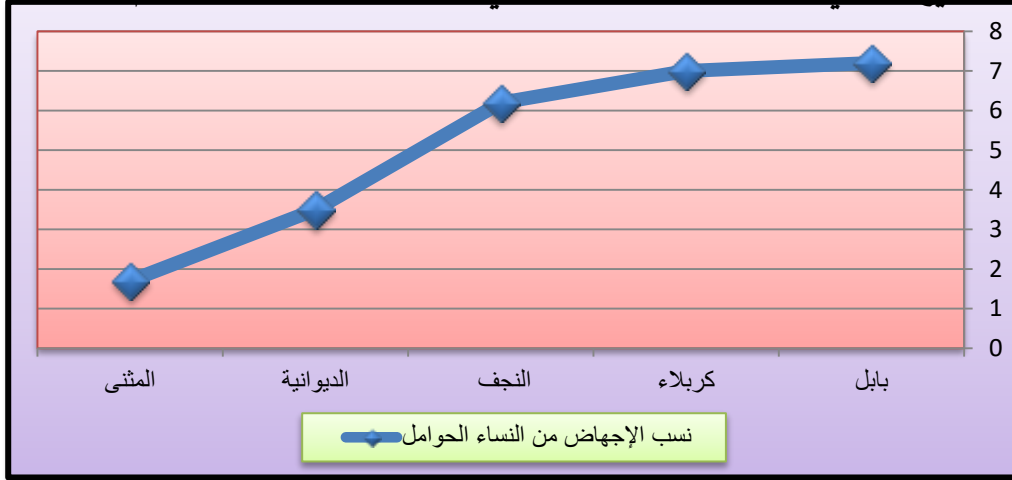
المحافظات	حالات الإجهاض	(%) من النساء الحوامل
بابل	4983	7,2
كربلاء	3276	7
النجف	3263	6,2
الديوانية	1335	3,5
المثنى	502	1,7
المجموع	13359	5,7

المصدر : وزارة الصحة/البيئة , دائرة التخطيط وتنمية الموارد , قسم الإحصاء الصحي والحياتي , التقرير السنوي لعام 2017 , جدول (4-7) , ص 114 .

- بيانات الجدول (2) , النساء الحوامل .

### شكل (3)

التوزيع النسبي لحالات إجهاض الحوامل في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017 .



المصدر : بيانات الجدول (3) .

ليشكل نسبة (19,1%) من إجمالي حالات الإجهاض في المحافظة , في حين سجلت محافظتي الديوانية والمثنى أقل نسب لهذا النوع من الإجهاض (0,3% , 0,2%) من إجمالي حالات الإجهاض لكل منهما<sup>(7)</sup>, وإن أكثر من (47%) من حالات الإجهاض الفأنت يحدث لدى النساء الحوامل فوق سن (35) سنة<sup>(8)</sup> .

**2- الولادات :** الولادة هي خروج الجنين الناضج القابل للحياة خارج رحم الأنثى , وتحدث خلال الشهر السابع للحمل فأكثر . وتعد الولادات أحد مقاييس تقييم البرامج الصحية للأمهات .

يتضح من الجدول (4) إن حجم الولادات في منطقة الدراسة بلغ (222675) ولادة , بلغت الولادات الحية منها (220612) شكلت نسبة (99,1%) من إجمالي الولادات في عام 2017 , في حين سجلت عدد الولادات الميتة (2063) ولادة وبنسبة (0,9%) من إجمالي الولادات . ومما يؤشر على هذا النوع من الوفيات هو قصور التسجيل , فكثير ممن يموتون بعد ولادتهم مباشرة لا يتم تسجيل واقعات الوفاة , لا سيما الولادات التي تحدث خارج المؤسسات الصحية . لذا نرى ان نسب الولادات الميتة تؤثر بشكل قليل في نتائج الولادات , إذ تصدرت محافظة الديوانية لنسب الولادات الحية في عام 2017 , إذ بلغت نسبتها (99,2%) من إجمالي الولادات فيها , ثم تلتها محافظتي بابل والمثنى وبنسبة (99,1%) من إجمالي الولادات فيهما , وتذيلت الترتيب محافظتي كربلاء والنجف وبنسبة ولادات حية مقدارها (99%) من إجمالي الولادات فيهما . وان ما ذكرناه لم يصل إلى (1%) في ما بين محافظات منطقة الدراسة, لذا فإن هذه النسب لم تعط صورة واضحة عن حجم الوفيات خصوصاً أثناء الولادة وفترة النفاس , لذا ارتأى الباحثون دراسة معدل وفيات المواليد المبكرة<sup>\*\*\*\*</sup> التي تكون أسباب الوفاة داخلية كآمنة مرتبطة بالحالة الصحية للأم خلال فترة الحمل والولادة , لأن وفيات الأطفال خلال الشهر الأول غالباً ما تكون لأسباب بايولوجية وليس بيئية<sup>(9)</sup> , وهي تمثل نسبة عالية من مجموع وفيات الرضع الذي يعد مؤشراً على المستوى الصحي السائد في منطقة الدراسة .

#### جدول (4)

التوزيع الجغرافي للولادات بحسب نتيجة الولادة ومعدل وفيات المولادة المبكرة في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017 .

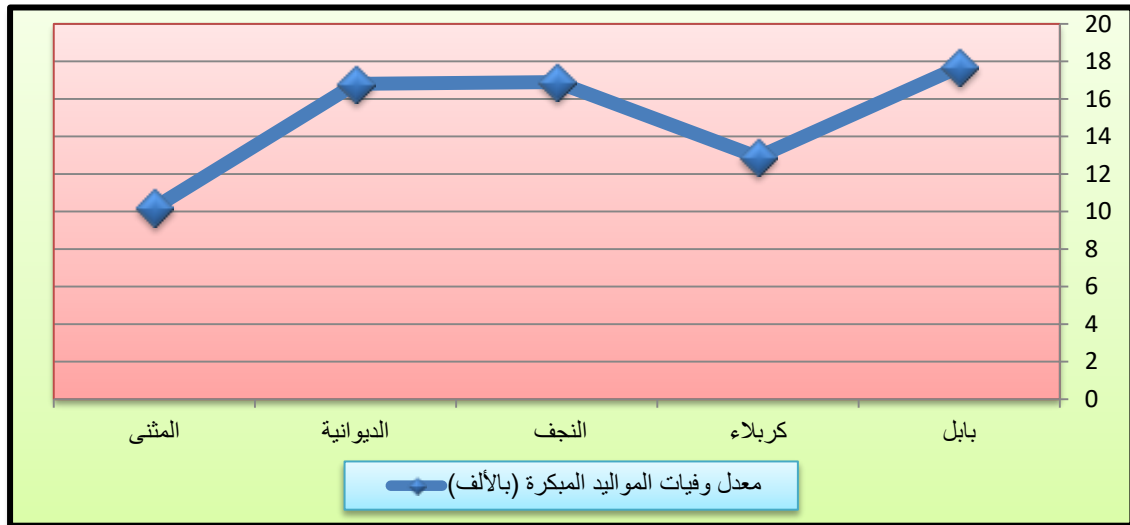
معدل الوفيات المبكرة لكل (1000) ولادة حية	فيات المواليد المبكرة	ولادات ميتة ***		ولادات حية		إجمالي الولادات ***		محافظات
		%	العدد	%	العدد	%	العدد	
17,7	1135	0,9	572	99,1	64024	29	64596	بابل
12,9	551	1	443	99	42850	19,4	43293	كربلاء
16,9	832	1	519	99	49253	22,4	49772	النجف
16,8	611	0,8	278	99,2	36436	16,5	36714	الديوانية
10,2	286	0,9	251	99,1	28049	12,7	28300	المتن
15,5	3415	0,9	2063	99,1	220612	100	222675	المجموع

المصدر : وزارة الصحة/البيئة , دائرة التخطيط وتنمية الموارد , قسم الإحصاء الصحي والحياتي , التقرير السنوي لعام 2017 , جدول (3-5) , ص 62 و جدول (3-16) , ص 76 .

ومن الجدول أعلاه والشكل (4) يتضح إنَّ معدل وفيات المواليد المبكرة في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017 بلغ (15,5) بالألف لكل ولادة حية, وقد تباين في ما بين محافظات منطقة الدراسة, إذ جاءت محافظة بابل بمعدل مقداره (17,7) بالألف لكل ولادة حية, تلتها محافظة النجف بمعدل (16,9) بالألف من إجمالي الولادات الحية في المحافظة, فيما سجلت محافظة المتن أقل معدل مقداره (10,2) بالألف من إجمالي الولادات فيها. وإن تذييلها الترتيب ناتج من قصور التسجيل الذي يكون بشكل أكبر في البيئات الريفية لان غالبية الولادات فيها تتم عن طريق القابلة المأذونة(الجددة)وإذا حصلت الوفاة لا يتم التبليغ عنها.

#### شكل (4)

معدل وفيات المواليد المبكرة (بالألف) في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017 م .



المصدر : بيانات الجدول (4) .

