التباين المكاني لمؤشرات سوء التغذية للاطفال دون سن الخامسة في محافظة ديالى أسبابها ومعالجتها (٢٠١٨)

بحث مستل من رسالة ماجستير

الكلمات المفتاحية : التباين_المكاني_مؤشرات

حسين علي دوشان الكناني ا٠د٠حميد علوان محمد الساعدي

جامعة ديالى / كلية التربية للعلوم الانسانية

husain.91.ali.d@gmail.com Hamed.ge.hum@uodiyala.edu.iq

الملخص

أجريت هذه الدراسة بهدف تقييم الحالة الصحية للأطفال دون سن الخامسة من العمر المصابين بسوء التغذية في محافظة ديالى للعام ٢٠١٨ ، والكشف عن التباين المكاني لمؤشرات سوء التغذية من الناحية الجغرافية .

تعد محافظة ديالى من محافظات العراق التي ترتفع فيها أعداد المصابين بسوء التغذية الاطفال ، اذ بلغ عدد الاصابات على وفق مؤشرات سوء تغذية ألتسعة (طويل جدا ، تقزم شديد ، التقزم ، نقص الوزن الشديد ، نقص الوزن ، السمنة ، زيادة الوزن ، هزال الشديد ، الهزال) للعام ٢٠١٨ (٥٥٤٣) للاطفال دون خمس سنوات من العمر وذلك يشكل نسبة (٢,٣٢%) من مجموع الاطفال للفئة العمرية ذاتها في المحافظة والبالغ عددهم (٢٣٧٩٩٤) طفلاً ، وتوصلة الدراسة الى جملة من النتائج أبرزها أذ جاء قضاء الخالص أولاً في عدد المصابين لمؤشرات سوء التغذية حيث بلغ عددهم (٢٣٣١) أصابة وبنسبة (٤٢,٠٥%) من مجموع المصابين في المحافظة ، في حين جاء قضاء بعقوبة بالمرتبة الثانية حيث بلغ عدد المصابين (١١٦٩) أصابة ، وبنسبة (٢١,٠٨%) ، وجاء قضاء بلدروز بعد ذلك (٨٩٥) أصابة وبنسبة (١٦,١٤%) ، في حين بلغ عدد المصابين في قضاء خانقين (٧٧٣) حالة أصابة ، وبنسبة (١٣,٩٤%) ، واخيرا قضاء المقدادية حيث بلغ عدد المصابين (٣٧٥) حالة أصابة ، وبنسبة (٦,٧٦%).

المقدمة introduction

يلعب الغذاء دورا هاما في حياة الشعوب والامم حيث ان الحالة الغذائية تمثل مراة تنعكس عليها صورة التقدم الانساني والعلمي في مراحلها المختلفة ، وان الاهتمام بتغذية

الطفل في المراحل المبكرة من العمر يقلل من فرصة تعرضه للاصابة بأمراض سوء التغذية وبذلك يمكنه من النمو والتطور وفقا للمعلومات الوراثية الكامنة .

تاتي اهمية هذا البحث في التعرف على تباين التوزيع المكاني للاطفال المصابين والذين يعانون من حالات سوء التغذية في محافظة ديالى على مستوى القضاء للعام ٢٠١٨ وعلى العوامل الموثرة في هذا التوزيع من خلال اكتشاف العلاقات المكانية لحالات سوء التغذية وتحليلها تحليلا مكانياُ ، والاهتمام بالحالة الغذائية للطفل في المراحل الاولى في سن ماقبل المدرسة تعد القاعدة الاساسية لوجود جيل سليم من الامراض الغذائية قادراً على الاستيعاب والانتاج كما ان التعرف على الحالة الغذائية والبيئية المحيطة بالطفل من العوامل التي يجب أهتمام بها ، ومن أجل تحقيق أهداف وفرضية البحث تم تناول فقراته على الشكل الاتي:

اولاً: الدليل النظري للبحث ويتضمن :

١- مشكلة البحث

تتمحور مشكلة الدراسة حول مشكلة رئيسية يعاني منها الاطفال دون سن الخامسة الا وهي مشكلة سوء التغذية لذلك صيغت مشكلتها (هل هناك تباين مكاني لمؤشرات سوء تغذية الاطفال دون الخامسة من العمر في محافظة ديالى لعام (٢٠١٨) وما طبيعة التباين المكاني لهذه المؤشرات ، وماهي المؤشرات المعتمدة لتحديد سوء تغذية الاطفال دون الخامسة من العمر.

٢- فرضية البحث

على وفق التساؤلات السابقة يلاحظ وجود تباينا مكانيا لمؤشرات سوء تغذية الاطفال ولذلك تم صياغة الفرضية بالشكل الاتي (يوجد تباينا مكانيا لمؤشرات سوء تغذية الاطفال دون الخامسة من العمر في محافظة ديالى لعام ٢٠١٨) ، يختلف حجمه بين قضاء واخر ، ويعود هذا التباين الى تاثير عدد من المتغيرات المكانية (حجم الاسرة ، البطالة ، الامية ، مستوى الدخل ، مستوى الانفاق ، نوع عمل رب الاسرة ، عمر الام ، التحصيل العلمي للأم ، الفقر ، خصائص السكن ، طبيعة الرضاعة ، جنس وعمر الطفل ، النزوح والهجرة ، العمليات العسكرية ، العوامل الطبيعية) وألتي تكمن خلف هذا التباين في توزيع الاطفال المصابين بسوء التغذية بين أقضية المحافظة ، ويتباين تاثير كل هذه المتغيرات مكانيا حسب القضاء.

٣-هدف البحث:

أ- تحديد التباين المكاني لمؤشرات سوء تغذية الاطفال دون عمر (٥) سنوات بين أقضية محافظة ديالى لعام ٢٠١٨.

ب- التعرف على الاسباب الطبيعية والبشرية المؤثرة بصورة مباشرة او غير مباشرة على الاصابة بسوء التغذية للأطفال دون الخامسة والمؤثرة في توزيع أعداد الاصابات بين الاقضية المحافظة.

ت- التعرف على المعالجات التي تتخذها الجهات المعنية لمواجهة مؤشرات سوء التغذية الاطفال دون الخامسة وكذلك تحديد المعالجات للحد من تفشي امراض سوء التغذية بين أطفال دون عمر (٥) سنوات في محافظة ديالى.

٤- أهمية البحث

تاتي اهمية هذه الدراسه لكشف عن تباين توزيع هذه الظاهرة بين أقضية المحافظة للوقوف على الاسباب الكامنة وراء هذا التباين لوضع ذلك بين يدي المعنيين بسلامة وصحة الاطفال في المحافظة ولنجعل من نتائج الدراسه ومعالجتها رافد ينتفع به المهتمين والباحثين في هذا المجال ولرفد مكتبة الكلية والجامعة والمكتابات الاخرى بهذا الجهد المتواضع.

