

Analyze the Impact of Some Variables on the Malnutrition Disease

Dr . Ma`ani Ahmad Al-Hakim
Assist Lecturer: Bahaa Abdul Razaq Qasim
College of Administration and Economic
University of Basrah

Abstract

The illness of Malnutrition has a direct and indirect impact on society. the direct impact leads to appear impact illness of bad nutrition , while the indirect appear in increasing of rates of illnesses among children under five years of age .

The continuing of illness of Malnutrition in society depending on feeding factors and others . The relative impact of these factors depend on the feeding state and the produce of it such as death .

The research aimed to analyze the impact of some variables on Malnutrition for the children a specially the weight . therefore the hypothesis of the research says (there are many variables affecting directly on the weight of the children under five years)

The data collected from a questionnaire contained (69) questions distributed on the (50) families whose children suffer from illness of nutrition . the place is Hamdan region in Basrah , south Iraq . is that Vaccinations and the age of the Child are the most affecting reasons of bad nutritions .

**تحليل تأثير بعض المتغيرات على
مرض سوء التغذية المتمثل بوزن الطفل
للأطفال دون سن الخامسة من العمر
- دراسة تحليلية و تطبيقية -**

م. د. معاني أحمد الحكيم / م. م. بهاء عبدالرزاق قاسم
كلية الإدارة والاقتصاد/ جامعة البصرة

المخلص :

يُعد مرض سوء التغذية ذا تأثيرين مباشر وغير مباشر على المجتمع . فالمباشر يؤدي إلى ظهور حالات مرض سوء التغذية والتأثير غير المباشر يظهر في زيادة معدلات الأمراض بين الأطفال دون سن الخامسة من العمر وتأخر النمو الجسمي والعقلي وقلة النشاط مما يؤدي إلى انخفاض العمر المتوقع . فوزن الطفل عند الولادة يعد العامل الوحيد الذي يحدد الفرصة المبكرة في البقاء والنمو . يتعلق استمرار حدوث مرض سوء التغذية في مجتمع ما بعدة عوامل غذائية وغي غذائية يحدد تأثيرها النسبي أو التراكمي طبقاً للحالة الغذائية وما ينتج عنها من المعاناة أو الوفاة أو الإعاقة .

لذا يهدف البحث إلى تحلي تأثير بعض المتغيرات على مرض سوء التغذية لدى الأطفال دون سن الخامسة من العمر والمتمثل بوزن الطفل . كما اعتمد فرضية مفاده (وجود عدة متغيرات تؤثر بشكل مباشر على وزن الطفل دون سن الخامسة من العمر) أما مرحلة التطبيق فقد جاءت على بيانات جمعت عن طريق توزيع استمارة استبيان تشتمل (٦٩) سؤالاً وزعت على (٥٠) عائلة ممن يعاين أطفالها من مرض سوء التغذية للأعمار دون خمس سنوات من سكنة منطقة حمدان التابعة لقضاء أبي الخصيب في محافظة البصرة جنوب العراق . أخيراً خلص البحث إلى مجموعة من النتائج كان من أهمها أن متغيري عمر الطفل والتلقيحات الصحي هما الأكثر تأثيراً على مرض سوء التغذية .

١. المقدمة :

يعد مرض سوء التغذية السريب الأكثر انتشاراً في الحالة الصحي ومساهم رئيساً في ارتفاع معدل الوفيات لدى الأطفال دون سن الخامسة في البلدان النامية خاصة . فوزن الطفل عند الولادة هو العامل الوحي الأكثر أهمية الذي يحدد الفرصة المبكرة في البقاء والنمو . إذ يلاحظ إن وزن الطفل عند الولادة تحدده حالة الأم الصحي ونوع الغذاء الذي تتناوله ، فان نسبي الأطفال المولودين بأوزان خفيفة (أي اقل من ٢ كغم) يعكس بدقة الحالة الصحي والاجتماعي للأمهات والمجتمعات التي يولد فيها الأطفال .^(٨)