3- وفيات الأمهات : هي وفاة المرأة أثناء الولادة أو خلال (42) يوماً من إنهاء الحمل بصرف النظر عن مكان أو مدة الحمل<sup>(10)</sup> .

كشفت لنا الجدول (5)، إنَّ حجم وفيات الأمهات في منطقة الدراسة بلغت (79) حالة وفاة وبمعدل \*\*\*\* مقداره (35,8) لكل 100 ألف ولادة حية ، تبين هذا المعدل بين محافظات منطقة الدراسة، شكل (5)، إذ سجلت محافظة كربلاء المرتبة الأولى بمعدل (53,7) لكل 100 ألف ولادة حية، تلتها محافظة المثنى بمعدل (49,9) لكل 100 ألف ولادة حية ، بينما جاءت محافظة بابل متذيلة الترتيب وبمعدل (20,3) لكل 100 ألف ولادة حية . ان هذا التباين في معدل وفيات الأمهات بين محافظات منطقة الدراسة يعود لعدة أسباب سنوضحها في المبحث الثاني والثالث والتي أهمها ، عدم دقة التسجيل من خلال عدم ذكر سبب الوفاة الحقيقي ، لا سيما الولادات التي تحدث خارج المؤسسات الصحية ، يضاف لها عدد العمليات الجراحية في كل محافظة ، والتي تستخدم نتيجة مضاعفات الحمل والولادة مثل النزيف والتخدير أثناء التداخل جراحي ، وتشكل نحو (80%) من الأسباب الطبية المسببة لوفيات الأمهات<sup>(11)</sup> .

### جدول (5)

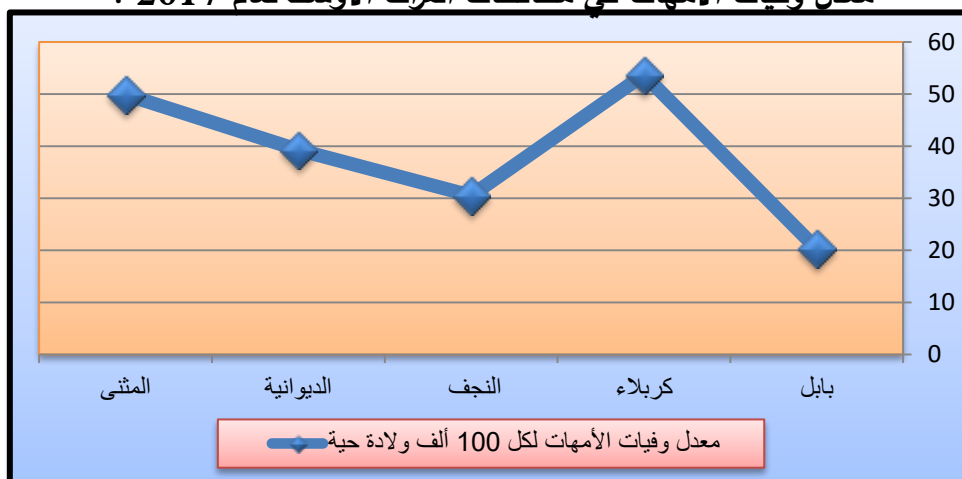
التوزيع الجغرافي لمعدل وفيات الأمهات في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017 .

المحافظات	عدد وفيات الأمهات	معدل وفيات الأمهات لكل (100000) ولادة حية
بابل	13	20,3
كربلاء	23	53,7
النجف	15	30,5
الديوانية	14	39,3
المثنى	14	49,9
المجموع	79	35,8

المصدر : وزارة الصحة/البيئة ، دائرة التخطيط وتنمية الموارد ، قسم الإحصاء الصحي والحياتي ، التقرير السنوي لعام 2017 ، جدول (3-33) ، ص 97 .  
- بيانات الجدول (4) ، عدد الولادات الحية .

### شكل (5)

معدل وفيات الأمهات في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017 .



المصدر : بيانات الجدول (5) .

## المبحث الثاني

### الخدمات الصحية المؤثرة بالأمومة الآمنة في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017.

الخدمات الصحية هي جميع المؤسسات التي تقدم العلاج والوقاية للمواطنين سواء إن كانت مستشفيات أو مراكز صحية , وإن توافر هذه المؤسسات وسهولة الوصول إليها يسهم في تحقيق الأمومة الآمنة , لذا سنتطرق بشكل مختصر عما له علاقة بموضوع البحث وعلى النحو التالي:

#### 1- توزيع وكفاءة المؤسسات الصحية في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017 .

إن قياس كفاءة الخدمات الصحية يمثل دليلاً رئيساً للكشف عن توزيع المؤسسات الصحية ودورها في تقديم الخدمات للسكان , فالمعيار العالمي يحدد عدد السكان لكل مستشفى بـ(50000 نسمة) , أما المعيار المحلي الذي وضعت وزارة التخطيط يشير إلى إنَّ عدد السكان لكل مستشفى بين (60-150 ألف نسمة), و(10000 نسمة) لكل مركز صحي<sup>(12)</sup>.

يوضح الجدول (6) إنَّ مجموع المستشفيات في منطقة الدراسة لعام 2017 بلغ (69) مستشفى, قسمت إلى (16) مستشفى أهلي و(53) مستشفى حكومي , وبمقياس (126105) نسمة/مستشفى حكومي. وإن هذا المقياس قد تباين في ما بين محافظات منطقة الدراسة , شكل (6) , إذ سجل أعلاه في محافظة المثنى الذي بلغ فيها (198336) نسمة/مستشفى حكومي , تلتها محافظة الديوانية الذي بلغ فيها (157211) نسمة/مستشفى حكومي , وإن هاتين المحافظتين تجاوزتا المعيار المحلي , بينما المحافظات الأخرى فكانت ضمن المعيار المحلي .

ومن الجدول نفسه يتضح أيضاً إنَّ هنالك عجز في المراكز الصحية التي بلغ عددها (416) مركزاً صحياً, وبمقياس مقداره (16066) نسمة/مركز صحي وهي بهذا أعلى من المعيار المعتمد في العراق. تصدرت محافظة كربلاء التي بلغ المقياس فيها (19463) نسمة/مركز صحي , ثم تلتها محافظة النجف

### جدول (6)

#### توزيع المؤسسات الصحية وكفاءتها في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017.

نسمة/مركز صحي	مركز صحي	نسمة/مستشفى حكومي	المستشفيات			المحافظات
			المجموع	أهلية	حكومية	
16626	121	111761	23	5	18	بابل
19463	61	131916	12	3	9	كربلاء
17272	83	102399	18	4	14	النجف
15338	82	157211	11	3	8	الديوانية
11498	69	198336	5	1	4	المثنى
16066	416	126105	69	16	53	المجموع

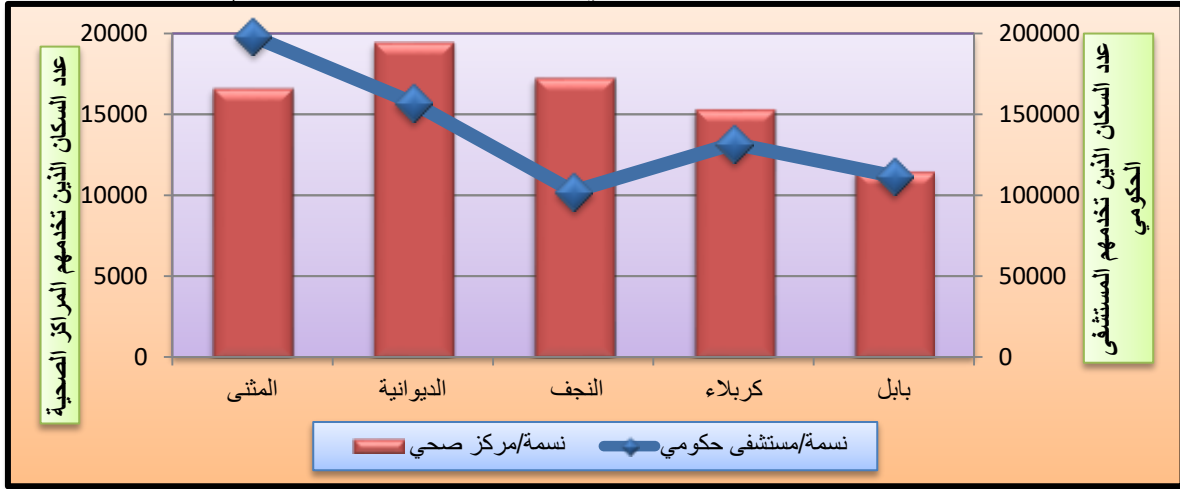
المصدر : وزارة الصحة/البيئة , دائرة التخطيط وتنمية الموارد , قسم الإحصاء الصحي والحياتي , التقرير السنوي لعام

2017 , جدول (4-1) و جدول (5-1) , ص102 و ص159 .

-بيانات السكان جدول (1) .

## شكل (6)

### كفاءة المستشفيات والمراكز الصحية في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017.



المصدر : بيانات الجدول (6) .