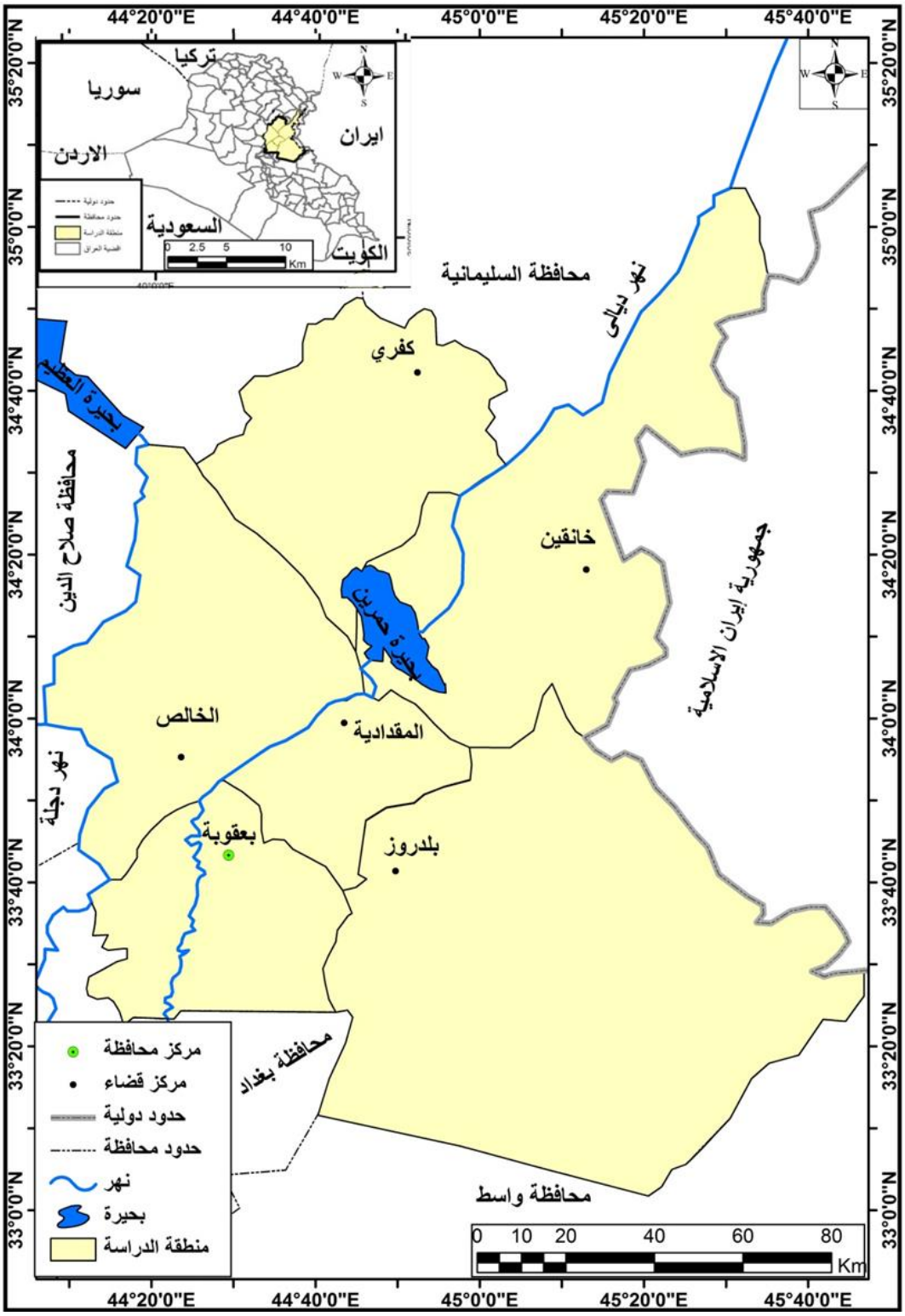
٥- مبررات البحث

ان موضوع البحث الحالي مهما لكونه لم ينال نصيبه من الدراسة ضمن محافظة ديالى بشكل واسع وشامل مثلما حظيت الموضوعات السكانية كالخصوبة والوفيات والهجرة ، كما انه من الموضوعات التي تتعلق بالفئات الاولى من السلم الديموغرافي للسكان ، فالاطفال هم الشريحة الممولة لباقي الفئات العمرية بنصيبها من السكان ، وان أصابة أعداد منهم بأمراض سوء التغذية يؤدي بحياة نسبة منهم للوفاة وهذا بحد ذاته يؤثر في الهرم السكاني للمجتمعات البشرية الامر الذي يلزم جميع المعنيين بالصحة وتخطيط والسياسيين والاباء والامهات بضرورة الاهتمام بهذه الشريحة من السكان.

٦- حدود البحث

شمل البحث ألاطفال دون سن الخامسة في محافظة ديالى والبالغ مساحتها ١٧٦٨٥كم٢ ، والتي تشكل ٤,١% من مساحة العراق البالغة ٤٣٤١٢٨كم٢ ، حيث تشغل المحافظة الحيز المكاني الممتد من الجمهورية الاسلامية الايرانية شرقا الى مجرى نهر دجلة والحدود مع محافظة صلاح الدين من الغرب والشمال الغربي وجزءا من محافظة بغداد ومن الشمال محافظتي السليمانية وكركوك ، ومن الجنوب محافظة واسط ، وتقع المحافظة في الجزء الاوسط من شرق العراق وتمتد بين دائرتي عرض(٣٣,٣° _٣٥,٦°) شمالا وخطي طول (٤٤,٢٢°_ ٥٦-٤٥°) وبذلك فهي تقع شمال شرق العاصمة بغداد بنحو ٦٢كم ، وتضم اداريا كل من الاقضية (بعقوبة ، المقدادية ، الخالص، بلدروز ، خانقين ، كفري) خريطة (١) ، وشملت من قضاء كفري ناحيتي (قرة تبة – جبارة) حيث أضيفت بيانات الناحيتين من قبل وزارة الصحة ، الى قطاع خانقين الصحي ، اما الحدود الزمانية فتتمثل ببيانات عام (٢٠١٨) باضافة الى الاستمارة أعدت عام ٢٠٢٠ ، اما الحدود الزمانية فتتمثل ببيانات عام (٢٠١٨) باضافة الى الاستمارة أعدت عام ٢٠٢٠.

خريطة (١) الحدود الادارية لأقضية محافظة ديالى



المصدر من عمل الباحث بالاعتماد على خريطة الاساس ، الهيأة العامة لمساحة ، الخريطة الادارية لمحافظة ديالى ،

مقياس الرسم١:٢٥٠٠٠٠ لعام ٢٠٠٧

٧-مصادر البحث

أعتمد البحث في مصادره على البيانات المتوفرة في عدد من المسوح والاصدارات من وزارة الصحة ووزارة التخطيط الجهاز المركزي للأحصاء ، منها المسح العنقودي متعدد المؤشرات لعام ٢٠١٨، وقد تم أستخراج البيانات الخام على مستوى الاقضية والنوع باستخدام برنامج (SPSS) وأنشاء جداول المتعلقة بفئة الاطفال دون (٥) سنوات في محافظة ديالى حسب الاقضية والنواحي ، فضل عن أستخراج الانحراف المعياري والرتب لمؤشرات كافة ، فضلا عن المعلومات التي أعتمد عليها الباحث من البحوث والتقارير الدولية والاقليمية ، والمنشورات الخاصة بالأمم المتحدة ولجنه اليونسكو التابعة للأمم المتحدة والمصادر المكتبية المتمثلة بالمراجع والكتب والرسائل الجامعية والبحوث والمجلات التي تناولت سوء التغذية الاطفال.