لقد أشارت نتائج آخر المسوحات التي أجراها معهد بحوث التغذية في العراق بدعم من برنامج الغذاء العالمي وبلتعاون مع وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي ، أن سوء التغذية ما زال خطراً يهدد حياة الأطفال في العراق وان (٢٥%) من الأطفال الذي تتراوح أعمارهم بين (٦) أشهر إلى (٥) أعوام يعانون من سوء التغذية الحاد والتقدم وتتلبى هذه النسبة في مناطق العراق المختلفة . إذ يهازي في الوقت الحاضر واحد من ثلاثة أطفال من سوء التغذية وتقل مقاومة الأطفال الذي يعانون من سوء التغذية للامراض كما تزداد احتمالات وفاتهم لدى الإصابة بامراض الطفولة الشائعة (الإسهال و التهابات الجهاز التنفسي) .^(٧) لذلك لابد من معرفة العوامل التي تؤثر في ظهور هذا المرض من ثم السيطرة عليها قدر الإمكان .

الهدف / يهدف البحث إلى تحلي تأثير بعض المتغيرات على مرض سوء التغذية لدى الأطفال دون سن الخامسة والمتمثل بوزن الطفل .

الفرضية / تنص فرضية البحث على أن هناك عدة متغيرات تؤثر بشكل مباشر على وزن الطفل دون سن الخامسة من العمر .

عينة البحث / اختي عدد من العوائل المشمولة بالبحث وكان عددهم (٥٠) عائلة ممن يهازي أطفالها من مرض سوء التغذية للأعمار اقل من خمس سنوات من سكنة منطقة حمدان التابعة لقضاء أبي الخصيب في محافظة البصرة .

وَزَعَت استمارات الاستبيان المشتملة (٦٩) سؤالاً بين تلك العوائل ، والمبينة في الملحق .

أدوات البحث /

استخدم الباحث أسلوب الانحدار الخطي المتعدد لتحليل تأثير بعض المتغيرات على مرض سوء التغذية لدى الأطفال دون سن الخامسة والمتمثل بوزن الطفل في التقدير والاختلاف وتحديد نموذج الانحدار الأمثل. (٣)

فضلا عن استخدام أسلوب النسب المئوية لبيان المتغيرات الأكثر فاعلية التي تؤثر بشكل مباشر على مرض سوء التغذية (٤)، (٥). واستخدام اختبار مربع ع كأي (chi-square) لاختلاف فيما إذا كان جنس الطفل مستقلا عن الإصابة بإحدى الأمراض المزمنة . (٦)

٢. العوامل المساعدة على ظهور مرض سوء التغذية وآثاره :

توجد عدة تعاريف لمرض سوء التغذية منها :

- سوء التغذية هو الحالة المرضية الناتجة من النقص أو الزيادة الجزئية أو الكلية في عنصر أو أكثر من العناصر الغذائية الأساسية. (٨)

- سوء التغذية يعرّف في الأساس غذاءً سريعاً ولا يتعلق بعدم كفاية الطعام فقط بل كذلك عندما يكون الطعام زائداً عن الحاجة ، الأنواع الخاطئة من الطعام واستجابة الجسم لمجموعة لبيبة من الأمراض المعدية التي تؤدي إلى سوء امتصاص العناصر المغذية أو عدم القدرة على استخدام العناصر المغذية بشكل صحيح. (١)، (٢)

وعموماً يقسم مرض سوء التغذية على مجموعة من الأقسام هي :

أ - **نقص التغذية** : وينتج من تناول كميات غير كافية من الغذاء لمدة طويلة وفي الحالات القصوى قد تؤدي إلى المجاعة.

ب - **زيادة التغذية** : وتنشأ نتيجة تناول كميات كبيرة من الغذاء لمدة طويلة .

ت - **النقص المحدد (الجزئي)** : وهو نقص لأحد العناصر الغذائية .