بمقياس مقداره (17272) نسمة/مركز صحي , وهكذا تدرجت المحافظات بشكل تنازلي وصولاً إلى محافظة المثنى التي سجلت (11498) نسمة/مركز صحي.

إنَّ هذا التباين في عدد السكان الذين تخدمهم المستشفى أو المركز الصحي لا بد أن يسهم في تباين مؤشرات الأمومة الآمنة في منطقة الدراسة وهذا ما سنوضحه في المبحث الثالث .

### 2- حجم الأطباء وكفاءتهم الوظيفية في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017 .

هنالك معايير عدة لتحديد كفاءة الأطباء , وغالباً ما يستخدم معيار عدد السكان الذي يخدمهم الطبيب الواحد , والذي حدد في العراق بـ (1000) نسمة/طبيب .

يتضح من الجدول (7) إن حجم الأطباء في منطقة الدراسة بلغ (5366) طبيباً , وإنَّ نسبة السكان إلى عدد الأطباء بلغت (1246) نسمة لكل طبيب , وهو أكثر من المعيار المحلي مما يعني إنَّ هنالك عجز بالأطباء , وقد تباين هذا المعيار بين محافظات منطقة الدراسة , شكل (7) , إذ سجل أعلى قيمة

## جدول (7)

### توزيع الأطباء وكفاءتهم ونسبة اختصاص النسائية والتوليد في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017.

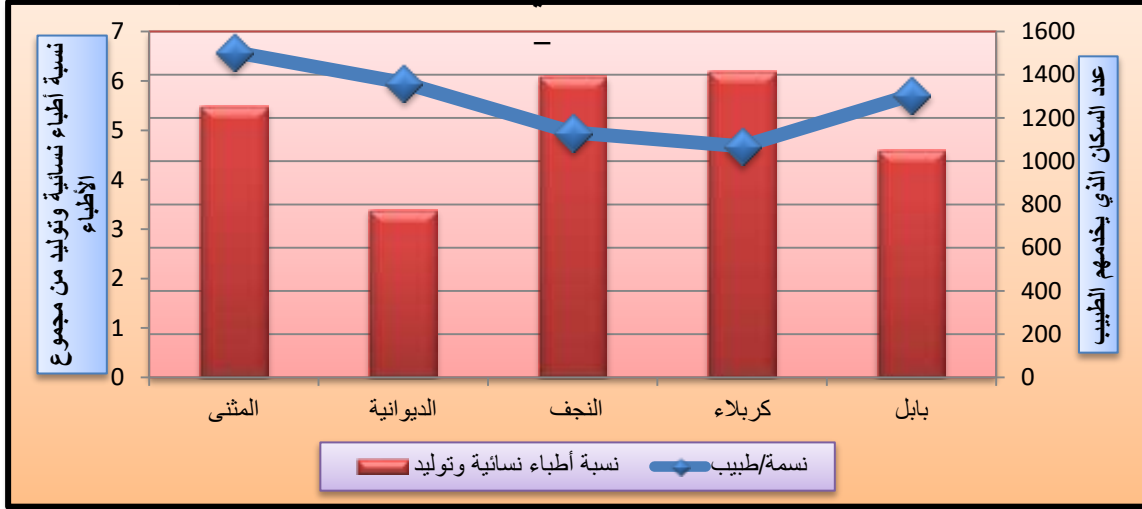
المحافظات	عدد الأطباء	نسمة/طبيب	أطباء نسائية وتوليد	نسبة أطباء نسائية وتوليد من إجمالي الأطباء
بابل	1540	1306	84	5,5
كربلاء	1111	1069	38	3,4
النجف	1265	1133	77	6,1
الديوانية	923	1363	57	6,2
المثنى	527	1505	24	4,6
المجموع	5366	1246	280	5,2

المصدر :وزارة الصحة/البيئة , دائرة التخطيط وتنمية الموارد , قسم الإحصاء الصحي والحياتي , التقرير السنوي لعام 2017 , جدول (5-6) و جدول (6-6) , ص244 و ص257.

- بيانات السكان جدول (1) .

## شكل (7)

مؤشر طبيب/نسمة ونسبة أطباء نسائية وتوليد في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017.



المصدر : بيانات الجدول (7) .

للمعيار في محافظة المثنى بنسبة (1505) نسمة لكل طبيب , تلتها محافظة الديوانية بنسبة (1363) نسمة لكل طبيب , وتسلسلت المحافظات بشكل تنازلي وصولاً إلى محافظة كربلاء التي بلغ فيها (1069) نسمة لكل طبيب , إلا إنَّ ما يؤخذ عليها في إنها جاءت بأقل نسبة أطباء نسائية وتوليد في منطقة الدراسة التي بلغت نسبتهم (3,4%) من إجمالي الأطباء فيها مما يؤثر على مؤشرات موضوع الدراسة .

## المبحث الثالث

### مؤشرات الأمومة الآمنة المسجلة في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017 .

تُعد رعاية صحة الأم وجنينها قضية مهمة تسعى المؤسسات الصحية إلى تحقيقها , من خلال الفحص الدوري والمتابعة المتواصلة لمراقبة أي تغييرات تطرأ على صحة المرأة الحامل والتعامل معها . لذا خصص هذا المبحث لدراسة مؤشرات الرعاية الصحية المقدمة للأمهات ومدى الاستفادة منها في محافظات الفرات الأوسط , وعلى النحو التالي :

أولاً : مؤشرات الرعاية الصحية في مرحلة الحمل : وتشمل

#### 1- الفحص الطبي الدوري للحوامل في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017 :

ان تلقي الرعاية في وقت مبكر وعلى نحو منتظم أمر مهم من أجل صحة الأم وصحة الجنين ايضاً , فالذهاب الى الطبيب بشكل متزامن ومنتظم يجنب الأم تعرضها لكثير من المضاعفات التي قد تحدث لها ولجنينها , وتعرف منظمة الصحة العالمية الرعاية الكافية خلال الحمل : بأنها الرعاية الصحية التي تحقق أربع زيارات في الأقل طوال مدة الحمل<sup>(13)</sup> .

يتبين من الجدول (8) والشكل (8) إنَّ نسب الزيارات انخفضت على مدار مدة الحمل , فقد بلغت

## جدول (8)

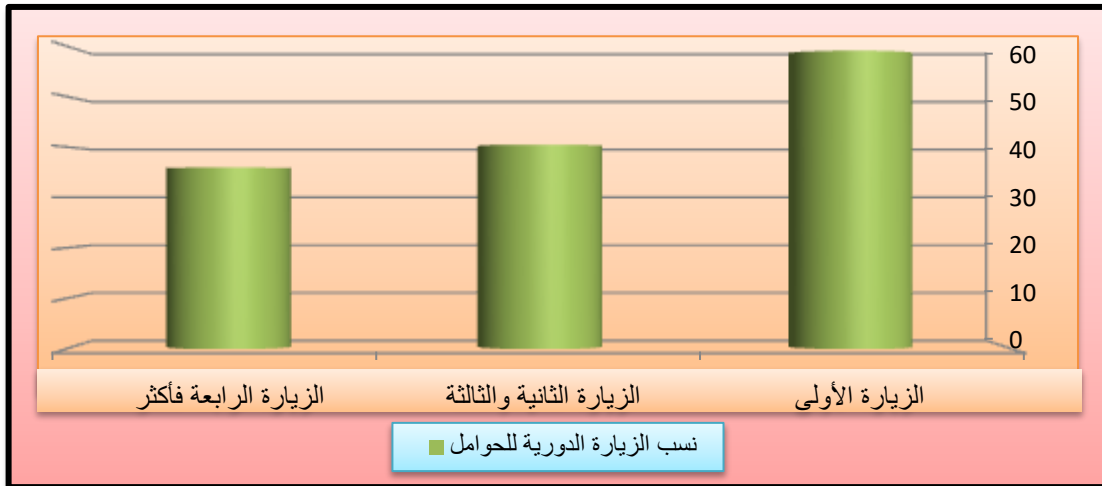
التوزيع الجغرافي للزيارات الدورية للحوامل في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017.

المحافظات	الزيارة الأولى		الزيارة الثانية والثالثة		الزيارة الرابعة فأكثر		جمالي الحوامل
	العدد	%	العدد	%	العدد	%	
بابل	43139	62	27136	39	22961	33	69579
كربلاء	30270	65	19560	42	27015	58	46569
النجف	33423	63	24404	46	16979	32	53053
الديوانية	23591	62	14459	38	14078	37	38049
المتن	8929	31	9793	34	3745	13	28802
المجموع	139352	59	95352	40,4	84778	35,9	236052

المصدر : وزارة الصحة/البيئة , دائرة التخطيط وتنمية الموارد , قسم الإحصاء الصحي والحياتي , التقرير السنوي لعام 2017 , جدول (4-6) , ص 112 .

## شكل (8)

التمثيل النسبي للزيارات الدورية للحوامل في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017.



