التحليل المكاني لوفيات الامهات في محافظة المثنى للمدة (2016 –2023)

أ.م. د شاكر عواد ضاحي

جامعة المثنى / كلية التربية للعلوم الانسانية

البريد الالكتروني : shakir.awad@mu.edu.iq

رقم الموبايل:07816045828

الملخص:

يتمثل هدف البحث بدراسة التحليل المكاني لوفيات الأمهات في محافظة المثنى للمدة (2016 –2023)، وانطلاقاً من ذلك تم الاعتماد على المنهجين الوصفي والتحليلي، وعلى بيانات وزارة الصحة، ودائرة صحة المثنى لغرض التعرف على حجم وفيات الأمهات وتباينها المكاني في محافظة المثنى، فضلاً عن معرفة الخصائص الديموغرافية والاقتصادية والاجتماعية للامهات في منطقة الدراسة، وكذلك معرفة الاسباب التي تؤدي الى وفيات الامهات، والتعرف على طرق معالجة وفيات الامهات في محافظة المثنى،لأجل اعطاء بيانات دقيقة وواضحة عن التحليل المكاني لوفيات الأمهات في محافظة المثنى.

وتبين من البحث إن اكثر الاقضية تسجيلاً لوفيات الأمهات في محافظة المثنى خلال مدة الدراسة هو قضاء السماوة بعدد بلغ (34) حالة وفاة، وبنسبة ((41.5%) من مجموع وفيات الأمهات في محافظة المثنى، وقد يعزى ذلك إلى زيادة الحجم السكاني في القضاء، كما ان قلة الخدمات الصحية وقلة جودة الموجودة منها، وعدم حصول بعض النساء على الرعاية الصحية الاولية السابقة للولادة أي أثناء الحمل، والرعاية والدعم في الأسابيع الاولى للولادة، مما يؤدي الى وفيات بعض الأمهات نتيجة الولادة وقلة الخدمات الصحية، كما ترتفع وفيات الأمهات في الفئات العمرية الصغيرة التي تنجب لأول مرة في اغلب الأحيان، او التي تكون لديها بعض المشكلات الصحية لاسيما في الفئات العمرية الأقل من (20) سنة، في حين تقل وفيات الأمهات كلما تقدمت النساء في العمر، واظهر البحث ايضاً أن وفيات الأمهات ترتفع في المستوى التعليمي تقرأ وتكتب فما دون، وهذا يدل على ضرورة رفع المستوى التعليمي للفتيات، مما يزيد من مراجعتهن الى مراكز الرعاية الأولية واستخدام وسائل تنظيم الاسرة، مما يقلل من احتمالية وفيات الأمهات، كما إن اكثر الأسباب تأثيراً في وفيات الأمهات في محافظة المثنى هو سبب النزيف بعدد بلغ (32) حالة وفاة وبنسبة (39.0%) من مجموع حالات وفيات الأمهات في محافظة المثنى، وقد يرجع سبب ذلك الى ضعف الخدمات الصحية المقدمة للنساء، فضلاً عن قلة المستشفيات النسائية في محافظة المثنى، إذ يوجد مستشفى واحد فقط متخصص ويفتقد الى الأجهزة الحديثة والمتوفرة، مما يؤدي الى زيادة وفيات الأمهات في منطقة الدراسة.

الكلمات المفتاحية: (التحليل المكاني، وفيات الأمهات، محافظة المثنى)

التحليل المكاني لوفيات الامهات في محافظة المثنى للمدة (2016 –2023)

أ.م. د شاكر عواد ضاحي

Spatial analysis of maternal mortality in Muthanna Governorate for the period (2016-2023)

Dr.Shakir Awad Dhahi

Abstract:

The aim of the research is to study the spatial analysis of maternal deaths in Muthanna Governorate for the period (2016-2023). Based on this, the descriptive and analytical approaches were relied upon, as well as the data of the Ministry of Health and the Muthanna Health Department, in order to identify the size of maternal deaths and their spatial variation in Muthanna Governorate, in addition to knowing the demographic, economic and social characteristics of mothers in the study area, as well as knowing the causes that lead to maternal deaths, and identifying the methods of treating maternal deaths in Muthanna Governorate, in order to provide accurate and clear data on the spatial analysis of maternal deaths in Muthanna Governorate. The research showed that the district with the highest number of maternal deaths in Muthanna Governorate during the study period was Samawah District with a number of (34) deaths, representing (41.5%) of the total maternal deaths in Muthanna Governorate. This may be attributed to the increase in the population size in the district, as well as the lack of health services and the poor quality of those available, and the failure of some women to receive primary health care before childbirth, i.e. during pregnancy, and care and support in the first weeks of childbirth, which leads to the death of some mothers as a result of childbirth and the lack of health services. Maternal deaths also increase in young age groups who give birth for the first time most of the time, or who have some health problems, especially in age groups less than (20) years, while maternal deaths decrease as women get older. The research also showed that maternal deaths increase in the educational level of reading and writing and below, which indicates the need to raise the educational level of girls, which increases their visits to primary care centers and the use of family planning methods, which reduces the possibility of maternal deaths. The most influential cause of maternal deaths in Muthanna Governorate is the cause of bleeding, with a number of (32) deaths, representing (39.0%) of the total number of maternal deaths in Muthanna Governorate. This may be due to the poor health services provided to women, in

addition to the lack of women's hospitals in Muthanna Governorate, as there is only one specialized hospital that lacks modern and available equipment,which leads to an increase in maternal deaths in the study area.