يتعلق استمرار حدوث مرض سوء التغذية في مجتمع ما بعدة عوامل غذائية و غير غذائية يحدد تأثيرها النسبي أو التراكمي على الحالة الغذائية وما ينتج عنها من المعاناة أو الوفاة أو الإعاقة أو الوقاية أو التطوي ، وتعرف هذه العوامل بالعوامل المساعدة ، وهي كما يأتي :

١ تأثير المسببات مثل البكتيري ، والفيريوسات والطفيليات .

٢ التعادات والتقاليد الغذائية ، ومنها :

- ممارسات تغذية الأطفال .
- تغذية الحامل والمرضع .
- ٣ الفوارق الاجتماعية والاقتصادية مثل حجم العائلة والوظيفة والدخل والمستوى الثقافي وظروف السكن وأسعار الغذاء.
- ٤ الخدمات الصحية والتعليلية مثل عدد المستشفيات وعدد المراكز الصحية وتوزيع العاملين في المجال الصحي .

كما لسوء التغذية تأثير مبلشر وغير مبلشر على المجتمع فالتأثير المبلشر يؤدي الى حالات سوء التغذية غير المبلشر يظهر في زيادة معدلات المرضى والوفيات بين الأطفال بعمر (١ - ٥) سنوات وتأخر النمو الجنسي والعقلي وقلة نشاط الأفراد مما يؤدي إلى نقص الإنتاج وانخفاض متوسط العمر المتوقع عند الولادة. (٨)

فضلا عن أن مرض سوء التغذية تترتب عليه الإصابة بأنواع مختلفة من الأمراض لاسيما عند الأطفال لكون عمليتي التغذية تؤثر ببيتي الطفل الجسمي والعقلي والنفسية ايضا. (٢)

٣. التطبيق العملي :

٣-١-١ نموذج الانحدار لمتغيري وزن الطفل :-

٣-١-١-١ الرموز المستخدمة :

قبل القيام بنقدي نموذج الانحدار الذي يربط المتغير التابع (وزن الطفل) ومجموعة المتغيرات التوضيحية التي تؤثر فيه ، لابد من أن نمثلها بـ Y ، و X_1 ، و X_2 ، و X_3 ، و X_4 ، و X_5 ، و X_6 ، و X_7 ، و X_8 :

Y : وزن الطفل مقاسا بالكيلو جرام .

X_1 : عمر الطفل .

X_2 : عدد أفراد العائلة .

X_3 : عدد أطفال العائلة دون سن الخامسة .

X_4 : المستوى الثقافي للأب .

X_5 : المستوى الثقافي للام .

X_6 : مهنة الأم .

X_7 : نسبة الدخل المنفقة على المواد الغذائية .

X_8 : الجنس .

X_9 : التلقيحات الصحي .

X_{10} : الإصابة بأحد الأمراض المزمنة .

X_{11} : نوع الرضاعة في السنة أشهر الأولى .

X_{12} : مدة الرضاعة الطبيعي موميبةً بالأشهر .

٢-١-٣ مناقشة نتائج التقدي :

قُدرت مجموعة من نماذج الانحدار المتعدد التي تبين اثر المتغيرات التوضيحية (عمر الطفل وعدد أفراد العائلة وعدد الأطفال للعائلة دون سن الخامسة والمستوى الثقافي للاب والمستوى الثقافي للام ومهنة الأم ونسبة الدخل المنفقة على الغذاء والجنس والتلقيحات الصحي والإصابة بأحد الأمراض المزمنة ونوع الرضاعة في الأشهر الست الأولى ومدة الرضاعة الطبيعي) على المتغير التابع (وزن الطفل) من خلال الاستعانة بالنظام الإحصائي Spss المبني في الجدول (١) ، إذ أُختير النموذج الذي يمتلك أعلى المؤشرات الإحصائية مثل R^2 و F و t .