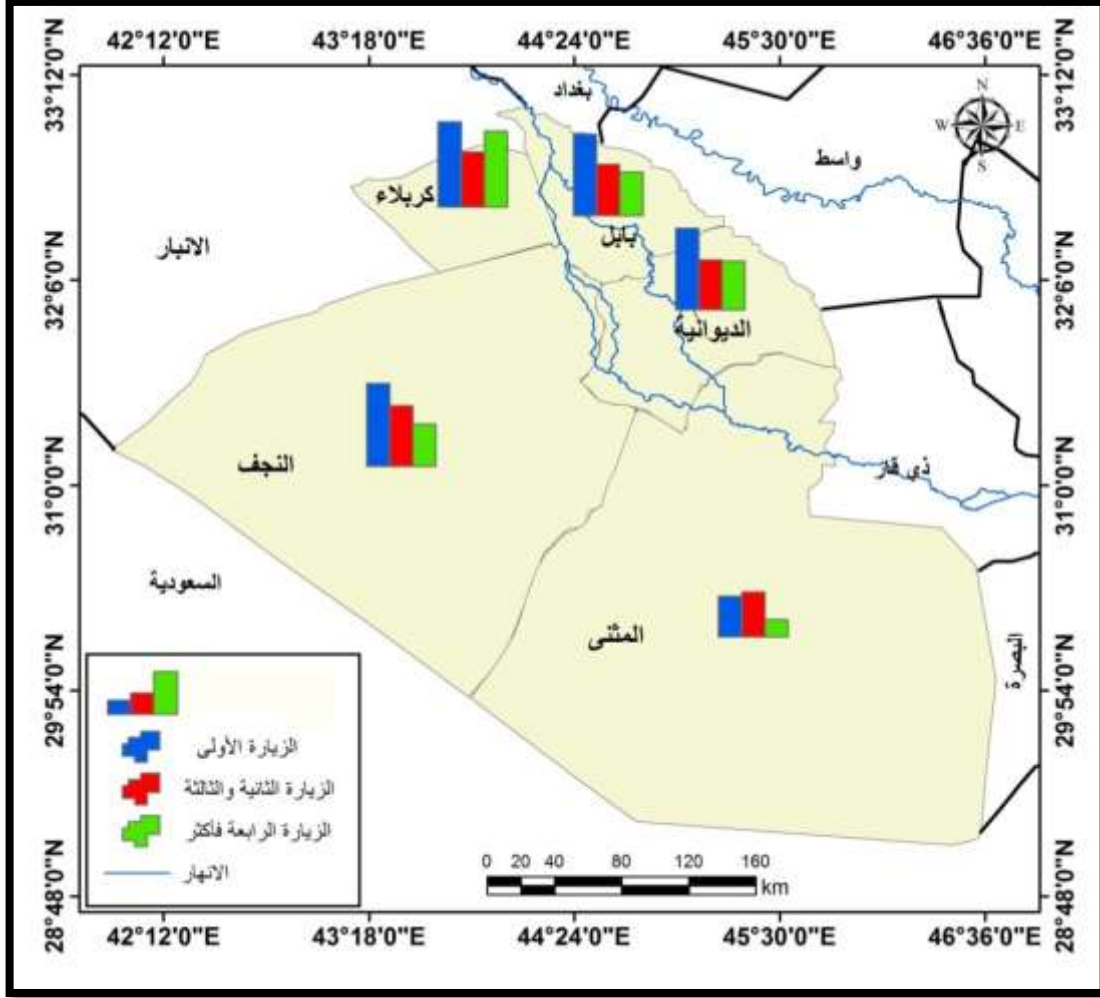
المصدر : بيانات الجدول (8) .

نسبة الزيارة الأولى (59%) من إجمالي النساء الحوامل , وانخفضت نسبة المراجعات في الزيارة الثانية والثالثة لتسجل (40,4%) , وانخفضت بشكل أكبر خلال الزيارة الرابعة فأكثر إلى (35,9%) من إجمالي النساء الحوامل في منطقة الدراسة , وإنَّ انخفاض زيارات النساء الحوامل للمؤسسات الصحية يعود إلى ضعف المعرفة بأهمية زيارات رعاية الحوامل خلال فترة ما قبل الولادة , فضلاً عن انعدام الثقة في خدمات الرعاية الصحية المقدمة للحوامل مما دفعهن إلى مراجعة العيادات الخارجية الخاصة للأطباء .

أمَّا عن التوزيع المكاني , فقد كشف الجدول أعلاه والخريطة (2), إلى انخفاض نسب الزيارات في جميع المحافظات , فظهرت أعلى نسب لزيارة النساء الحوامل في محافظة كربلاء لا سيما الزيارة الأولى والزيارة الرابعة فأكثر التي سجلت (65 , 58%) من إجمالي النساء الحوامل في المحافظة , ويعود ذلك إلى ارتفاع مستوى الوعي الصحي للسكان فيها نتيجة ارتفاع السكان الحضر فيها, واحتوائها على مؤسسات صحية بشكل أفضل من المحافظات الأخرى لا سيما مستشفى متخصصة في النسائية والتوليد.

## خريطة (2)

التوزيع الجغرافي للزيارات الدورية للحوامل في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017.



المصدر : بالاعتماد على بيانات الجدول (8) , ومخرجات برنامج (Arc Map 10.3) .

فيما جاءت محافظة المتن بأقل نسبة لزيارات الحوامل للمؤسسات الصحية وبنسب مقدارها (31%) للمراجعة الأولى و(34%) للمراجعة الثانية والثالثة و(13%) للزيارة الرابعة فأكثر , من إجمالي النساء الحوامل في المحافظة . وهذا يعود الى ما سبق الإشارة إليه من انها من المحافظات ذات الأغلبية الريفية والتي تتميز بانخفاض الوعي الصحي فيها .

**2- لقاح الكزاز : الكزاز :** هو مرض حاد وغالباً ما يكون مميتاً بسبب سموم بكتيرية , يتميز المريض بتصلب عام وتشنج للعضلات الهيكلية للجسم مع اختلاجات عصبية (نوبات صرعية). وتلقح جميع النساء في سن الإنجاب بما لا يقل عن ثلاث جرعات مما يوفر حماية لأكثر من خمسة عشر سنة , وتلقح الحوامل بجرعتين خلال الحمل إذ لم تكن ملقحة قبل الزواج , وتكون الجرعة الأولى في الشهر الرابع من الحمل , والجرعة الثانية في الشهر الخامس من الحمل والجرعة الثالثة بعد الولادة<sup>(14)</sup> .

كشف الجدول(9) انخفاض نسب الحوامل الملقحات بلقاح الكزاز في منطقة الدراسة, إذ بلغت نسب الملقحات (48,1%) من إجمالي النساء الحوامل , وهذا يدل على ضعف الوعي الصحي لدى أغلب

## جدول (9)

التوزيع العددي والنسبي للنساء للحوامل والنساء في سن الإنجاب (15 - 49) سنة الملقحات بلقاح الكزاز في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017.

المحافظات	إجمالي النساء الحوامل	الحوامل الملقحات بالجرعة الثانية فأكثر		النساء في سن الإنجاب	
		عدد	%	عدد	%
بابل	69579	34795	50	484315	15
كربلاء	46569	22813	49	290578	20
النجف	53053	26536	50	349205	14
الديوانية	38049	20553	54	297911	15
المتن	28802	8932	31	189042	11
المجموع	236052	113629	48,1	1611051	15,2

المصدر : وزارة الصحة/البيئة , دائرة التخطيط وتنمية الموارد , قسم الإحصاء الصحي والحياتي , التقرير السنوي لعام 2017 , جدول (4-14) , ص 127 .

- بيانات الجدول (1) و (2) .

النساء في منطقة الدراسة , ومما يثبت ذلك انخفاض نسب النساء الملقحات في سن الإنجاب الذين بلغت نسبتهن (15,2%) .