ولغرض الكشف عن العلاقات المكانية لظاهرة سوء التغذية والتي تفسر تباينها المكاني مع عدد من المتغيرات تم أجراء دراسة ميدانية عن حالات سوء التغذية في محافظة ديالى ولجميع أقضيتها من خلال توزيع (٣٦٠) أستمارة أستبيان ، من خلال الزيارات الميدانية لمستشفيات الاقضية، تم تحديد حجم العينة حسب عملية رياضية بأعتماد على نسبة الاطفال في كل قضاء.

٨- منهجية البحث

تعتمد منهجية البحث على الوسائل والطرائق والمناهج في تحقيق أهداف البحث بأستخدم المنهج الوصفي التحليلي والكمي والاساليب الاحصائية لتحليل البيانات وأستخراج نتائجها ، واستخدام البرامج الاحصائية لتحليل العلاقات بين متغيرات الدراسة ، لتحليل الجداول والبيانات وربط العلاقات المكانية ، معتمد في ذلك على أستخدام بعض الوسائل الرياضية لمعالجة البيانات واستخراج تكراراتها ونسبها المئويه ، وكذلك أستخدام المعادلات الرياضية في أستخراج النسبة العامة والانحراف المعياري والرتب ، وأعتمدت نتائج تلك البيانات في رسم الخرائط والاشكال البيانية التي تخدم البحث و أهدافه .

٩-المفاهيم والمصطلحات

أ- **سوء التغذية** : هناك الكثير من التعاريف حول تحديد مفهوم سوء التغذية ، اذ عرفه معهد بحوث التغذية بأنه قد يكون سوء التغذية سببا المرض او نتيجة من نتاج المرض ، وسوء التغذية قد يكون زيادة في الوزن (السمنة) او نقص في الوزن ([١]).

ب- **الغذاء** : كما يعرف بانه المواد السائلة والصلبة التي تدخل جسم الانسان عن طريق الجهاز الهضمي وتستخدم لبناء الجسم واستمرارية الحياة والتنظيم العمليات الحياتية وتزويده بالطاقة ويتكون من المركبات العضوية هي (الدهون ، الكربوهيدرات ، الفيتامينات ، البروتينات) ، والمركبات غير عضوية مثل (الماء والمعادن) [٢].

ت- **الهزال** : هو حالة ضعف عام مزمنة يصيب الجسم ، يتميز بفقدان الوزن المستمر ، نتيجة قلة التغذية او عدم استفادة الجسم من الغذاء ، لسبب او أخر ، ويسمى أيضا بالنحافة وهي الحالة المرضية من حالات سوء التغذية وتصيب الاطفال في السنة الاولى من العمر بعد الفطام المبكر نتيجة لنقص الطاقة او البروتين او الاثنين معا ، ويتميز الطفل بهزال شديد ونقص في الوزن ([٣]).

ث- **الامن الغذائي** : ان مفهوم الامن الغذائي هو قدرة الدولة على توفير الغذاء للمواطنين بشكل الذي يلبي احتياجاتهم بحيث تكون للدولة القدرة على الاكتفاء الذاتي من الغذاء لجميع المواطنين من النساء والاطفال والشيوخ والشباب([٤]).

ج- الوضع التغذوي : يقصد بالوضع التغذوي وعي الوالدين بالوضع التغذوي لاطفالهم وتحسين الوضع التغذوي وصحة الاسرة مقترنان بتحكم المراة في ميزانية الاسرة ، ويتمثل الهدف الاعم لهذه الخطة في الحيلولة دون حدوث تدهور في الوضع التغذوي للسكان وانهيار الاقتصاد المنزلي القائم على الزراعه ، يمثل الوضع التغذوي للاطفال احد المؤشرات الرئيسة الدالة على الفقر والجوع والتنمية عموما في المجتمع ([٥]).

ثانيا: التباين في أعداد الاطفال المصابين بسوء التغذية حسب المؤشرات لمحافظة ديالى عام ٢٠١٨

١-التوزيع للأعداد المصابين بسوء التغذية حسب مؤشراتها للأطفال دون الخامسة في محافظة ديالى ٢٠١٨

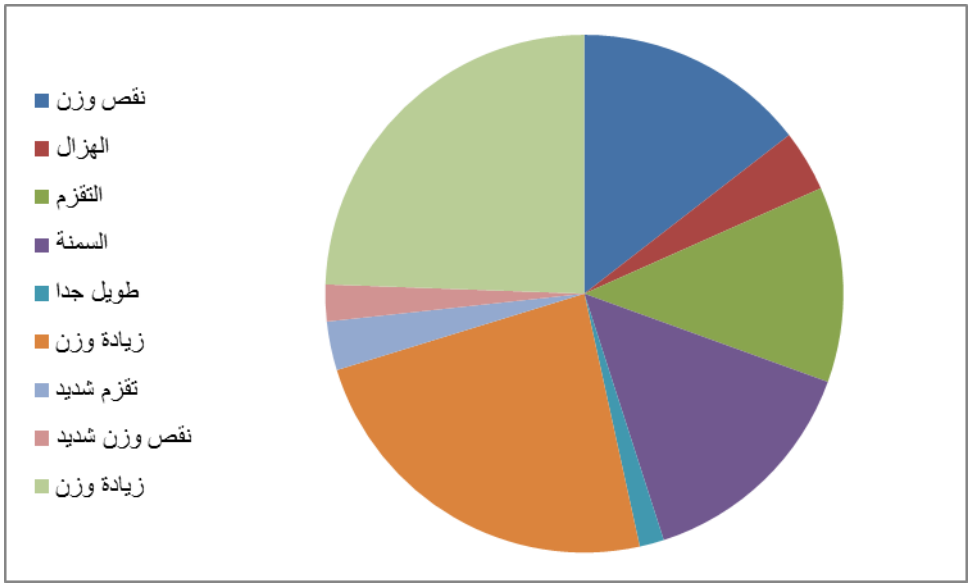
ويتضح من الجدول (١) والشكل (١) النتائج الاتية:

جدول (١) تباين أعداد ونسب الاطفال المصابين المصابين بسوء تغذية لعمر دون (٥) سنوات حسب مؤشراتها في محافظة ديالى لعام ٢٠١٨

مؤشرات سوء التغذية	عدد الاطفال المصابين دون سن الخامسة	االنسبة% من مجموع الاطفال المصابين دون الخامسة	النسبة %من مجموع الاطفال دون الخامسة في المحافظة
زيادة الوزن	١٧٨٤	%٣٢,١٨	%٠,٧٤
نقص الوزن	١٠٦٦	%١٩,٣٢	%٠,٤٤
السمنة	١٠٥٩	%١٩,١٠	%٠,٤٤
التقزم	٧١٢	%١٢,٨٤	%٠,٢٩
الهزال	٢٨٩	%٥,٢١	%٠,١٢
التقزم الشديد	٢٠٤	%٣,٦٨	%٠,٠٨
نقص الوزن الشديد	١٨٤	%٣,٣١	%٠,٠٧
الهزال الشديد	١٤٥	%٢,٦١	%٠,٠٦
طويل جدا	١٠٠	%١,٨٠	%٠,٠٤
المجموع	٥٥٤٣	%١٠٠	%٢,٣٢