ويلاحظ من الجدول (١) بلن النموذج الرابع هو الأفضل إذ كان يمتلك أعلى قدرة تفسيرية R^2 مساوية إلى (٠.٧١٥) وان الانحدار معنوي أي أن جميع المتغيرات التوضيحية أو أن واحدة منها على الأقل لها تأثير معنوي على الانحدار وذلك من خلال ($p=0.0000$) المكافئة لـ ($F = 7.747$) وهي اقل من $\alpha = 0.05$ ، إلا انه يلاحظ اختلבו معاملات الانحدار الجزئية باستخدام اختلبو t أو مقارنة وجهة p التابعة لمعالم النموذج مع $\alpha = 0.05$ بلن الحد الثابت ومتغير مهنة الأم ومتغير العمر للطفل ذات تأثيرات معنوية على المتغير التابع وزن الطفل ، إما المتغيرات التوضيحية المتبقية فيلاحظ بأنها غير معنوية ، ولتحقق من سرب عدم معنوية هذه المتغيرات التوضيحية قام الباحثان بحساب معاملات الارتباط بين المتغيرات التوضيحية فوجد بلن قسماً منها كانت عالية ومعنوية بمستوى معنوي $\alpha = 0.05$ ، كما مبني في الجدول (٢) .

لأجل إيجاد أفضل معادلة انحدار عمد ال بلحثان إلى استخدام طريقة Step-wise Regression المضمنة في البرنامج الإحصائي Spss ، وقد توصلوا إلى النتائج المبني في الجدول (٣) .

إذ نلاحظ من الجدول (٣) أن متغيري عمر الطفل و التلقيحات الصحي هما الأكثر تأثيراً في متغيري وزن الطفل .

جدول (١)

نتائج نماذج الانحدار

p	F	R ²	معالم نموذج الانحدار				نموذج الانحدار
			p	T	B		
0	6.965	0.693	0.100372	1.68518	3.667687	b ₀	$y=B_0+B_1 X_1 + \dots + B_{12} X_{12}$
			2.46E-07	6.262071	0.153871	b ₁	
			0.991687	-0.01049	-0.0035	b ₂	
			0.627546	-0.48926	-0.11338	b ₃	
			0.523686	0.643785	0.191154	b ₄	
			0.454453	0.75597	0.226857	b ₅	
			0.026606	-2.3094	-0.7697	b ₆	
			0.876878	-0.156	-0.07198	b ₇	
			0.515487	-0.65662	-0.20907	b ₈	
			0.294714	-1.0629	-0.05258	b ₉	
			0.55274	0.599125	0.287455	b ₁₀	
			0.006357	2.893119	1.724893	b ₁₁	
0.472699	-0.72552	-0.3957	b ₁₂				
0	7.453	0.707	2.26E-06	5.593873	1.450885	b ₀	$\ln y=B_0+B_1 X_1 + \dots + B_{12} X_{12}$
			3.64E-07	6.150325	0.01801	b ₁	
			0.829047	-0.21746	-0.00866	b ₂	
			0.690132	-0.40181	-0.0111	b ₃	
			0.369953	0.907619	0.032116	b ₄	
			0.649244	0.458544	0.016398	b ₅	
			0.021794	-2.39507	-0.09513	b ₆	
			0.82046	-0.22857	-0.01257	b ₇	
			0.538537	-0.6208	-0.02356	b ₈	
			0.511547	-0.66283	-0.00391	b ₉	
			0.519122	0.650917	0.037218	b ₁₀	
			0.001999	3.32586	0.236306	b ₁₁	
0.604016	-0.52311	-0.034	b ₁₂				
0	6.651	0.683	0.706014	0.380142	0.651708	b ₀	$y=B_0+B_1 \ln X_1 + \dots + B_{12} \ln X_{12}$
			0.816255	0.234026	0.244696	b ₄	
			0.920208	-0.10086	-0.07591	b ₂	
			0.701617	-0.38612	-0.21652	b ₃	
			0.134593	1.529716	1.353282	b ₅	
			0.042933	-2.09651	-1.27718	b ₆	
			0.77976	-0.28168	-0.27335	b ₇	
			0.594616	0.536805	0.380885	b ₈	
			0.047421	2.050778	1.878944	b ₉	
			0.386932	-0.87553	-0.71007	b ₁₀	
			4.59E-06	5.366652	2.420623	b ₁	
			0.778446	-0.28341	-0.1627	b ₁₁	
0.655796	-0.44936	-0.19801	b ₁₂				