Keywords: (Spatial analysis, maternal mortality, Muthanna Governorate)

المقدمة:

تعد وفيات الأمهات من أهم المؤشرات التي تعكس الوضع الاجتماعي والاقتصادي والصحي لأي بلد، ولهذا السبب جعلت الأمم المتحدة خفض وفيات الأمهات أحد أهدافها وهو الهدف الخامس من الأهداف التنمية، لذلك فأن دراسة وفيات الأمهات تعد من الأمور المهمة في الدراسات السكانية والديموغرافية والاحصائية؛ لانها مقياساً هاماً للتنمية البشرية، ويكشف بشكل خاص عن وضع المرأة، وإمكانية حصولها على الرعاية الاولية، واستجابة نظام الرعاية الصحية لاحتياجاتها، لذلك فإن معرفة حجم وفيات الأمهات وتباينها المكاني مهمة للغاية، ليس فقط لتحديد المخاطر المرتبطة الإنجاب، وأيضاً معرفة الوضع الاقتصادي والاجتماعي، لذا يعد تحديد مستوى وفيات الأمهات وعوامل الخطرالمرتبطة به أمراً ضرورياً لتشخيص المشكلات وتقييم التقدم في مجال الخدمات الصحية لغرض تقديم خدمات افضل من اجل تقليل وفيات الأمهات في محافظة المثنى، لذلك تكمن أهمية البحث في الكشف عن حجم وفيات الأمهات وتباينها المكاني في محافظة المثنى، فضلاً عن التطرق للأسباب التي أدت الى وفيات الأمهات ومعرفة بعض خصائص الأمهات الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية.

وتتمثل مشكلة البحث في التساؤلات الاتية: ما حجم وفيات الأمهات في محافظة المثنى؟ وهل يتباين توزيعها المكاني حسب الوحدات الإدارية في منطقة الدراسة؟ ما الخصائص الديموغرافية والاقتصادية والاجتماعية لوفيات الأمهات؟ ما الأسباب التي تؤدي الى وفيات الامهات؟ وما اهم طرق معالجة وفيات الأمهات في محافظة المثنى؟

وفيما يتعلق بفرضية البحث: هنالك تطور في حجم وفيات الأمهات في محافظة المثنى بين مدة وأخرى، كما يتباين التوزيع المكاني لوفيات الأمهات حسب الوحدات الإدارية في منطقة الدراسة، وهنالك مجموعة من الخصائص الديموغرافية والاقتصادية والاجتماعية للامهات مثل العمر والمستوى التعليمي والبيئة وغيرها، ويتضح تأثير مجموعة من الأسباب التي تؤدي الى وفيات الأمهات، وكذلك توجد مجموعة من الطرق تهدف الى خفض معدل وفيات الأمهات في محافظة المثنى.

ويتمثل هدف البحث بدراسة تطور حجم وفيات الامهات وتباينها المكاني حسب الوحدات الادارية في محافظة المثنى، فضلاً عن معرفة بعض الخصائص الديموغرافية والاقتصادية والاجتماعية للامهات في

منطقة الدراسة، والتوقف على أهم الاسباب التي تؤدي الى وفيات الامهات، وكذلك التعرف على طرق معالجة وفيات الامهات في محافظة المثنى.

وفيما يخص منهجية البحث، فقد تم الاعتماد على المنهج الجغرافي الوصفي والمنهج التحليلي في دراسة العديد من التطورات والمتغيرات التي رافقت التحليل المكاني لوفيات الامهات في محافظة المثنى، فضلاً عن الاهتمام بالجوانب الإحصائية الكمية في قياس بعض الخصائص الديموغرافية والاقتصادية والاجتماعية للامهات، وكذلك قياس الاسباب التي تؤدي الى وفيات الامهات في محافظة المثنى، إذ تعد الأساليب الإحصائية ذات أهمية كبيرة في الدراسات الجغرافية الحديثة، كما تم الاعتماد على بيانات وزارة الصحة العراقية، من اجل التعرف على حجم وفيات الأمهات وتباينها المكاني، فضلاً عن معرفة أسبابها، لغرض اعطاء بيانات دقيقة وواضحة عن التحليل المكاني لوفيات الأمهات في محافظة المثنى، كما رفد البحث ببعض الخرائط والاشكال والجداول، إذ تمثل الخريطة جانباً مهماً من جوانب الحضارة الإنسانية (سعادة، 2011، صفحة 40)