الجدول : من عمل الباحث أعتماداً على دائرة صحة ديالى ، قسم الصحة العامة ، مكتب مدير القسم ، وحدة الاحصاء ، بيانات غير منشورة ،٢٠١٨

الشكل (١) اعداد الاصابات الاطفال دون (٥) سنوات بسوء التغذية حسب مؤشراتها في محافظة ديالى لعام ٢٠١٨



الشكل(١) : من عمل الباحث أعتماداً على بيانات جدول (١)

أ- بلغ عدد الاطفال المصابين بسوء التغذية لمؤشر زيادة الوزن نحو (١٧٨٤) طفلاً ، وبنسبة بلغت (٣٢,١٨%) من مجموع الاطفال المصابين بسوء التغذية والبالغ عددهم (٥٥٤٣) طفلاً ، وبذلك شكل نسبة (٠,٧٤%) من مجموع الاطفال المحافظة لعمر دون (٥) سنوات وعددهم نحو (٢٣٧٩٩٤) طفلاً في المحافظة لعام ٢٠١٨ ، وبذلك أحتل هذا المؤشر المرتبة الاولى بعدد الاصابات.

ب- بلغ عدد الاطفال المصابين بسوء التغذية لمؤشر نقص الوزن (١٠٦٦) طفلاً ، وبنسبة بلغت (١٩,٢٣%) من مجموع المصابين بسوء التغذية في المحافظة ، وبنسبة (٠,٤٤%) من عدد الاطفال في المحافظة للفئة العمرية ذاتها.

ت- بلغ عدد الاطفال المصابين لمؤشر السمنة (سوء التغذية العام) (١٠٥٩) طفلاً ، وبنسبة بلغت (١٩,١٠%) من مجموع المصابين بسوء التغذية في المحافظة ، وبنسبة (٠,٤٤%) من مجموع الاطفال في المحافظة دون الخامسة .

ث- وبلغ عدد الاطفال المصابين بمؤشر التقزم في المحافظة (٧١٢) طفلاً ، وبنسبة بلغت (١٢,٨٤%) من مجموع حالات الاصابة ، وبنسبة (٠,٢٩%) من مجموع الاطفال في المحافظة دون الخامسة.

ج- بلغ عدد الاطفال المصابين بمؤشر الهزال (٢٨٩) طفلاً ، وبنسبة (٥,٢١%) من مجموعة الاطفال المصابين بسوء التغذية ، وبنسبة (٠,١٢%) من مجموع الاطفال في المحافظة دون الخامسة.

ح-بلغ عدد المصابين بمؤشر التقزم الشديد (٢٠٤) طفلاً ، وبنسبة بلغت (٣,٦٨%) من مجموع الاطفال المصابين بسوء التغذية في المحافظة، وبنسبة (٠,٠٨%) من مجموع الاطفال في المحافظة دون الخامسة .

خ-بلغ عدد الاطفال المصابين بمؤشر نقص الوزن الشديد (١٨٤) طفلاً ، وبنسبة بلغت (٣,٣١%) حالة من مجموع حالات الاصابة بسوء التغذية ، وبنسبة (٠,٠٧%) من مجموع الاطفال دون الخامسة في المحافظة.

د- بلغ عدد الاطفال المصابين بمؤشر الهزال الشديد (١٤٥) طفلاً ، وبنسبة بلغت (٢,٦١%) حالة من حالات الاصابة بسوء التغذية ، ، وبنسبة (٠,٠٦%) من مجموع الاطفال دون الخامسة في المحافظة.

ذ- بلغ عدد الاطفال المصابين بمؤشر طويل جداً (١٠٠) طفل ، وبنسبة بلغت (١,٨٠%) حالة من مجموع المصابين بسوء التغذية في المحافظة ، وبنسبة (٠,٠٤%) من مجموع الاطفال دون الخامسة في المحافظة.

٢-التوزيع الجغرافي لأعداد ونسب الاطفال المصابين بسوء التغذية دون (٥) سنوات في أقضية محافظة ديالى لعام ٢٠١٨

ان دراسة التوزيع الجغرافي للأطفال المصابين بسوء التغذية في أقضية محافظة ديالى تكشف عن التباين المكاني لتوزيع الاطفال المصابين بين قضاء وأخر تبعا للعوامل وألاسباب المؤدية للأصابة والمتغيرات البيئية في كل قضاء اذ ان الجدول (٢) يكشف حقيقة تباين هذا التوزيع وكما ياتي :-

١-تصدر قضاء الخالص أقضية المحافظة الاخرى في بارتفاع اعداد الاطفال المصابين بسوء التغذية ولجميع مؤشراتها التسعة فقد بلغ عددهم فيه (٢٣٣١) طفلاً ، وبذلك تبؤ نسبة (٤٢,٠٥%) من مجموع المصابين بسوء التغذية في المحافظة ، وبنسبة (٤,٤٢%) من مجموع الاطفال في قضاء الخالص ، وبنسبة (٠,٩٧%) من مجموع الاطفال دون الخامسة في المحافظة ، وعلى وفق النسب تبؤ المرتبة الخامسة لأرتفاع حجم الاصابات

فيه بنسبة (٢١٠,٣٥) من النسبة العامة ، وبأنحراف معياري موجب (١١٠,٣٥) ، محتلاً المرتبة الخامسة في المحافظة وهو أسوء الاقضية حالاً في حجم أصابات بسوء التغذية.

٢-سجل قضاء المقدادية أقل عدداً من ألاطفال المصابين بسوء التغذية على وفق مؤشراتها التسعة وبعدد قدرة (٣٧٥) طفلاً مصاباً ، وبنسبة (٦,٧%) من مجموع الاطفال المصابين بسوء التغذية في المحافظة ، وبنسبة (١,٠٤%) من مجموع الاطفال في القضاء لعمر أقل من (٥) سنوات ، وبنسبة (٠,١٥%) من مجموع الاطفال دون الخامسة في المحافظة ، وبلغت نسبتة من (٣٣,٨١) من النسبة العامة ، وبذلك كان أنحرافه المعياري سالباً مقداره (-٦٦,١٩) ، ليمثل بذلك المرتبة الاولى بين أقضية المحافظة الستة لان حقق أقل الاصابات بسوء التغذية الاطفال وهذا المؤشر له دلالتة الايجابية التي تبين انها أفضل من بقية الاقضية مما حدد من حجم ألاصابات بسوء تغذية الاطفال .