0	7.747	0.715	2.13E-06	5.611851	1.113028	b_0	$\ln y = B_0 + B_1 \ln X_1 + \dots + B_{12} \ln X_{12}$
			0.657593	0.446844	0.054052	b_4	
			0.680539	-0.415	-0.03614	b_2	
			0.839548	-0.2039	-0.01323	b_3	
			0.205631	1.288326	0.131855	b_5	
			0.030496	-2.24981	-0.15856	b_6	
			0.777788	-0.28427	-0.03191	b_7	
			0.537228	0.622812	0.051124	b_8	
			0.019067	2.451559	0.259854	b_9	
			0.467667	-0.73385	-0.06885	b_{10}	
			2.94E-06	5.510293	0.287535	b_1	
			0.772293	-0.2915	-0.01936	b_{11}	
			0.926681	-0.09265	-0.00472	b_{12}	

المصدر : إعداد الباحثين .

جدول (٣)

تقدي نموذج الانحدار بطريقة Step-wise Regression

$\ln y = b_0 + b_1 \ln X_1 + b_9 \ln X_9$					
معالم نموذج الانحدار					
p	F	R^2	p	T	B
0	44.133	0.653	4E-17	11.944	1.2654 b_0
			2E-09	7.1984	0.2773 b_1
			0.0293	2.2478	0.2182 b_9

المصدر : إعداد الباحثين .

٢-٣ استخدام النسب المئوية :

حُريت النسب المئوية لبعض المتغيرات لهي أن أيهما أكثر فاعلية وذات ت أني
مبشر على مرض سوء التغذية ، والجدول (٤) يضح هذه النسب .

جدول (٤)

نتائج النسب المئوية لنوع الرضاعة والجنس والإصابة بأحد الأمراض المزمنة
ومدة الرضاعة للأطفال بعمر سنتين فما فوق

النسبة			السبب
مختلطة	اصطناعية	طبيعية	نوع الرضاعة
0.2	0.02	0.78	
	أنثى	ذكر	الجنس
	0.54	0.46	
	غير مصاب	مصاب	الإصابة بأحد الأمراض المزمنة
	0.62	0.38	
	أقل من سنتين	سنتين فأكثر	مدة الرضاعة للأطفال بعمر سنتين فما فوق
	0.83	0.17	

المصدر : إعداد الباحثين .

ولاحظ من الجدول (٤) أن ما نسبته (٠.٧٨) من الأطفال قد اعطو
الرضاعة الطبيعي خلال الأشهر الست الأولى وهذه نسبة جيدة إذ يكون الطفل في الشهور
الأولى بحاجة إلى لبن معقم ومتوازن . كذلك نجد أن نسبة الإناث المصابة بمرض سوء
التغذية أعلى من الذكور إذ بلغت (٠.٥٤) ، أما نسبة الأطفال المصابين بأمراض
المزمنة فكانت مساوية لـ (٠.٣٨) أي ما يقارب ثلث حجم عينة الدراسة ، فضلا عن
أن نسبة الأطفال ممن هم بعمر سنتين فما فوق الذي أتموا مدة الرضاعة الطبيعي المثالية
البلغة سنتين فكانت مساوية لـ (٠.١٧) وهذه نسبة قليلة جدا . أما فيما يخص اختبار
مربع كاي فقد كانت قيمة (p) مساوية إلى (٠.٦٦٥٣) وهي الكو من مستوى معنوية
($\alpha = ٠.٠٥$) مما يدل على رفض فرضية العدم القائلة باستقلالية متغيري الجنس ومتغير
الإصابة بأمراض المزمنة وقبول الفرضية البديلة أي وجود علاقة بين الجنس
والإصابة بأمراض المزمنة ، والجدول (٥) بين ذلك .