اما فيما يتعلق بالدراسات السابقة فهناك قلة في الدراسات التي تطرقت الى هذا الموضوع لاسيما من الجانب الجغرافي، أي تباينها المكاني، وتم التركيز على الجوانب الاخرى مثل الطبية والاجتماعية، الا ان المكتبة الجغرافية تعاني نقصا كبيراً من الدراسات السكانية المتعلقة بهذا الجانب، فضلاً عن كون هذا البحث يعد الدراسة الاولى على مستوى منطقة الدراسة.

أما منطقة الدراسة تتمثل بمحافظة المثنى التي تقع في جنوب العراق ضمن منطقة الفرات الأوسط إذ يحدها من الشرق محافظة ذي قار ومحافظة البصرة ومن الشمال محافظة القادسية ومن الغرب محافظة النجف ومن الجنوب والجنوب الغربي المملكة العربية السعودية، ينظر الخريطة (1)، وتبلغ مساحة المحافظة (51740) كم2، وهي بذلك تشكل نسبة مقدارها (11،9%) من مجموع مساحة العراق البالغة (434128) كم2، أما بالنسبة إلى موقعها الفلكي فتقع بين دائرتي عرض (َ 05 29° و 42 31°) شمال خط الاستواء وبين خطي طول (َ50 43° و َ 32 46°) شرقاً، أما الحدود الزمانية لمنطقة الدراسة فتمثلت بالمدة (2016 –2023).

أما هيكلية البحث فقد اقتضت الضرورة العلمية تقسيم البحث الى عدة محاور، فقد تناول المحور الاول حجم وفيات الأمهات وتباينها المكاني في محافظة المثنى، بينما تطرق المحور الثاني الى معدلات وفيات الأمهات في محافظة المثنى، فيما خصص المحور الثالث لمعرفة بعض الخصائص الديموغرافية والاقتصادية والاجتماعية للامهات المتوفيات، وفي المحور الرابع تم تفسير الاسباب التي تؤدي الى وفيات الامهات، بينما تطرق المحور الخامس لطرق معالجة وفيات الامهات في محافظة المثنى، واختتم البحث بمجموعة من الاستنتاجات والمقترحات.

اما مبررات البحث ومسوغاته فقد تمثلت بوجود حاجة ماسة لمعرفة التباين المكاني لوفيات الأمهات في محافظة المثنى، بسبب قلة مثل هذه الدراسات والبحوث الجغرافية في مجتمع الدراسة.