٣-بلغ عدد الاطفال المصابين بسوء التغذية في قضاء بعقوبة (١١٦٩) طفلاً ، وبنسبة (٢١,٠٨%) من مجموع الاطفال المصابين بسوء التغذية ، وبنسبة (١,٢٤%) من مجموع الاطفال في القضاء لعمر دون الخمس سنوات ، وبنسبة (٠,٤٩%) من مجموع الاطفال دون الخامسة في المحافظة ، وكانت نسبة القضاء من النسبة العامة قد بلغت (١٠٥,٤٥) من النسبة العامة ، وبأنحراف معياري (٥,٤٥) ، وتبوء المرتبة الرابعة بعد قضاء الخالص على الرغم من كونه يمثل مركز المحافظة الخدمي والصحي والاداري والاقتصادي ولربما ذلك يرتبط بنواحي القضاء أكثر من مركزه.

٤-بلغ عدد الاطفال المصابين في قضاء بلدروز (٨٩٥) طفلاً ، وبنسبة (١٦,١٤%) من مجموع الاطفال المصابين بسوء التغذية ، وبنسبة (٣,٩٧%) من مجموع الاطفال المصابين بالقضاء بسوء التغذية ، وبنسبة (٠,٣٧%) من مجموع الاطفال دون الخامسة في المحافظة ، وبلغت نسبة المعدل العام (٨٠,٧٤) من النسبة العامة ، وبأنحراف معياري سالب (-١٩,٢٦) ، ليشغل المرتبة الثالثة وهذا يدل على أنخفاض نسبة الاصابات بسوء التغذية في القضاء.

٥- بلغ عدد المصابين بسوء التغذية في قضاء خانقين (٧٧٣) طفلاً ، بنسبة (١٣,٩٤%) من مجموع الاطفال المصابين بسوء التغذية ، وبنسبة (٢,٤٩%) من مجموع الاطفال في القضاء لعمر دون (٥) سنوات ، و بنسبة (٠,٣٢%) من مجموع الاطفال دون

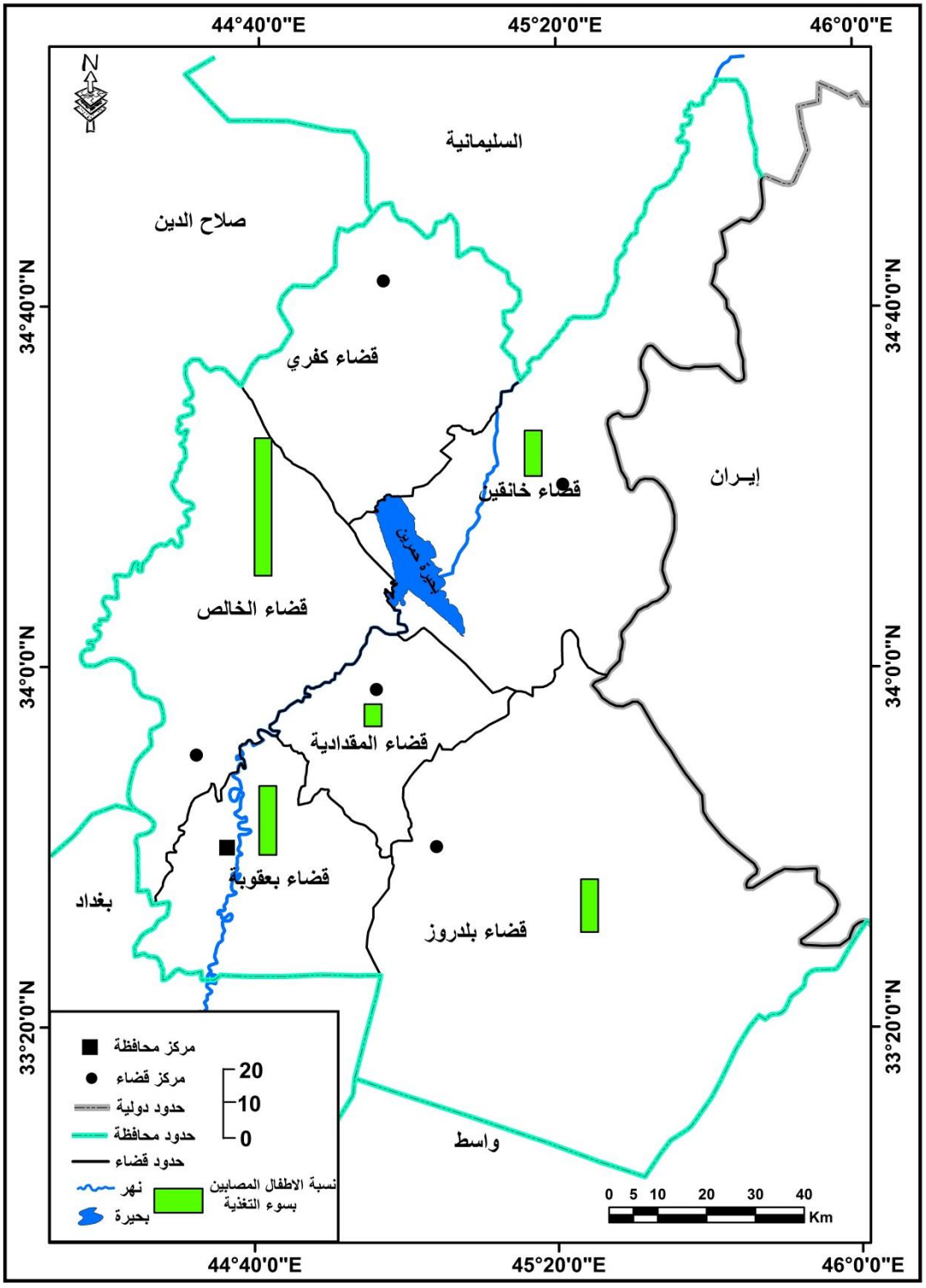
الخامسة في المحافظة ، ونسبته من المعدل العام للمحافظة كانت (٦٩,٧٣) ، وبأنحراف معياري سالب (-٣٠,٢٦) ، ليحتل المرتبة الثانية في المحافظة بأنخفاض الاعداد والنسب المصابين فيه بسوء التغذية.

جدول (٢) التوزيع العددي والنسبي لعدد الاطفال المصابين بسوء التغذية (دون الخامسة) حسب الأقضية في محافظة ديالى للعام ٢٠١٨

القضاء	عدد الاطفال المصابين	النسبة% من مجموع الاطفال المصابين بسوء التغذية	النسبة % من مجموع الاطفال دون سن (٥) بالقضاء	النسبة % من مجموع الاطفال دون الخامسة في المحافظة	النسبة%من النسبة العامة	الانحراف المعياري	الرتبة
الخالص	٢٣٣١	%٤٢,٠٥	%٤,٤٢	%٠,٩٧	٢١٠,٣٥	١١٠,٣٥	٥
بعقوبة	١١٦٩	%٢١,٠٨	%١,٢١	%٠,٤٩	١٠٥,٤٥	٥,٤٥	٤
بلدروز	٨٩٥	%١٦,١٤	%٣,٩٧	%٠,٣٧	٨٠,٧٤	١٩,٢٦-	٣
خانقين	٧٧٣	%١٣,٩٤	%٢,٤٩	%٠,٣٢	٦٩,٧٣	٣٠,٢٦-	٢
المقدادية	٣٧٥	%٦,٧٦	%١,٠٤	%٠,١٥	٣٣,٨١	٦٦,١٩-	١
المجموع	٥٥٤٣	%٩٩,٩٧	%١٣,١٣	%٢,٣			