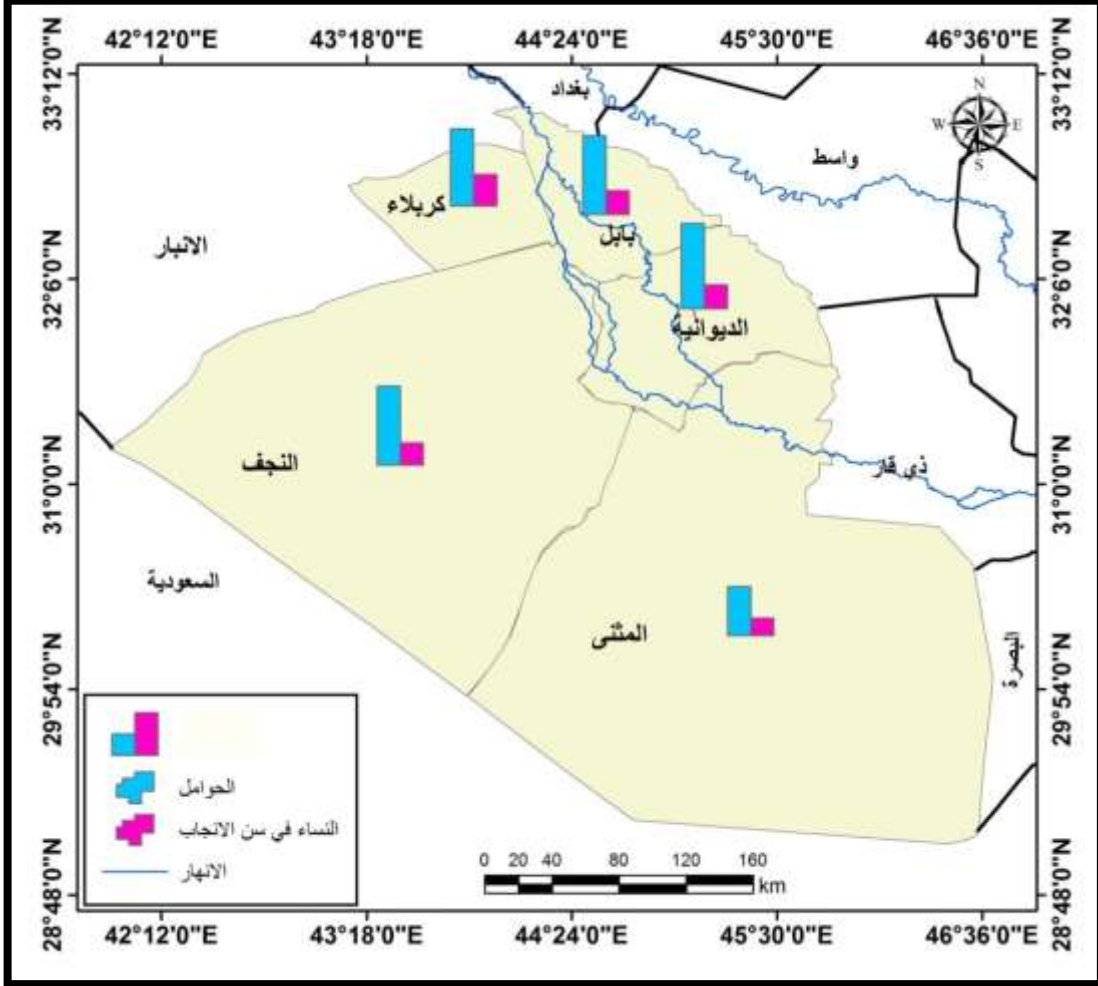
أما عن توزيعهنّ المكاني , خريطة (3) , فقد جاءت محافظة الديوانية بالمرتبة الأولى , إذ بلغت نسبة النساء الحوامل الملقحات فيها بلقاح الكزاز (54%) من إجمالي النساء الحوامل , وجاءت بالمرتبة الثانية محافظتي بابل والنجف وبنسبة مقدارها (50%) لكل منهما , ثم تلتها محافظة كربلاء بنسبة (49%) من إجمالي النساء الحوامل فيها , إلا إنّه لا يمكن اعتبار نسبة الحوامل الملقحات فيها منخفضة مقارنة بالمحافظات الأخرى , لأنها تصدرت جميع محافظات منطقة الدراسة من حيث نسب النساء في سن الإنجاب الملقحات بهذا اللقاح والتي بلغت نسبتهن (20%) من إجمالي النساء في سن الإنجاب في المحافظة , مما يعني انهن لديهن مناعة لأكثر من خمسة عشر سنة . أما عن محافظة المتن فنتيجة لضعف الثقافة الصحية لدى السكان فقد جاءت متذيلة الترتيب سواء إنّ كانت بنسب النساء الملقحات (الحوامل أو النساء في سن الإنجاب) , إذ بلغت نسبة النساء الحوامل الملقحات بلقاح الكزاز (31%) من إجمالي النساء الحوامل فيها , ونسبة (11%) للنساء الملقحات من هن في سن الإنجاب .

ثانياً : مؤشرات الرعاية الصحية أثناء الولادة : وتشمل :

1- مكان الولادة: هو المكان الذي تضع الأم حملها فيه , وقد يكون داخل المؤسسة الصحية أو خارجها . إذ يتضح من الجدول (10) إنّ (90,6%) من الولادات المسجلة في منطقة الدراسة حدثت داخل المؤسسات الصحية و (9,4%) من الولادات حدثت خارجها , وان هذه النسبة تدل على قصور واضح في تسجيل الولادات في منطقة الدراسة وهذا ما سيتم توضيحه من خلال التوزيع المكاني الموضح في خريطة (4) .

### خريطة (3)

التوزيع الجغرافي للنساء للحوامل والنساء في سن الإنجاب (15 - 49) سنة الملقحات بلقاح الكزاز في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017.



المصدر : بالاعتماد على بيانات الجدول (8) , ومخرجات برنامج (Arc Map 10.3) .

إذ تصدرت محافظة النجف بأعلى نسبة للولادات داخل المؤسسات الصحية في منطقة الدراسة التي بلغت (97%) من إجمالي الولادات فيها , وإنَّ للخدمات الصحية المقدمة للسكان دور في ذلك لا سيما المستشفيات, التي سجلت أقل نسبة لمعيار نسمة/مستشفى حكومي إذ بلغ فيها (102399), جدول (6), مما يعني ارتفاع كفاءتها مقارنة بالمستشفيات الموجودة في المحافظات الأخرى . تلتها محافظة المثنى وبنسبة (92,2%) من إجمالي الولادات فيها , وإن جميع هذه الولادات حدثت داخل المستشفى الحكومي على الرغم من تسجيلها أعلى نسبة في منطقة الدراسة لمعيار نسمة/ مستشفى (198336) , جدول (6), وهذا مؤشر واضح لقصور التسجيل لا سيما اننا سبق وذكرنا إنها تحتوي على أعلى نسبة للسكان الريف الذي يشكل (54,6%) من إجمالي السكان فيها<sup>(15)</sup> الذي يتميز بانخفاض الوعي الصحي وانخفاض التسجيل الحيوي فيه , فضلاً عن تمسكه بالعادات والتقاليد التي غالباً ما يفضل سكانه الولادة على يد القابلة (الجدة) .

### جدول (10)

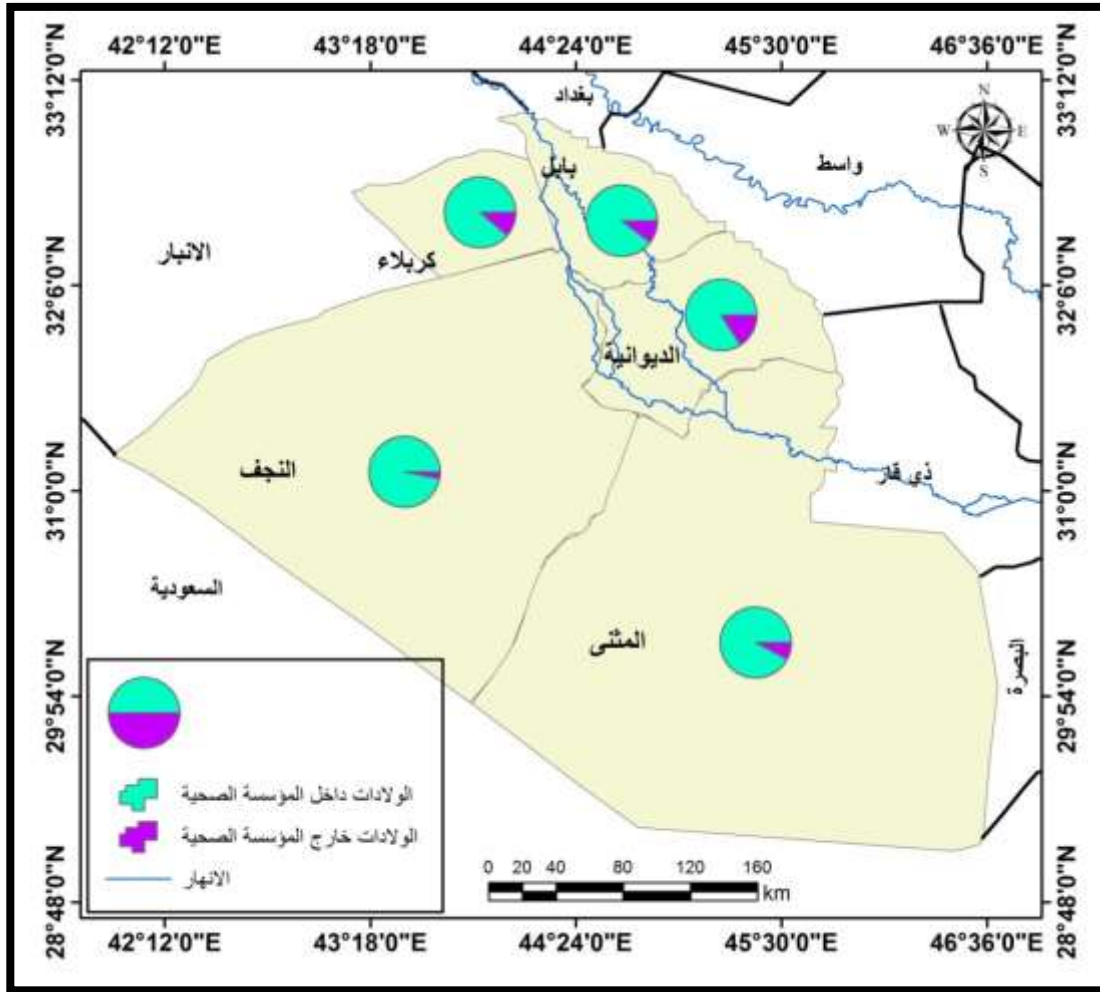
التوزيع العددي والنسبي للولادات الكلية بحسب مكان الولادة في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017.