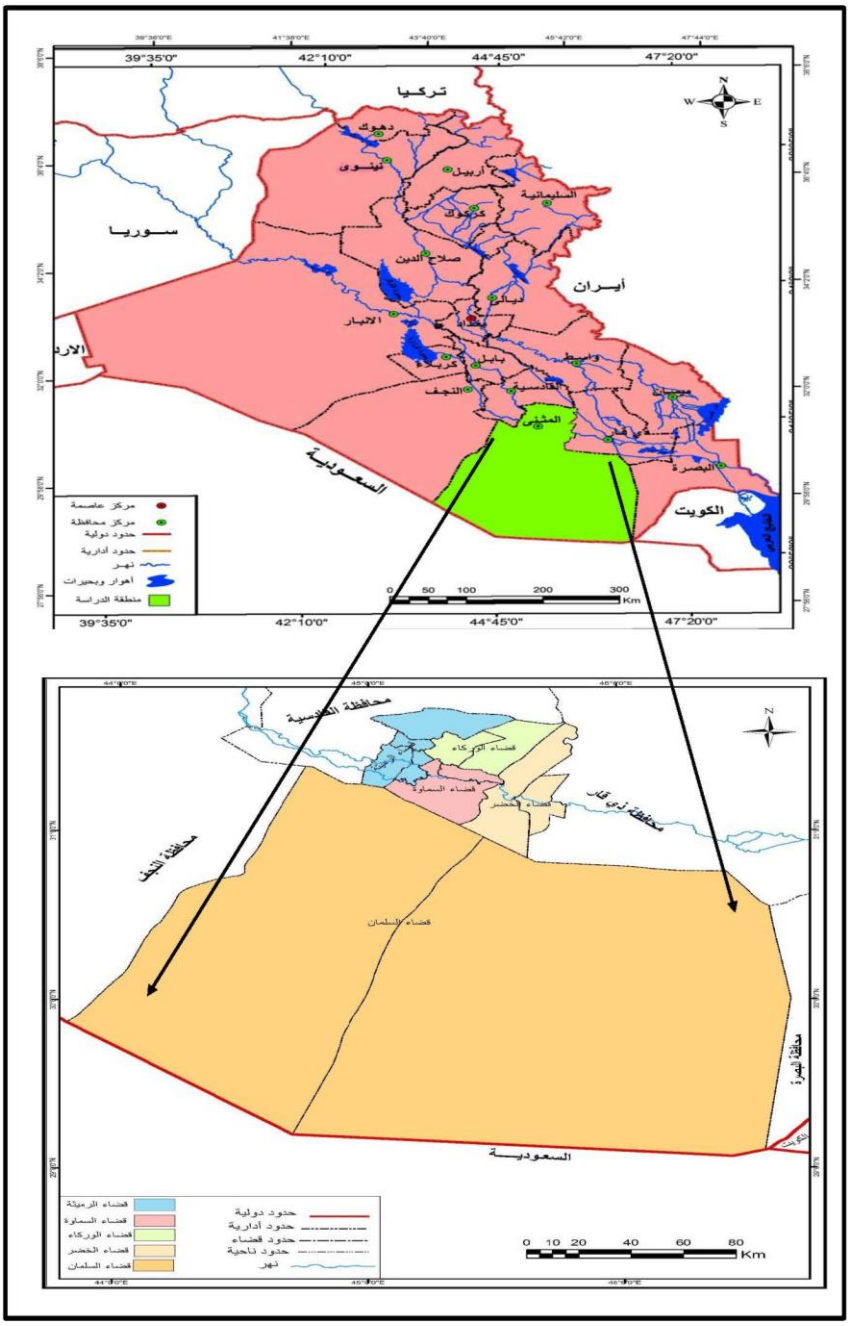
تعرف الوفاة بأنها اختفاء كل مظاهر الحياة للفرد بعد مولوده حياً، وهي ظاهرة اجتماعية بيولوجية تعني الموت، وتعرف وفيات الأمهات بأنها وفاة المرأة أثناء الحمل أو خلال 42 يوماً من انتهاء الحمل، بغض النظر عن مدة الحمل وموقعه، لأي سبب متعلق بالحمل أو متفاقم بسبب الحمل أو إدارته، ولكن ليس نتيجة عرضية. أو لأسباب عرضية. (WHO, 2019)

ويشمل ذلك الوفيات المباشرة الناجمة عن مضاعفات الحمل ، أو التدخلات، أو الإغفال، أو العلاج غير الصحيح .وتشمل أيضاً الوفيات غير المباشرة الناجمة عن أمراض موجودة سابقاً، أو أمراض تطورت أثناء الحمل، حيث تفاقمت بسبب آثار الحمل، ويتم تعريف اعتلال الأمهات على أنه "حالة خارجة عن فترة الحمل والمخاض والولادة الطبيعية والتي تؤثر سلباً على صحة المرأة خلال تلك الأوقات. (Orshan, 2008, p. 15)

التحليل المكاني لوفيات الامهات في محافظة المثنى للمدة (2016 –2023)

أ.م. د شاكر عواد ضاحي

خريطة (1)
موقع منطقة الدراسة من العراق



بالاعتماد على :-
جمهورية العراق، وزارة الموارد المائية, الهيئة العامة للمساحة , قسم إنتاج الخرائط ,الوحدة الرقمية, خريطة العراق الإدارية , مقياس 1000.000/1 .

اولاً: حجم وفيات الامهات وتباينها المكاني في محافظة المثنى.

تتفاوت معدلات وفيات الأمهات على جميع المستويات الجغرافية حتى داخل البلد الواحد سواء بين وحداتها الإدارية وبين الحضر والريف، وهذا الاختلاف يعكس مصداقية التسجيل الحيوي للوفيات ومستوى الرعاية الصحية المقدمة لهم، ومستوى التعليم ودرجة التحضر، والعوامل البيئة المؤثرة، وكذلك الامراض المنتشرة بين السكان، فضلاً عن التطورات الاقتصادية والصحية التي أسهمت بخفض معدل الوفيات بشكل عام (العيسوي، 2006، الصفحات 233–234)، وتعطي الجغرافية تحليل التباينات المكانية للظواهر الجغرافية الطبيعية والبشرية وتفسير ذلك التباين، لذلك يقدم التباين المكاني صورة واضحة للعلاقة المكانية بين الظواهر ودراستها، كما يتطلب عمل التباين المكاني تمثيل الظاهرة بشكل دقيق، اذ يسهم ذلك في امكانية إعطاء صورة عن ارتفاع وفيات الأمهات في بعض الوحدات الإدارية في محافظة المثنى او انخفاضها، ومعرفة اسباب ذلك الارتفاع، كما يؤدي ارتفاع وفيات الأمهات الى التقليل من الحجم السكاني في بعض الوحدات الإدارية، لذا يطلب الاهتمام بمراكز الرعاية الأولية وزيادة الخدمات الطبية المقدمة للسكان بشكل عام وللنساء بشكل خاص، وعدم التتميز بين الرجال والنساء من حيث نوعية الخدمات الطبية المقدمة لهم، لذا فأن تحليل وفيات الأمهات يساعد في فهم العوامل المؤثرة وتوجيه الجهود لغرض تقليلها، مما يساهم في تحسين الوضع الصحي للمجتمع بشكل عام.