المصدر: من أعداد الباحث أعتماداً على وزارة الصحة ، دائرة صحة ديالى ، قسم الصحة العامة ، مكتب مدير القسم ، وحدة الاحصاء بيانات (غير منشورة) ، ٢٠١٨

خريطة (٢) التوزيع الجغرافي لنسب الاطفال المصابين بسوء التغذية حسب الأقضية محافظة ديالى ٢٠١٨



المصدر

من عمل الباحث بالاعتماد على الجدول (٢) وخريطة الاساس الهيأة العامة لمساحة ، الخريطة الادارية لمحافظة ديالى ، مقياس الرسم١:٢٥٠٠٠٠ لعام ٢٠٠٧

اما أذا أعتمدنا الوزن النسبي لكل قضاء من النسبة العامة للمحافظة وأعتماداً على ألانحراف المعيار من النسبة الى المعدل العام لتحديد مراتب الاقضية نجد ان ترتيب الاقضية حسب درجة أنحرافها قد جاء مغايراً لاعتماد النسب فقط فقد احتل قضاء المقدادية المرتبة الاولى وبأنحراف معياري بلغ (-٦٦,١٩) درجة وهو بذلك يمثل أفضل الاقضية وأقل بألاصابات ، يليه قضاء خانقين بالمرتبة الثانية وبأنحراف معياري بلغ (-٣٠,٢٦) درجة ، ويليه قضاء بلدروز بالمرتبة الثالثة وبأنحراف معياري (-١٩,٢٦) وهذه الاقضية تؤشر حالة أيجابية لقلة الاصابات فيها ، بينما أحتل المرتبة الرابعة والخامسة وبعقوبة والخالص وذلك يؤشر أرتفاع نسب الاصابة فيها لمؤشرات سوء تغذية.

ثالثا: أسباب الاصابة بسوء التغذية للأطفال دون الخامسة من العمر في محافظة ديالى

للكشف عن طبيعة العلاقات المكانية لخصائص السكان مع مؤشرات سوء التغذية من خلال تحليل البيانات المتعلقة بخصائص الاطفال في محافظة ديالى يلاحظ وجود علاقة أرتباط قوية بين خصائص الاطفال بعضها ببعض ، اذ يلاحظ وجود علاقة قوية بين عدد الاطفال المصابين والسكان العاطلين عن العمل ونسبة الفقر والامية ، لذلك نلاحظ أرتفاع اعداد الاطفال المصابين في أقضية مع زيادة عدد أفراد ألاسرة والولادات المتكررة دون وجود فاصل بين طفل وأخر ، مما يؤدي الى أهمال الطفل الرضيع والاسراع في فطامه ، وحرمان الطفل من الرضاعة الطبيعية ، وتبديلها بالرضاعة الاصطناعية والتاخير في موعد بدأ الاغذية التكميلية وخصوصا بعد الشهر السادس من عمر الطفل ، وكذلك أهمال جدول اللقاحات ضد الامراض الانتقالية في عمر الطفولة ، ان كل هذا الاسباب تعود الى جهل الام ، وأفتقارها الى الثقافة والتوعية الصحية والتغذوية ، حول ضرورة توفير النوعية الجيدة من الغذاء للطفل ، كذلك أظهرت الكثير من الدراسات وجود علاقة بين أختيار الغذاء من قبل الاسرة والدخل الشهري والانفاق ، فكلما زاد الدخل الشهري زاد الانفاق على شراء المواد الغذائية وبالتالي تاثيرة على صحة الطفل ونموه بطريقة سليمة ، وكلما قل الدخل الشهري قل الانفاق على على شراء المواد الغذائية.

وتقسم العوامل وألاسباب المؤثرة في توزيع الاصابات بسوء التغذية للأطفال دون (٥) سنوات الى ١-

العوامل الطبيعية : حيث تؤثر في توزيع ألاصابة بسوء التغذية من خلال التغيرات المناخية

حيث تختلف محافظة ديالى عن محافظات العراق الاخرى في كونها تقع ضمن أقليمين مناخيين مختلفين فالجزء الشمالي الشرقي منها يقع ضمن الاقليم شبه الجبلي الذي يسوده المناخ المتوسطي المطير وشبه المطير والجزء الجنوبي والجنوبي الغربي يقع ضمن أقليم السهل الرسوبي والذي يسوده المناخ الجاف وشبه الجاف ، لذلك فأن المحافظة لها خصائصها المناخية تجمع بين خصائص الاقليمين الجاف وشبة الجاف ، وان معرفة الخصائص المناخية ضرورية في دراسة اي محافظة ، للأرتباط الواضح بين هذه الخصائص وبين النشاط الزراعي الذي يعد النشاط الاقتصادي الرئيس فيه ، فضلا عن أن الدراسات المناخية أصبحت جزءاً مهماً في الكثير من الدراسات ذات العلاقة الوثيقة بحياة الانسان ولها تأثير واضح على عناصر البيئة الاخرى اذ ان التغيرات في المناخ من أرتفاع في درجات الحرارة وقلة الامطار قد أثر ذلك في توفير الغذاء لسكان (٦).

٢-**العوامل البشرية** : تعتبر احدى العوامل المؤثرة على سوء تغذية الاطفال في المحافظة ، من خلال تأثيرها على التوزيع الجغرافي للمصابين بين أقضية المحافظة ، كما ان مؤشر نسبة السكان الذين يعانون من سوء التغذية منخفض باستخدام المنهجيات التي اعتمدت تقديره في المحافظة ، الا ان ذلك لا يعني عدم وجود عوامل بشرية تشترك في الاصابات بسوء تغذية الاطفال دون (٥) سنوات وتوزيعهم الجغرافي في المحافظة.

ان تنامي خط الفقر في المحافظة له أبعاد اقتصادية واجتماعية وسياسية على حاضر ومستقبل سكان المحافظة ، وخصوصا مع التزايد السكاني المستمر، وتدهور القطاع الزراعي والصناعي ، وضعف مساهمة هذا القطاع في الناتج المحلي الاجمالي في العراق عموماً والمحافظة خصوصاً ، وما قد يحدث مستقبلاً من تقليل ألاعتماد على النفط من أغلب دول العالم والاعتماد على مصادر الطاقة النظيفة كطاقة الكهربائية والشمسية ، وهذا ما يبدو واضح باعتماد العراق على القطاع النفطي فقط في صادراته لتدهور البنى التحتية للصناعة والزراعة في المحافظة والذي يمهد لمشكلات أقتصادية تلقي بظلالها على القطاعات كلها ، ومن بينها قطاع الزراعه والغذاء في المحافظة مما يقود الى سوء التغذية للأطفال دون الخامسة من العمر.