نتائج اختبار مربع كاي

Chi-Square Tests	p
0.187139971	0.6653

المصدر : إعداد الباحثين .

٤. الاستنتاجات :

توصلنا إلى مجموعة من الاستنتاجات هي :-

١- من خلال النتائج التي توصلنا إليها باستخدام أسلوب الانحدار الخطي المتعدد ، تبين ان متغيري عمر الطفل والتلقيحات الصحي هما أكثر المتغيرات تأثيراً على متغير وزن الطفل ومن ثمّ على مرض سوء التغذية .

٢- من خلال النتائج التي توصلنا إليها باستخدام النسب المئوية وجود نسبة كبيرة من الأمهات لم تتم مدة الرضاعة الطبيعية إذ بلغت (٠.٨٣) ، وهذا يعد احد الأسباب الرئيسية للنقص الغذائي لان الكثي من البحوث والدراسات أثبتت أن عمر السنين الأولى من عمر الطفل هو عمر حرج وحساس و يبغي الاعتماد على حليب الأم خلاله للوقاية من الأمراض .

٣- توصلنا من خلال نتائج اختلوا مربع كاي إلى وجود علاقة بين الجنس والإصابة بأحد الأمراض المزمنة .

٥. التوصيات :

١- توصي المرضعات بوجوب إكمال مدة الرضاعة الطبيعي وهي سنتان كما حددها الشارع المقدس في كتاب العزني .

٢- مكافحة الأمراض الطفلي والمعدّي عند الأطفال من خلال إتمام التلقيحات والمراجعة المستمرة للمراكز الصحي .

٣- نشر الوعي الصحي والغذائي في المجتمع لاسيما للحوامل والمرضعات وذلك من خلال تفعلي دوائر المراكز الصحي في المحافظات .

٤- نصري المراكز الصحي التوليم بمسوحات مستمرة لتحدي الفئة الأكثر عرضة لهذا المرض .

٥- يجب على المراكز الصحي توعي الأمهات الحوامل والمرضعات بتناول وجبات غذائي متنوعة ومتوازنة لما لها من تأثير مبلشر على صحة الجنين والطفل المولود .

المصادر:

المصادر العربية :

- ١- أبو المكارم ، زكي سعي ، (٢٠٠٤) ، " تقييـم الحالة الغذائية لمرضى التنقيـق الدموي في مستشفى الرطـيـض والخرج " ، رسالة ماجستير في صحة المجتمع ، غيـ منشورة ، كليـ العلوم الطبيـ التطبيقـيـ ، جامعة الملك سعود ، المملكة العربية السعودية .
- ٢- أبو زي ، شلهي السري وآخرون ، (٢٠٠٥) ، " تقييـم الحالة الغذائية وبعض اختلاوات الدم لفتيات امـتـلـفـ كليـ التمريض بجامعة أسيوط وعلاقتها بضغط الدم " ، مجلة أسيوط ، الجزء ٢٩ ، العدد ٢ ، جامعة أسيوط .
- ٣- الراوي ، خاشع محمود ، (١٩٨٧) ، " المدخل إلى تحليل الانحدار " ، كلية الزراعة والغابـت ، جامعة الموصل ، العراق .
- ٤- رمضان ، زيـ ، (٢٠٠١) ، " مبادئ الإحصاء الوصفي والتطبيـ ق الحيوي " ، الطبعة الخامسة ، دار وائل للنشر ، عمان ، الأردن .
- ٥- عبد الله ، زيـ رشاد ، (٢٠٠١) ، " الإحصاء الحيوي أساس للتحليل في العلوم الصحيـ " ، الجامعة المستنصريـ ، العراق .