من خلال تحليل معطيات الجدول (1) والخريطة (2)، إن قضاء االسماوة حل بالمرتبة الأولى باعلى عدد وفيات الأمهات بلغ (34) حالة وفاة، وبنسبة (41.5%) من مجموع وفيات الأمهات في محافظة المثنى، وقد يعزى ذلك إلى زيادة الحجم السكاني في القضاء، كما ان قلة الخدمات الصحية وقلة جودة الموجودة منها، وعدم حصول بعض النساء على الرعاية الصحية الاولية السابقة للولادة أثناء الحمل، والرعاية والدعم في الأسابيع الاولى للولادة، مما يؤدي الى وفيات بعض الأمهات نتيجة الولادة وقلة الخدمات الصحية، في حين حل في المرتبة الثانيةَ قضاء الرميثة بعدد وفيات الامهات وبلغ (23) حالة وفاة وبنسبة (28%) من مجموع حالات وفيات الأمهات في محافظة المثنى, وقد يرجع ذلك إلى زواج المبكر لا سيما في اعمار مبكرة حيث تكون النساء غير مؤهلة جسدياً لتكوين اسرة، وبالتالي تتعرض بعض النساء الى حالات الوفاة اثناء وبعد الولادة، فضلاً عن زيادة الحجم السكاني في القضاء لانه يأتي بعد قضاء السماوة من حيث عدد السكان، بينما حل قضاء الخضر بالمرتبة الثالثَة بعدد بلغ (14) حالة وفاة وبنسبة (17.1%) من مجموع

التحليل المكاني لوفيات الامهات في محافظة المثنى للمدة (2016 –2023)

أ.م. د شاكر عواد ضاحي

جدول (1)

التوزيع العددي والنسبي لوفيات الأمهات في محافظة المثنى للمدة (2016 –2023)

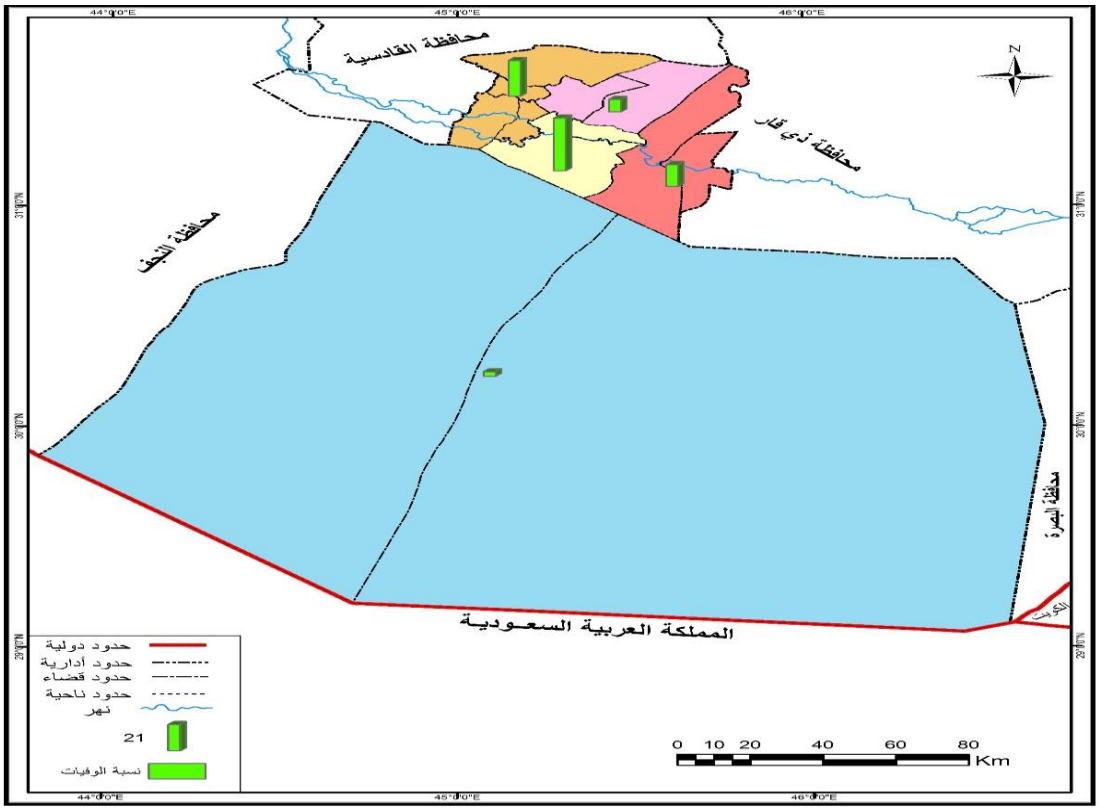
ت	القضاء	عدد وفيات الأمهات	النسبة %
1	السماوة	34	41.5
2	الرميثة	23	28.0
3	الخضر	14	17.1
4	الوركاء	8	9.8
5	السلمان	3	3.6
المجموع		82	100