رابعاً: المعالجات لمؤشرات سوء تغذية الاطفال دون سن الخامسة في محافظة ديالى لعام ٢٠١٨

ان وضع الحلول لمشكلة سوء تغذية الاطفال دون (٥) سنوات من العمر في محافظة ديالى تتطلب وضع أستراتيجية لتحسين الواقع الصحي فضلا عن تحسين أوضاع الفقراء وأنتشالهم من خلال تحسين دخولهم وتحسين فرص حصولهم على الغذاء ، وتحتاج التشريعات والقوانين الصحية الى التحديث والتفعيل من أجل تطور خدمات الرعاية الصحية حتى تتمكن وزارة الصحة من الاستجابة للتغيرات الناشئة والتحديات التي تواجه النظام الصحي الحالي فضلا عن دعم برامج التنمية الصحية ، وتم تقسم المعالجات لمؤشرات سوء التغذية الى :

١-**معالجات ألاقتصادية** : ان جميع المؤشرات ألاقتصادية في محافظة ديالى تدل على عدم الاستفادة الكاملة من النمو الاقتصادي المتحقق والمتمثل بألانخفاض الطفيف في مستويات الفقر ، وان معالجة سوء التغذية من الناحية الاقتصادية يحتاج الى تقديم أستراتيجيات جديدة وبرامج متقدمة لمعالجة الاوضاع الاقتصادية وأتخاذ التدابير اللازمة في الوقت الحالي رغم قصورها الا انها بالغة الاهمية لان المتسع من الوقت المتبقي قصير للغاية أمام الاطفال للتغلب على صعوبات الفقر والحرمان ، حيث يعاني ثلث الاطفال في العراق من توقف النمو ، وان ترك هولاء الاطفال بدون معالجة سيودي الى توقف في نموهم (٧) .

تم وضع مجموعه من المقترحات في العراق بعد نهاية حرب عام ٢٠٠٣ ، وذلك بهدف مراجعة وأصلاح أدوات شبكة الامان ، بما في ذلك أصلاح نظام البطاقة التموينية في العراق ، ولقد فشلت معظم المحاولات التي دعت الى اسقاط والغاء نظام البطاقة التموينية في العراق ، وكان المقترح او الهدف الاخر هو أيجاد بديل نقدي ليتم توفيرة لاسر المستفيدة من نظام البطاقة التموينية ، وفي عام ٢٠٠٥ أنشات الحكومة لجنة وزارية لاستبدال المواد الخاصة بالبطاقة التموينية وأستبداله بالبدل النقدي ، مما يقلل من عدد العناصر مع أحتفاظ بأولئك الذين لديهم أعلى قيمة سواء من الناحية النقدية او من الناحية الغذائية ، بينما دعت وزارة التجارة الى أجراء بعض التعديلات المتمثلة باستبعاد موظفي قطاع العام الذين تجاوزتهم مرتباتهم الشهرية مبلغ ١,٥ مليون دينار عراقي من قائمة المستفدين ، وفي عام ٢٠٠٩ وضعت لجنة أخرى في الحكومة العراقية ، عدة توصيات ومنها تحسين وضع

الفقراء ، تعدي الوجبة او الحصة الغذائية الى خمس عناصر فقط ، وفي عام ٢٠١٧ أطلقت وزارة التجارة مبادرة تجريبية جديدة تركز بشكل رئيس على تحسين كفاءة نظام البطاقة التموينية ([٨]).

ان من معالجات سوء التغذية والقضاء عليه هو توفير فرص عمل للعاطلين الباحثين عن وظائف تلائم قدراتهم ومهاراتهم ، بما قد يعمل على تحسين الوضع المادي وتوفير دخل للفئات الفقيرة والقادرة على العمل ([٩]) ، كذلك توفير فرص عمل للشباب ومن الجنسين ، فان الحق في العمل وتكافؤ الفرص والمشاركة في جميع الانشطة السياسية والاقتصادية والاجتماعية هي شروط الرئيسة في عملية التنمية ، كما ان الجهود يجب ان تتكاثف من اجل القضاء على البطالة عند الشباب ، لرفع مشاركة القوى العاملة لدى الفئات القادرة على العمل بسبب توفر طاقات كبيرة لديهم يمكن أستثمارها وتعزيزها لكي يكون لهم دور ريادي في المجتمع العراقي ([١٠]).

٢-المعالجات الصحية :

يحتاج القطاع الصحي في العراق دعما خاصا من النظم الادارية والبنية التحتية المحلية ، وان سوء التغذية يرتبط وبلا شك بالنتائج الصحية وطرق رعاية الاطفال من الولادة وحتى وصول الطفل الى سن الخامسة ، واعتماد برامج وتدخلات تراعي طبيعية الهشاشة التي تعرضت لها الطفولة (الهزال والتقزم ونقص الوزن) وتتجاوب مع حقوق الطفل ([١١]).

تعد الخدمات الصحية من المتطلبات الاساسية لأي مجتمع لانها تمثل التطور الذي وصل اليه ، كما أن كفاءة المراكز الصحية الخدمية مفيدة لخدمة المجتمع حيث يساهم في تقليل نسب الاصابة بألامراض المختلفة ، وعلى الحكومة ان تاخذ على عاتقها الاهتمام بالجانب الصحي لانه يهدف الى تحقيق التنمية الاقتصادية والاجتماعية وبالتالي يمكن ان تؤدي وظائفها بشكل كفؤ لخدمة سكانها ([١٢]).

وكذلك لابد من أن يصبح توزيع الخدمات الصحية متناسباً مع عدد السكان في أقضية المحافظة ، بحيث تشمل هذه الخدمات كل الاقضية والنواحي والقرى والارياف في المحافظة ، والعمل على رفع كفاءة الخدمات الصحية للمحافظة وللجميع القطاعات ، وذلك من خلال زيادة اعداد المراكز الصحية ، والكوادر الطبية والصحية والتمريضية بحيث يكون متناسب والزيادة السكانية لأقضية المحافظة مستقبلا ، من خلال وضع خطة

صحية مدروسة مسبقا لمواجهه متطلبات الزيادة الحاصلة في اعداد السكان ، عن طريق دعم البحوث والدراسات التخطيطية الصحية التي تسهم في رفع المستوى الصحي للسكان (١٣).

وكذلك تطوير آليات العمل وألاهتمام الكامل بهذه الفئة (دون الخامسة) وتوفير الادوية واللقاحات وصالات خاصة بالعمليات واهتمام بالملاكات الطبية الصحية ، وألاهتمام بطرائق النقل وكفاءة أدائها بالسرعة الممكنة ، ، فألاطفال دون سن الخامسة أكثر أصابة بالأمراض الانتقالية و المعدية وسوء التغذية ، وأمراض الجهاز الهضمي والتنفسي(١٤).

خامساً: الاستنتاجات

١-سجلت محافظة ديالى عام ٢٠١٨ نحو ٥٥٤٣ أصابة بسوء التغذية موزعة بين المؤشرات التسعة لسوء التغذية المتمثلة (نقص الوزن ، نقص الوزن الشديد ، الهزال ، الهزال الشديد ، التقزم ، التقزم الشديد ، طويل جدا ، السمنة ، زيادة الوزن) للأطفال الذين تقل أعمارهم عن خمس سنوات من مجموع أطفال هذه الفئة وعددهم ٢٣٧٩٩٤ طفلاً مما يشير الى خطورة الاصابات بأمراض سوء التغذية بين أطفال المحافظة.