المصادر الأجنبية :

6- Lined , Douglas A. And Masson , Robert D. ,(1997) , " Basic Statistics " , Second Edition .

شبكة المعلومات الدولية :

7- www.alitthaD.com

8- www.gnDmoh.com/vb

الأم القاضية

الهدف من هذه الدراسة هو تقييم المستوى الصحي والتغذوي للأطفال دون الخامسة من العمر في البصرة وتحديد العوامل التي تؤدي إلى سوء التغذية، مساهمته في تدوين المعلومات الصحية في هذه الاستمارة سيؤدي إلى نجاح الدراسة وخلق مستوى صحي أفضل للأطفال

العراق محافظة البصرة -١- رقم الاستمارة

المنزل -٢-

رقم الدار

عنوان السكن الحالي حضر ١ ريف ٢

الحي

المحلة

الزقاق

رقم الدار

تاريخ الزيارة

رقم الفريق الزائر

اليوم

الشهر

معلومات العائلة العامة

عدد أفراد العائلة في المنزل

عدد الأطفال تحت سن الخامسة في العائلة

ما هو التحصيل الدراسي للاب؟

١ لمي ٢ يقرأ ويكتب ٣ ابتدائية ٤ متوسطة ٥ معهد/جامعة ٦

مهنة رب الأسرة

١ عامل ٢ متقاعد ٣ مهنة حرة ٤ طالب ٥ عاجز ٦

ما هو التحصيل الدراسي لأم؟

١ أمية ٢ نقرأ ونكتب ٣ متوسطة ٤ ابتدائية ٥ معهد/جامعة ٦

مهنة أم

١ ربة بيت ٢ متقاعدة ٣ مهنة حرة ٤ طليقة ٥

هل الأسرة تملك بطاقة تموينية؟

١ نعم ٢ لا

هل إن المواد الغذائية في البطاقة التموينية كافية؟

١ نعم ٢ لا

هل الأسرة تعتمد فقط على البطاقة التموينية؟ (أيما يخص المواد الغذائية)

١ نعم ٢ لا

ما هو المصدر الأساسي للغذاء الرئيسي؟ (المواد الغذائية في البطاقة التموينية)

١ السوق ٢ المتبقية ٣ مصادر أخرى ٤

١٧- ما هو المصدر الرئيسي للماء المستخدم لشرب الطفل؟

١ اسالة ٢ جدول ٣ R.O ٤ مصادر أخرى

١٨- معدل الدخل الشهري للأسرة

١ > ٥٠٠٠٠ دينار
٢ من ١٠٠٠٠-٥٠٠٠٠ دينار
٣ من ١٠٠٠٠-٥٠٠٠٠ دينار
٤ < ٥٠٠٠٠ دينار

١٩- ما هي نسبة الإناث على المواد الغذائية شهرياً من الدخل الشهري؟ (يشمل جميع أنواع الغذاء)