المصدر: بالاعتماد على 1. جمهورية العراق، وزارة الصحة والبيئة، التقارير الإحصائية السنوية، بيانات منشورة،2024

2. جمهورية العراق، وزارة الصحة والبيئة، التقارير الحيوية ، دائرة صحة المثنى, بيانات غير منشورة،2024.

خريطة(2)

التوزيع العددي والنسبي لوفيات الأمهات في محافظة المثنى للمدة (2016 –2023)



المصدر: بالاعتماد على جدول (1)

حالات وفيات الأمهات في محافظة المثنى، بسبب ضعف الخدمات الصحية المقدمة للامهات، فضلاً عن سيادة العادات والتقاليد الاجتماعية التي تهدف الى زواج الاناث في سن مبكرة، بينما جاء قضاء الوركاء بالمرتبة الرابعة بعدد بلغ (8) حالات وفاة وبنسبة (9.8%) من مجموع حالات وفيات الأمهات في محافظة المثنى، وقد يرجع السبب في ذلك الى سيادة الطابع الريفي على اغلب سكان القضاء، وبالتالي قلة الخدمات الصحية المقدمة للنساء في سن الحمل، في حين حل قضاء السلمان بالمرتبة الاخيرة بعدد بلغ (3) حالات وفاة وبنسبة(3.6%) من مجموع حالات وفيات الأمهات في محافظة المثنى، ويعزى ذلك الى قلة الحجم السكاني في القضاء مقارنة مع اقضية المحافظة الأخرى، فضلاً عن ان هنالك بعض حالات وفيات الأمهات تسجل بأسباب أخرى للوفاة على الرغم من ان الوفاة كانت نتيجة الولادة حتى وان استمرت لفترة طويلة بعد الولادة نتيجة مضاعفات الولادة على المرأة.

التحليل المكاني لوفيات الامهات في محافظة المثنى للمدة (2016 –2023)

أ.م. د شاكر عواد ضاحي

نستنتج مما تقدم ان وفيات الأمهات ترتفع في الاقضية التي تمتاز بحجم سكاني كبير على الرغم من توفر بعض مراكز الرعاية الاولية والخدمات الصحية في تلك الاقضية مقارنة بالاقضية الأخرى، في حين تنخفض في الاقضية التي يقل فيها الجحم السكاني على رغم من قلة مراكز الرعاية الأولية والخدمات الصحية فيها، وقد يعكس ارتفاع عدد وفيات الأمهات في بعض المناطق الى عدم المساواة بين الجنسين في الحصول على الخدمات الصحية، كما ان حالات فقر الدم يمكن أن تزيد من المخاطر وفيات الامهات، مما يجعل الأم أكثر عرضة للمضاعفات، ويتعرض بعض النساء للعنف الأسري أو بعض الحوادث، مما يزيد من معدلات الوفيات، فضلاً عن نقص التغذية أو سوء التغذية يمكن أن يؤثر على صحة الأم، والتغذية الجيدة ضرورية لدعم صحة المرأة، كما تؤدي بعض الأمراض مثل السكري وارتفاع ضغط الدم زيادة المخاطر التي تؤدي الى ارتفاع نسبة وفيات الامهات، وعدم وجود وعي كافٍ حول الرعاية الصحية الإنجابية يمكن أن يؤثر بشكل سلبي على صحة الأمهات، فضلاً عن صعوبة الحركة والانتقال في بعض المناطق الريفية أو النائية الى مركز المحافظة، التي تفتقد بعضها الى الخدمات الصحية ، مما يؤدي إلى عدم الحصول على الرعاية الصحية لبعض النساء في تلك المناطق، وقد تظهر لنا الفجوة بين الأغنياء والفقراء للحصول على الخدمات الصحية في بعض الاقضية في محافظة المثنى، ولغرض التقليل من وفيات الأمهات، من الضروري تحسين الخدمات الصحية وتوزيعها بشكل متساوى على الوحدات الادارية لغرض تعزيز الخدمات الصحية، وتوفير الدعم اللازم للنساء لتقليل نسبة وفيات الامهات في منطقة الدراسة.