المحافظات	ولادة داخل المؤسسة الصحية										
	ولادة خارج المؤسسة الصحية		المجموع		مركز رعاية صحية		مستشفى أهلي		مستشفى حكومي		
	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	
بابل	64596	10,2	6579	89,8	58017	-	17	9,6	5569	90,4	52431
كربلاء	43293	11,1	4827	88,9	38466	-	2	18,2	7010	81,8	31454
النجف	49772	3	1510	97	48262	0,2	84	7,8	3779	92	44399
الديوانية	36714	15,9	5706	84,1	31008	0,4	121	25,9	8650	73,7	22237
المنثى	28300	7,8	2220	92,2	26080	-	-	-	-	100	26080
المجموع	222675	9,4	20842	90,6	201833	0,1	224	12,4	25008	87,5	176601

المصدر : وزارة الصحة/البيئة , دائرة التخطيط وتنمية الموارد , قسم الإحصاء الصحي والحياتي , التقرير السنوي لعام 2017 , جدول (3-3) و جدول (4-3) , ص 60 و 61 .

### خريطة (4)

التوزيع الجغرافي للولادات بحسب مكان الولادة في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017.



المصدر : بالاعتماد على بيانات الجدول (10) , ومخرجات برنامج (Arc Map 10.3) .

وهكذا ترتبت المحافظات بشكل تنازلي وصولاً إلى محافظة الديوانية التي تذيلت الترتيب وبنسبة ولادات داخل المؤسسة الصحية (84,1%) من إجمالي الولادات فيها , وإن انخفاضها قد يعود الى انخفاض جودة وكفاءة الخدمات الصحية المقدمة للسكان فيها , لا سيما الحكومي منها , إذ تصدرت محافظات منطقة الدراسة في نسبة الولادات داخل المؤسسات الصحية الأهلية وبنسبة (25,9%) من إجمالي الولادات التي حدثت في المؤسسات الصحية .

**2- نوع الولادة :** الولادة هي آخر مرحلة من مراحل الحمل , وتتم بطريقتين , أما بصورة طبيعية أو الولادة القيصرية : والتي هي عملية جراحية يتم فيها فتح الرحم لسحب الجنين بأمان , وان من اسباب الجوء للعملية القيصرية هي الحالة الصحية للأم , أو وضعية الطفل (الجنين) غير المناسبة للولادة والتي لا تسمح بولادة طبيعية .

يتضح من الجدول (11) إن (36%) من إجمالي الولادات في منطقة الدراسة هي ولادات قيصرية , وهي نسبة أعلى مما سجل على مستوى العراق الذي بلغت فيه الولادات القيصرية (35,2%) من إجمالي الولادات<sup>(16)</sup> .

أما عن توزيعها المكاني فيتضح من الخريطة (5) إنَّ أعلى نسبة للولادات القيصرية سجلت في محافظة الديوانية التي بلغت (43,2%) من إجمالي الولادات فيها , كانت (55,6%) منها في المستشفيات الأهلية و (44,4%) في المؤسسات الحكومية , علماً ان محافظة الديوانية سجلت أعلى نسبة للولادات الطبيعية التي جرت خارج المؤسسات الصحية بنسبة (26,9%) من إجمالي الولادات الطبيعية فيها , وأقل نسبة للولادات الطبيعية داخل المؤسسات الصحية وبنسبة (73%) من إجمالي الولادات الطبيعية في المحافظة, مما يؤكد ما سبق ذكره من انخفاض رغبة السكان في جودة الخدمات

### جدول (11)

التوزيع العددي والنسبي للولادات الطبيعية والقيصرية بحسب مكان الولادة في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017.

المحافظة	ولادة طبيعية													
	ولادة قيصرية (جميعها داخل المؤسسات الصحية)						ولادة طبيعية							
	المجموع		أهلية		حكومية		المجموع		داخل المؤسسة الصحية		خارج المؤسسة الصحية			
	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	
بابل	23953	27,1	5569	23,2	18384	76,8	40643	62,9	-	-	34064	83,8	6579	16,2
كربلاء	13760	31,8	6153	44,7	7607	55,3	29533	68,2	857	2,9	23849	80,8	4827	16,3
النجف	19274	38,7	3685	19,1	15589	80,9	30498	61,3	94	0,3	28894	94,7	1510	5
الديوانية	15505	43,2	8624	55,6	6881	44,4	21209	56,8	26	0,1	15477	73	5706	26,9
المتنّى	7764	27,4	-	-	100	100	20536	72,6	-	-	18316	89,2	2220	10,8
المجموع	80256	36	24031	29,9	56225	70,1	142419	64	977	0,7	120600	84,7	20842	14,6

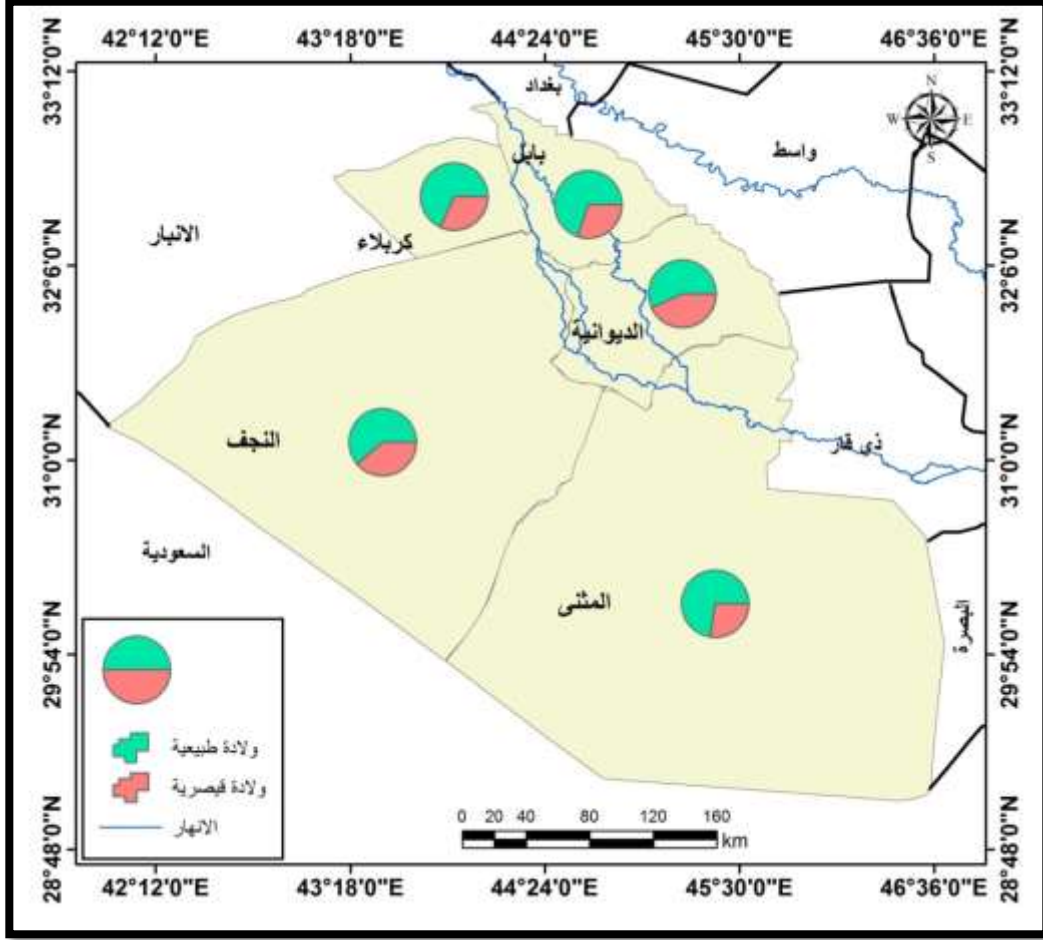
المصدر : وزارة الصحة/البيئة , دائرة التخطيط وتنمية الموارد , قسم الإحصاء الصحي والحياتي , التقرير السنوي لعام

2017 , جدول (3-7) و جدول (3-8) , ص 64 و 65 .

- بيانات الجدول (10) الولادات الكلية .

## خريطة (5)

التوزيع الجغرافي للولادات الطبيعية والقيصرية في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017.



المصدر : المصدر : بالاعتماد على بيانات الجدول (11) , ومخرجات برنامج (Arc Map 10.3) .