٢- تغلب عدد الاطفال المصابين لاقل من خمس سنوات لمؤشر زيادة الوزن على بقية المؤشرات وبعدد بلغ (١٧٨٤) طفلاً ، وبنسبة (٣٢,١٨%) وهذا له دلالته الصحية على صحة الاطفال في المحافظة ، وبلغ عدد المصابين بمؤشر السمنة (١٠٥٩) طفلاً ، وبنسبة (١٩,١٠%) ، وهذا يعني ان (٥١,٩%) من حجم الاصابات الاطفال بسوء التغذية تراوحت بين زيادة الوزن والسمنة ، مقابل ذلك هناك (١٠٦٦) طفلاً من ذوي نقص الوزن وبنسبة (١٩,٢٣%).

سادسا: المقترحات

١- مساعدة الاسرة في سد حاجاتها الغذائية ، وذلك بتحسين نوعية المواد الغذائية الموزعة في الحصة التموينية الشهرية فضلا عن تنوعها ، وهذا مايجب على وزارة التجارة والزراعة في العراق تحمل مسؤولياتها في توفير الغذاء اللازم للسكان وأجتثاث جذور الفساد في الوزارتين ، فضلاً عن الزامية العودة الى المفردات للبطاقة التموينية وتحويل جميع السكان والاسر فيها بغض النظر عن مقدار الدخل لان توفير الغذاء حق يضمنه الدستور لكل مواطن.

٢-على وزارة الصحة ومؤسساتها القيام بالفحص الطبي المستمر للأطفال دون سن الخامسة.

٣- تقديم كافة الخدمات الطبية للأطفال دون الخمس سنوات والعمل على تطويرها ، وخصوصا الفحوصات الطبية والتحليلات والاشعة والسونار.

٤- التشجيع على تنظيم الاسرة ، والعناية البالغة بلأنظمة الغذائية للأطفال ، وتنفيذ برامج التثقيف الغذائي.

٥-القيام بدراسة العادات الغذائية للأطفال والعمل على ترك العادات السيئة والمضرة بالصحة منها والمسببة للسوء التغذية .

Spatial variation in malnutrition indicators for children under five years of (age in Diyala Governorate, its causes and treatment (2018

Research extracted from a master's thesis

Keywords: spatial variance, indicators

Hussain Ali Doshan Al-Kinani, A0D0D0, Hamid Alwan Muhammad Al-Saadi

Diyala University / College of Education for Human Sciences

Abstract

This study was conducted with the aim of evaluating the health status of malnourished children under five years of age in Diyala Governorate for the year 2018, and revealing the spatial variation of malnutrition indicators from a geographical point of view.

Diyala governorate is one of the governorates of Iraq in which the number of children suffering from malnutrition is high, as the number of injuries according to the indicators of malnutrition reached nine (too long, severe stunting, stunting, severe underweight, underweight, obesity, overweight, severe wasting, wasting).) for the year 2018 (5543) for children under five years of age, which constitutes (2.32%) of the total children of the same age group in the governorate, whose number is (237,994) children. Indicators of malnutrition showed that their number reached (2331) cases, or (42.05%) of the total number of injured in the governorate, while the district of Baquba came in the second place with (1169) injuries, and at a rate of (21.08%), and the district of Baqubah came in the second place. Baladruz then had (895) injuries at a rate of (16.14%), while the number of injured in Khanaqin district reached (773) cases of injury, and at a rate of (13.94%), and finally Muqdadiya district, where the number of injured reached (375) cases. At a rate of 6.76%.

الهوامش والمصادر

١-وزارة الصحة ، معهد بحوث التغذية ، من اجل نمو طفل سليم ، بلا تاريخ ، ص ٢٦.
٢-جمهورية العراق ، وزارة التخطيط ، الجهاز المركزي للأحصاء ، الوضع التغذوي والصحي للاطفال في العراق ، ٢٠١٥ ، ص٤.
٣-هديل خضير عباس جبر ، العلاقات المكانية لمؤشرات سوء التغذية للأطفال دون سن الخامسة في محافظة بغداد لعام ٢٠١١، كلية الاداب ،جامعة بغداد، رسالة ماجستير (غيرمنشوره) ، ٢٠١١ ، ص١١.
٤- حسين سلمان جاسم البغدادي ، تحليل واقع الامن الغذائي العراقي وامكانيات تحقيقة ، مجلة القادسية للعلوم الاقتصادية والادارية ، جامعة القادسية ، المجلد ١٦ ، العدد ٣ ، السنة ٢٠١٣ ، ص١٧٠.
٥-عبد الرزاق الشهرستاني ، اسس الصحة والحياة ، مطبعة الاداب ، النجف الاشرف ،١٩٧١ ، ص١١٣.
٦-أزهار سلمان هادي ، مناخ محافظة ديالى دراسة تحليلية لمحطة الخالص وخانقين ، جامعة ديالى ، كلية التربية للعلوم الانسانية ، مجلة ديالى ، العدد (٦٢) ، ٢٠١٤ ، ص٣.
٧-يونيسيف ، فقر الاطفال في العراق ، تحليل فقر الاطفال والتوصيات بشأن سياسات الاستراتيجية الوطنية للتخفيف من الفقر ٢٠١٧-٢٠٢١ ، ٢٠١٧ ، ص٩٣.
٨-برنامج الغذاء العالمي ، المراجعة الاستراتيجية الوطنية للأمن الغذائي والتغذية في العراق ، ٢٠١٨ ، ص٨.
٩- أمل أسمر زبون الساعدي ، شبكة الامان الاجتماعي ومدى فاعليتها في البلدان العربية العراق انموذجا ، جامعة بابل ، مجلة كلية الادارة والاقتصاد للدراسات الاقتصادية والادارية والمالية ، المجلد (٩) ، العدد ١ ، ٢٠١٧.، ص١٧٢.
١٠- منظمة العمل الدولية ، أستراتيجية للعمالة والعمل اللائق ، ٢٠١٣ ، ص٨.
١١- جمهورية العراق ، وزارة التخطيط ، الخطة الوطنية للتنمية ٢٠١٨-٢٠٢٢ ، ص٢٣٢.

١٢- خالد نعمان الحمداني ، أثر المناخ في توطن بعض الامراض الانتقالية في محافظة ديالى للمدة ١٩٩٨-٢٠١٢ ، جامعة ديالى ، كلية التربية للعلوم الانسانية ، رسالة ماجستير(غير منشورة) ، ٢٠١٣. ، ص٥٥.

١٣- محمد يوسف حاجم و أسراء هيثم أحمد ، الاحتياجات المستقبلية من الخدمات الصحية في محافظة ديالى حتى عام ٢٠٢٠م ، مجلة ديالى ، العدد (٦١) ، ٢٠١٤.، ص٤٤٩-٤٥٠.

١٤- قسمة نجم عبد الله منهل ، التباين المكاني لوفيات الاطفال دون الخمس سنوات في محافظة ديالى للمدة من (٢٠٠٢-٢٠١١) ، جامعة ديالى ، كلية التربية للعلوم الانسانية ، قسم الجغرافية ، رسالة ماجستير ، ٢٠١٣ .، ص١٦٢.