ثانياً. معدلات وفيات الأمهات في محافظة المثنى:

ان الأسلوب المتبع في تحديد معدلات وفيات الأمهات نفسه المتبع في تحديد معدل الوفيات العام من حيث قسمه عدد الاناث المتوفيات على عدد السكان مضروبا بالاف نحصل على معدل وفيات الأمهات الخام، وبنفس الطريقة نحصل على معدل وفيات الأمهات حسب العمر من خلال تحديد الفئة العمرية للنساء بين 15-49 سنة، ودراسة معدل وفيات الأمهات تفيد في فهم ومعرفة الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية والديموغرافية والصحية للمجتمع، لذلك فأن ارتفاع او انخفاض معدل وفيات الأمهات يدل على مدى التطور الذي وصل اليه البلد (الكيخيا، 2003، صفحة 85)،لا سيما في مجال الخدمات الصحية ومراكز الرعاية الأولية التي تقدم خدماتها لاغلب النساء.

واهم معدلات وفيات الأمهات في محافظة المثنى هي:

1. **معدل وفيات الأمهات العام:**

المؤشر الأكثر استخداماً لوفيات الأمهات ويتم تعريفها على أنها عدد وفيات الامهات، وتعد نسبة وفيات الأمهات الأمهات لكل 100000 ولادة حية، من خلال التعبير عن العلاقة بين نسبة الوفيات الى الولادات الحية لكل النساء في سن الإنجاب .ولذلك، فإنه يعبرعن خطر وفاة الأم على أساس الإنجاب، ومع ذلك نظراً لأن البيانات محدودة أو غير دقيقة حول عدد حالات الوفيات التي تنتهي بولادة حية، (Ahmed, 2014, p. 6) فضلاً عن ذلك، لا يمكن مقارنة نسبة وفيات الأمهات بين البلدان أو السكان لأن المقياس يختلف بين بعض البلدان، وقد بلغ معدل وفيات الامهات العام في محافظة المثنى(34.2) وفاة لكل(100000) ولادة حية، ويعد هذا المعدل من ضمن المعدلات المرتفعة لذا على الجهات المختصة توفير كل الخدمات الصحية من اجل تقليل معدل وفيات الأمهات في منطقة الدراسة.

2. **معدل وفيات الأمهات المعدل:**

مقياس لوفيات الأمهات بالنسبة للنساء في سن الإنجاب، الذي يقسم عدد المواليد الاحياء إلى النساء في الفئة العمرية بين 15 و 49 عاماً (الخريف، 2008، الصفحات 401–403)، ويرتبط هذا المقياس بوضوح بعدد حالات الحمل ضمن مجموعة سكانية تكون فيها المرأة معرضة لخطرالوفاة، إلا أنه لا يأخذ في الحسبان معدل الخصوبة داخل البلد، وبالتالي لا يمكن مقارنته بشكل مباشر بين البلدان، ومع ذلك فإنه يعكس حجم وفيات الأمهات كسبب للوفاة بين النساء، وبلغ معدل وفيات الأمهات المعدل في محافظة المثنى 27.3 وفاة لكل (100000) ولادة حية، ويعد هذا المعدل ايضاً من المعدلات المرتفعة بين محافظات العراق، لذلك يجب خفض معدل الوفيات من خلال بعض الإجراءات التي تتخذها الجهات المسؤلة.

ثالثاً: الخصائص الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية للامهات المتوفيات.

تعد الخصائص الديموغرافية والاقتصادية والاجتماعية لوفيات الأمهات من المواضيع الهامة التي تعكس الحالة الصحية والتنموية في جميع المجتمعات، لذلك فأنها تعد من اهم العوامل التي لها تأثير كبير في مستوى وفيات الأمهات، لاسيما فيما يتعلق بعمر الام عند الولادة والمستوى التعليمي وعدد الأبناء لكل امراة، فضلاً عن العادات والتقاليد الاجتماعية السائدة في المجتمع، كما ان ارتفاع وفيات الأمهات ناتج عن معدلات الخصوبة المرتفعة وكثرة الولادات والمضاعفات المصاحبة لها (سمحة، 2007، صفحة 111)، ووفيات الأمهات من الظواهر التي لها ارتباط وثيق بتلك الخصائص الشائعة في المجتمع، وتواجه بعض النساء في العديد من المناطق، لاسيما ذات الدخل المحدود، مخاطر مرتفعة بسبب عدم توفر مراكز الرعاية الأولية والصحية في بعض المناطق لاسيما النائية منها، فضلاً عن نقص الوعي لدى بعض النساء حول الرعاية الاولية، وكذلك العوامل الاجتماعية والعادات والتقاليد السائدة المنتشرة في بعض المناطق التي تقضي بعدم المساواة بين الجنسين، على الرغم من أن الكثير من المجتمعات حققت تقدماً ملحوظاً في خفض