الصحية المقدمة للسكان , ثم تلتها محافظة النجف وبنسبة ولادات قيصرية بلغت (38,7%) من إجمالي الولادات , ومما يميز محافظة النجف انها سجلت أعلى نسبة للولادات القيصرية في المؤسسات الصحية الحكومية التي بلغت (80,9%) من إجمالي الولادات القيصرية في المحافظة , مما يعني ارتفاع ثقة السكان بالخدمات الصحية من حيث الجودة والكفاءة التي بلغت (102399) نسمة/مستشفى حكومي , جدول (6) , وهذا يظهر جلياً من خلال تسجيلها أعلى نسبة للولادات الطبيعية داخل المؤسسة الصحية الحكومية التي شكلت (94,7%) من إجمالي الولادات الطبيعية في المحافظة, بينما جاءت محافظة بابل متذيلة الترتيب في نسب الولادات القيصرية التي شكلت (27,1%) من إجمالي الولادات , وهو مؤشر على ارتفاع الحالة الصحية للنساء الحوامل فيها , لا سيما سبق وذكرنا انها من المحافظات التي جاءت بمراتب متقدمة من حيث مؤشرات الرعاية الصحية خلال فترة الحمل .

ثالثاً : مؤشرات الرعاية الصحية بعد الولادة : وتشمل :

1- وزن الطفل : يتراوح وزن الطفل الطبيعي عند الولادة ما بين (2,5-4)كغم, وهو مؤشر يعكس مدى قدرة الطفل على البقاء ومدى اعتناء الأم بصحتها وغذائها أثناء فترة الحمل .

إذ يتضح من الجدول (12) , إن (3,3%) من إجمالي الولادات هم ممن يعانون من نقص الوزن في منطقة الدراسة , وهو مؤشر جيد لتغذية الأم . إذ بلغ أعلى نسبة للولادات التي تعاني من نقص الوزن في محافظة كربلاء ونسبة (7%) من إجمالي الولادات فيها , ثم تلتها محافظة المثنى بنسبة (5,7%) من إجمالي الولادات فيها , فيما سجلت محافظة بابل أقل نسبة للولادات ناقصي الوزن بنسبة (0,9%) من إجمالي الولادات فيها .

2- فيتامين(A): وهي من الجرع المهمة للأم خلال الأربع أسابيع الأولى من الولادة , لحمايتها وحماية الطفل من الأمراض .

بلغت نسبة الأمهات المستلمات فيتامين (A) في منطقة الدراسة (96,5%) من إجمالي الأمهات المسجلات في منطقة الدراسة , جدول (13) , وتباينت النسبة في ما بين محافظات التي تصدرتها محافظة كربلاء وبغالبية الأمهات في المحافظة , أي بنسبة (100%) من الأمهات , تلتها محافظة النجف بنسبة أمهات مستلمات جرعة فيتامين (A) مقدارها (99%) من إجمالي الأمهات فيها , وهكذا ترتبت المحافظات ترتيباً تنازلياً وصولاً إلى محافظة المثنى التي جاءت متذيلة الترتيب بنسبة أمهات مستلمات جرعة فيتامين (A) مقدارها (91%) من مجموع الأمهات في المحافظة .

مما تقدم يتضح إن مؤشرات الأمومة المسجلة قد تباينت في ما بين محافظات منطقة الدراسة, وقد كان لاختلاف السكان بيئياً وتوزيع وكفاءة الخدمات الصحية دور كبير فيها .

### جدول (12)

التوزيع العددي والنسبي للولادات الكلية بحسب وزن المولود في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017.

المجموع الكلي للولادات	الولادات المسجلة بدون وزن		الولادات 2,5كغم فأكثر		الولادات أقل من 2,5كغم		المحافظات
	%	العدد	%	العدد	%	العدد	
64596	-	-	99,1	63983	0,9	613	بابل
43293	-	1	93	40260	7	3032	كربلاء
49772	0,1	46	97,3	48406	2,6	1320	النجف
36714	-	13	97,9	35934	2,1	767	الديوانية
28300	0,3	78	94	26612	5,7	1610	المثنى
222675	0,1	138	96,6	215195	3,3	7342	المجموع

المصدر : وزارة الصحة/البيئة , دائرة التخطيط وتنمية الموارد , قسم الإحصاء الصحي والحياتي , التقرير السنوي لعام 2017 , جدول (2-3) , ص 59 .

### جدول (13)

التوزيع العددي والنسبي للأمهات المستلمات فيتامين (A) في محافظات الفرات الأوسط لعام 2017.

المحافظات	الأمهات المستلمات فيتامين A	% من إجمالي الأمهات
بابل	62012	96
كربلاء	43283	100
النجف	49274	99
الديوانية	34511	94
المتن	25753	91
المجموع	214833	96,5

المصدر : وزارة الصحة/البيئة , دائرة التخطيط وتنمية الموارد , قسم الإحصاء الصحي والحياتي , التقرير السنوي لعام 2017 , جدول (4-6) , ص 112 .  
- بيانات الجدول (12) .

### الاستنتاجات والمقترحات :

#### أولاً: الاستنتاجات :

- 1- بلغت نسبة النساء الحوامل في منطقة الدراسة لعام 2017 (14,7%) من إجمالي النساء من هن في سن الحمل . تعرضن (5,7%) منهن إلى حالات إجهاض , و (94,3%) منهن أكملن مدة الحمل وصولاً إلى مرحلة الولادة, التي بلغت نسبة الولادات الحية منها (99,1%) من إجمالي الولادات في عام 2017 , في حين سجلت الولادات الميتة نسبة (0,9%) من إجمالي الولادات .
- 2- كشفت لنا مؤشرات الرعاية الصحية في مرحلة الحمل عن انخفاض وتباين نسب زيارات الحوامل للمؤسسات الصحية في جميع محافظات منطقة الدراسة , إذ بلغت نسبة الزيارة الأولى (59%) من إجمالي النساء الحوامل , وانخفضت نسبة المراجعات في الزيارة الثانية والثالثة لتسجل (40,4%) , وانخفضت بشكل أكبر خلال الزيارة الرابعة فأكثر إلى (35,9%) من إجمالي النساء الحوامل في منطقة الدراسة . أما نسب الملقحات بلقاح الكزاز في منطقة الدراسة فقد بلغت (48,1%) من إجمالي النساء الحوامل فيها , جاءت محافظة الديوانية بالمرتبة الأولى إذ بلغت النساء الحوامل الملقحات فيها بلقاح الكزاز (54%) من إجمالي النساء الحوامل , أما محافظة المتن فقد جاءت متذيلة الترتيب , إذ بلغت نسبة النساء الحوامل الملقحات بلقاح الكزاز (31%) من إجمالي النساء الحوامل فيها .
- 3- تبين من خلال مؤشرات الرعاية الصحية أثناء الولادة إن (90,6%) من الولادات حدثت داخل المؤسسات الصحية و (9,4%) من الولادات حدثت خارج المؤسسات الصحية , إذ تصدرت محافظة النجف بأعلى نسبة للولادات داخل المؤسسات الصحية في منطقة الدراسة التي بلغت (97%) من إجمالي الولادات فيها , وإن للخدمات الصحية في المحافظة دور في ذلك لا سيما المستشفيات , التي سجلت أقل مقياس في منطقة الدراسة بمقدار (102399) نسمة/مستشفى حكومي .

4- كشفت مؤشرات الرعاية الصحية بعد الولادة إن (3,3%) من إجمالي الولادات هم ممن يعانون من نقص الوزن في منطقة الدراسة , وهو مؤشر جيد لتغذية الأم . وإن نسبة الأمهات المستلمات فيتامين (A) في منطقة الدراسة (96,5%) من إجمالي الأمهات المسجلات في منطقة الدراسة .

#### ثانياً : المقترحات :

- 1- بالنظر للأهمية التي تمتاز بها هذه الدراسة من كونها الدراسة الجغرافية الأولى على مستوى العراق , لا بد من توجيه الباحثين لدراسة هذه الظاهرة ومعرفة حجمها على مستوى العراق أو المحافظات الأخرى .
- 2- العمل على زيادة الوعي المجتمعي بمفهوم الأمومة الآمنة من خلال وسائل الإعلام والتواصل الاجتماعي .
- 3- قيام وزارة الصحة بمراجعة دقيقة لتقييم الخدمات الصحية في المحافظات للوقوف على أسباب التباين في تقديم خدمات رعاية الأمومة .
- 4- العمل على تشجيع الإناث على التعليم وتوعيتهم بمخاطر الحمل والولادة .