١ > ٢٥%
٢ من ٢٥-٥٠%
٣ < ٥٠%

معلومات خاصة بالطفل			
٢٠-	اسم الطفل		
٢١-	الجنس	١ ذكر	٢ أنثى
٢٢-	تاريخ الولادة	اليوم	
		الشهر	
		السنة	
٢٣-	الطريقة المستخدمة لتحديد العمر	١ شهادة ولادة	
		٢ كارت صحي	
		٣ بواسطة المعلة	
هل أخذ الطفل اللقاحات ؟ نعم ١ لا ٢			
٢٤-	شتل الاطفال (جرعة واحدة)		
٢٥-	بي سي جي		
٢٦-	لقاح الكبد الفيروسي جرعة واحدة		
٢٧-	الجرعة الأولى من لقاح شتل الاطفال		
٢٨-	الجرعة الأولى من لقاح الثلاثي		
٢٩-	الجرعة الثانية من شتل الاطفال		
٣٠-	الجرعة الثالثة من اللقاح الثلاثي		
٣١-	الجرعة الثالثة من شتل الاطفال		
٣٢-	الجرعة الثالثة من اللقاح الثلاثي		
٣٣-	لقاح الحصبة		
٣٤-	لقاح الحصبة المفلطحة		
٣٥-	الجرعة المنشطة الأولى للقاح الثلاثي		
٣٦-	الجرعة المنشطة الأولى لشلل الاطفال		
٣٧-	الطريقة التي اعتمدت في أخذ معلومات الطفل التثقيمية ؟		
	١ بطاقة صحية للطفل		
	٢ بطاقة خاصة عند المعلة		
	٣ ذكيرة أم		
هل يعرض الطفل من أحد الأمراض المزمنة التالية؟			
٢٨-	لقر الدم الوراثي (منجلج مجري)		
٢٩-	شلل دماغي		
٤٠-	أمراض قلب الخلقية		
٤١-	ربو قصبي		
هل مريض الطفل في الأسبوعين الأخيرين (١٤) الأمراض المزمنة؟			
٢٧	نعم ١ لا ٢		
ملاحظة: إذا كان الجواب للسؤال ٤١ لا ٢ تنتقل مباشرة إلى سؤال ٤٢			
٤٢- مدة المرض			
	١ أقل من يومين		
	٢ ٧-٤ أيام		
	٣ ٨-١٤ يوم		
ما هو سبب المرض لنعم ١ لا ٢			
٤٤-	اسهال		
٤٥-	فقر دم		
٤٦-	سوء التغذية		
٤٧-	أمراض الجهاز الهضمي		
٤٨-	أمراض الجهاز التنفسي		
٤٩-	أمراض الجهاز البولي		
٥٠-	أمراض تعفن		
٥١-	أمراض شلل		
٥٢-	أمراض أخرى. تذكر	١-	
		٢-	
		٣-	

٢٥٤	ما هو مصدر العلاج لهذا المرض ؟	١ صديق ٢ صديقة ٣ طبيب خاص ٤ مركز صحي ٥ مستشفى ٦ لغيري
٢٥٥	هل نقل الطفل إلى المستشفى بسبب هذا المرض ؟	١ نعم ٢ لا
٢٥٥	كم مرة أخذ الطفل في المستشفى خلال الأسبوعين الآخرين ؟	١ مرة واحدة ٢ مرتين ٣ أكثر من مرتين
٢٥٦	ما عدد نوبات الإسهال التي تعرض لها الطفل في الأسبوعين الآخرين ؟	١ واحدة ٢ مرتين ٣ ثلاث أو أكثر
٢٥٧	ما نوع الرضاعة في السنة لشهر الأولى من عمر الطفل ؟	١ طبيعية ٢ اصطناعية ٣ مختلطة
٢٥٨	كم شهر استمرت الرضاعة الطبيعية ؟	شهر
٢٥٩	في أي عمر بدأت الأم الأمومة الطبيعية ؟	١ < ٦ أشهر ٢ ٦-١٢ أشهر ٣ > ١٢ أشهر
<p>كم مرة تناولت الأم الأطعمة التكميلية ؟</p> <p>١ مرة واحدة ٢ مرتين ٣ ثلاثة ٤ أكثر من ذلك</p>		
<p>كم مرة تناولت الأم الأطعمة التكميلية ؟</p> <p>١ مرة واحدة ٢ مرتين ٣ ثلاثة ٤ أكثر من ذلك</p>		
٢٦٠	الطول أو الارتفاع	سم
٢٦١	الوزن	كغم
٢٦٢	تعاليم التكميلية أثناء الوزن بدون ماكين	١ ماكين غلابة ٢ ماكين عديدة ٣ ماكين قليلة
٢٦٣	كيف أخذ وزن الطفل ؟	١ لوحده ٢ مع أمه
<p>اسم المشرف على الفريق البحثي:</p> <p>التوقيع:</p>		<p>اسم وانتم الأسرة:</p> <p>التوقيع:</p>