#### الهوامش والمصادر :

##### أولاً : الهوامش :

- 1- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني , معجم المصطلحات الإحصائية المستخدمة في الجهاز , رام الله , فلسطين , 2015 , ص 31 .
- 2- وزارة التخطيط , الجهاز المركزي للإحصاء , قسم إحصاءات البيئة , الإحصاءات البيئية للعراق لسنة 2013 , تشرين الثاني , 2014 , ص 54 .
- \* تم حساب حجم النساء الحوامل في منطقة الدراسة لعام 2017 , من خلال جمع حالات الولادة (الحية والميتة) زائداً حالات الإجهاض وللعام نفسه .
- 3- وزارة التخطيط, الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات , المجموعة الإحصائية السنوية , 2017, جدول (10/2) , ص 74 .
- 4- حيدر ابو كزار , استراتيجية تنمية الإسكان الريفي في محافظة القادسية , مجلة القادسية , المجلد 15 , العدد 4 , 2015 , ص 175 .
- 5- وزارة التخطيط, الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات , المجموعة الإحصائية السنوية, 2017, مصدر سابق , جدول (5/2), ص 51.
- 6- منظمة الصحة العالمية , مجموعة العمل بين الوكالات (IAWG) حول الصحة الإنجابية , الدليل الميداني المشترك بين الوكالات المعنى بالصحة الإنجابية في بيئات العمل الإنساني لعام 2018 , ص 145 .
- \*\*الإجهاض الفائق : هو فقدان الجنين تلقائياً قبل الاسبوع الـ(20) من الحمل, ولكن يبقى الجنين داخل الجسم, كما يسمى بالإجهاض (التلقائي) . ينظر الموقع الإلكتروني <https://www.altibbi.com>
- 7- وزارة التخطيط, الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات , المجموعة الإحصائية السنوية, 2017, مصدر سابق , جدول (7/4) , ص 114 .

8- هبة موفق سليم و نائر عبد القادر صالح , دور ميزان الأكسدة - مضادات الأكسدة في حدوث الإجهاض التلقائي المتكرر مجهول السبب في الثلث الأول من الحمل , مجلة جامعة الأنبار للعلوم الصرفة , المجلد 10 , العدد 2 , 2016 , ص 63 .

\*\*\*بلغ عدد الولادة(التوأم)في منطقة الدراسة(18)توأم, مما جعل حجم الولادات أكبر من حجم النساء الحوامل .  
\*\*\*\* الولادات الميئة : وهي وفاة الطفل خلال الولادة أو قبل الولادة بفترة قصيرة خلال الفترة التي تلي الأسبوع الـ 28 من الحمل , وتسمى أيضاً وفيات الأجنة المتأخرة . ينظر : خالد زهدي خواجه , إحصاءات ومقاييس الوفيات , المعهد العربي للتدريب والبحوث الإحصائية , المملكة الاردنية الهاشمية , بدون تاريخ , ص 30 .

\*\*\*\*\* معدل وفيات المواليد المبكرة : هو عدد وفيات الأطفال البالغين من العمر أقل من أربع أسابيع (أقل من 28 يوماً) في سنة معينة لكل ألف من المواليد الأحياء خلال السنة نفسها . ينظر : خالد زهدي خواجه , مصدر سابق , ص 23 .

9- محمد فتحي أبو عيانة , جغرافية السكان , ط1, دار النهضة العربية للنشر, بيروت , 1986 , ص 246.  
10- منظمة الصحة العالمية , خفض وفيات الأمومة , إعلان مشترك لمنظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للأطفال والبنك الدولي , المكتب الإقليمي لشرق المتوسط , القاهرة , مصر , 2001 , ص 9 .

\*\*\*\*\* معدل وفيات الأمهات : عدد وفيات الأمهات بسبب الحمل والولادة لسنة ما لكل 100 ألف من المواليد الأحياء خلال السنة نفسها . ينظر : وزارة الصحة/البيئة , دائرة التخطيط وتنمية الموارد , قسم الإحصاء الصحي والحياتي , التقرير السنوي لعام 2017 , مصدر سابق , ص 317 .

11- وزارة الصحة الفلسطينية بدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان UNFPA , تقرير وفيات الأمهات لعام 2014 , كانون الثاني , 2016 , ص 10 .

12- رياض سعيد طه خلف الدوري , التباين المكاني لأنماط الوفيات في محافظة صلاح الدين , اطروحة دكتوراه (غير منشورة) , كلية التربية للعلوم الإنسانية , جامعة تكريت , 2019 , ص 220 - 222 .

13- مها اسامة محمد الحاج يحيى , مدى ممارسة النساء اللواتي سبق لهن الزواج في الضفة الغربية لبعض قضايا الصحة الإنجابية , رسالة ماجستير (غير منشورة) , كلية الدراسات العليا , جامعة النجاح الوطنية , 2016 , ص 79 .

14- وزارة الصحة , دليل العاملين في البرنامج الموسع للتحصين , ط1 , يصدر عن دائرة الصحة العامة , قسم الرعاية الصحية الأولية , شعبة التحصين , 2014 , ص 15 و 16 .

15- وزارة التخطيط , الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات , اسقاطات سكان العراق لعام 2017, بيانات غير منشورة .

16- وزارة الصحة/البيئة , دائرة التخطيط وتنمية الموارد , قسم الإحصاء الصحي والحياتي , التقرير السنوي لعام 2017 , مصدر سابق , ص 64 .

ثانياً : المصادر :

- 1- Abu Ayana, Mohamed Fathi, Goghrafiyet Alsukkan, T1, Dar Al Nahdha Al Arabiya llnashr, Beyrut, 1986.
- 2- Aljihaz Almarkazy lilihsaa Alfiliistini, Maajam almustalahat alihsaiya almustakhdamah filjihaz. Ramallah, Filistin. 2015.
- 3- Alhaj Yahya, Maha Osama Mohamed, mada mumarasat alnisaa allawati sabka lahunna alzawaj fi aldhiha algharbiyah libaadh qathaya alsihha alinjabiyah, Risalat Majistear Ghair Manshoorah, Kulliyat Aldirasat Alulya, Jamiat Alnajah Alwatanayah. 2016.

- 4- Khawajah Khaled Zahdi, Ihsaat wa maqayees alwafiyat, Almaahad Alarabi liltadreeb walbuhuth alihsaiyah, Almamlakah Alurduniyuh Alhashimiyah. Bidoon tarikh.
- 5- Aldouri, Riyadh Saeed Taha Khalaf, Altabayun almakany li anmat alwafiyat fi muhafadhat salahuddin, utruhat doktorah ghair manshoorah, kulliyat altarbiyah lilulum alinsaniyah, Jamiyat Tikrit, 2019.
- 6- saleem Hiba Muwaffaq, wa Thaer Abdalqader Salih, Daor Mizan alaksidah-Mudhaddat alaksidah fi huduth alijhadh altilqaey almutakarrir majhul alsabab fi althuluth alawwal minalhamil, Mijallat jamiat alanbar lilulum alsirfah, Almujaallad 10, Aladad 2. 2016.
- 7- Alsammak, Mohamed Azhar Saeed wa Qais Saeed Alfahhady wa Safaa Yunus Alsaaffawy, Usul Albahth Alilmy, Mudiriyat Daralkutub liltibaa walnashir, Jamiat Almusul. 1986.
- 8- Shabakat ilmaalumat Alduwaliah, Almawqi Alelectroni. <https://www.altibbi.com>
- 9-Gizar, Hadar Abbu, Istratigiyat Tanmiyat Aliskan alrifi fi Muhafadhat Alqadisiyah, Mijallat Alqadisiyah, Almujaallad 15, Aladad 4, 2015.
- 10- Munadhamat Alsihha Alalamiyah, Khafxh wafiyat Alumumah, Ilan Mushtaraq Bain Munadhamat Alsihha Alalamiah wa Munadhamat Alumam Almuttahidah lilsukkan wa Munadhamat Alumam Almuttahidah lilatfal wa Albank Alduwaly, Albank Aliqlimy lisharq Almutawassit, Alqahirah, Misir, 2001.
- 11- Munadhamat Alsihha Alalamiyah, Majmuat Alamal bainalwikalat (IAWG) hawlassihha alinjabiyyah, Aldaleel Almaidany Almushtarak bainalwikalat almaana Bilsihha Alinjabiyyah fi Bayanat Alamal Alinsani liam 2018.
- 12- Wizarat Altakhteet, Aljohaz Almarkazy lilihsaa wa teqnolojya Almaalumat, Isqatat aliraq li am 2017, Bayanat ghair Manshurah.
- 13- Wizarat Altakhtit, Aljihaz Almarkazy lilihsaa wa tiknolojya Almaalumat, Almajmuaa Alihsaiyyah Alsanawiyah, 2017.
- 14- Wizarat Alsihha/Albiah, Dairat Altakhtit wa tanmiyat Almawarid, Qism Alihsaa Alsihhi walhayati, Altaqreer Alsanawy lilam 2017.
- 15- Wizarat Alsihha, Dalil Alamilin fi Albarnamig Almuwassa liltahsin. T1, Yasdur an Dairat Alsihha Alammah, Qism Alriyayah Alsihhiyyah alawwaliyyah, Shubat Altahsin, 2014.
- 16- Wizarat Alsihha Alfilistiniyyah, Bidaam min Sunduq Alumam Almuttahidah lilsukkan (UNFPA), Taqreer wafiyat Alummahat Li am 2014, Kanun Althany, 2016.