التحليل المكاني لوفيات الامهات في محافظة المثنى للمدة (2016 –2023)

أ.م. د شاكر عواد ضاحي

معدلات وفيات الأمهات خلال العقود الأخيرة، لكن رغم ذلك لا تزال الفجوة موجودة بين بعض الدول وحتى على مستوى البلد الواحد، ومن اهم الخصائص هي:

1. عمر الام عند الولادة:

تمثل دراسة عمر الأمهات عند الزواج هو احد العوامل المهمة التي تحدد الصحة الإنجابية لاغلب النساء عندما تقترن دراستها مع المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية (شمعون، 2021، صفحة 614) لذلك تعد دراسة التركيب العمري للامهات ذات اهمية كبيرة؛ لأنه بمثابة مقياس نستطيع من خلاله أخذ صورة واضحة عن الفئة العمرية التي ترتفع فيها وفيات الأمهات والتي تنخفض عندها، إذ إنّ لتوزيع وفيات الامهات بحسب الفئات العمرية له أهمية كبيرة ؛لأنه يعطي صورة واضحة عن ارتفاع وانخفاض وفيات الامهات في فئات عمرية معينه، ولأن وفيات الأمهات هي حدث يحصل في جميع دول العالم لكن بدرجات متفاوته فهي ترتفع في الفئات العمرية والمستويات كافة التي تكون في سن الحمل، لذا تعد دراسة وفيات الأمهات حسب الفئات العمرية من الضروريات الديموغرافية التي لا بد من الوقوف عندها؛ لغرض معرفة الفئات العمرية الاكثر والأقل تسجيلاً لوفيات الامهات في محافظة المثنى.

يتضح من خلال الجدول (2) والشكل (1) إن وفيات الأمهات ترتفع لدى الفئة العمرية (اقل من 18 سنة) وبعدد بلغ (31) حالة وفاة وبنسبة (37.8%) من مجموع حالات وفيات الأمهات في محافظة المثنى، وقد يعزى ذلك الى سيادة بعض العادات والتقاليد الاجتماعية التي تقوم على تزويج الفتاة في سن مبكرة، مما يجعلها اكثر عرضه للوفاة بسبب الحمل او الولادة، فضلاً عن قلة المتابعة والاهتمام الصحي بالنساء اثناء وبعد الحمل، وتؤثر السن المبكرة للزواج وحمل الفتيات تأثيرًا سلبيًا على الوضع الاجتماعي والاقتصادي لبعض الاسر؛ مما يضع السكان الذين يعانون من نقص الخدمات في سياق أكثر ضعفًا، في حين حل الفئة العمرية (18– 22 سنة) في المرتبة الثانية بعدد بلغ (22) وبنسبة (26.8%) من مجموع وفيات والامهات في محافظة المثنى، وقد يعلل ذلك الى ان هذه الفئة العمرية تعد من الفئات العمرية صغيرة سن مقارنة مع الفئات العمرية الأخرى، فيما جاءت الفئة العمرية (22–26 سنة) بالمرتبة الثالثة بعدد بلغ (16) حالة وفاة

وبنسبة (19.5%) من مجموع وفيات الأمهات في محافظة المثنى، بينما حلت الفئة العمرية (26–30 سنة) بالمرتبة الرابعة بعدد بلغ (8) حالة وفاة وبنسبة (9.8%) من مجموع وفيات الأمهات في محافظة المثنى، في حين جاءت الفئة العمرية (30 سنة فاكثر) في المرتبة الأخيرة بعدد بلغ (5) حالة وفاة وبنسبة(6.1%) من مجموع وفيات الأمهات في محافظة المثنى، وقد يعلل سبب ذلك الى ارتفاع الاعمار في هذه الفئة، مما يقلل من وفيات الأمهات في منطقة الدراسة، كما أن وفيات الأمهات ترتفع في الفئات العمرية الصغيرة التي تكون غير قادرة على الانجاب في بعض الأحيان،او التي تكون لديها بعض المشكلات الصحية لاسيما في الفئات العمرية الأقل من (20) سنة، في حين تقل وفيات الأمهات كلما تقدمت النساء في العمر، وهذا الامر طبيعي بسبب قلة عدد الولادات وكذلك يقل الانجاب في الاعمار المتقدمة لدى اغلب النساء، كما تلعب الظروف الاجتماعية والاقتصادية على تزويج بعض الفتيات على وقت مبكرة في سن المراهقة لذلك قد يواجهن مخاطر أكبر بسبب قلة النضج الجسدي والنفسي، مما يزيد من احتمالية حدوث مضاعفات تؤدي الى الوفاة، كما قد تحدث وفيات الأمهات في اعمار متقدمة لا سيما عند النساء اللواتي يتأخرن بالانجاب في منطقة الدراسة.

جدول (2)

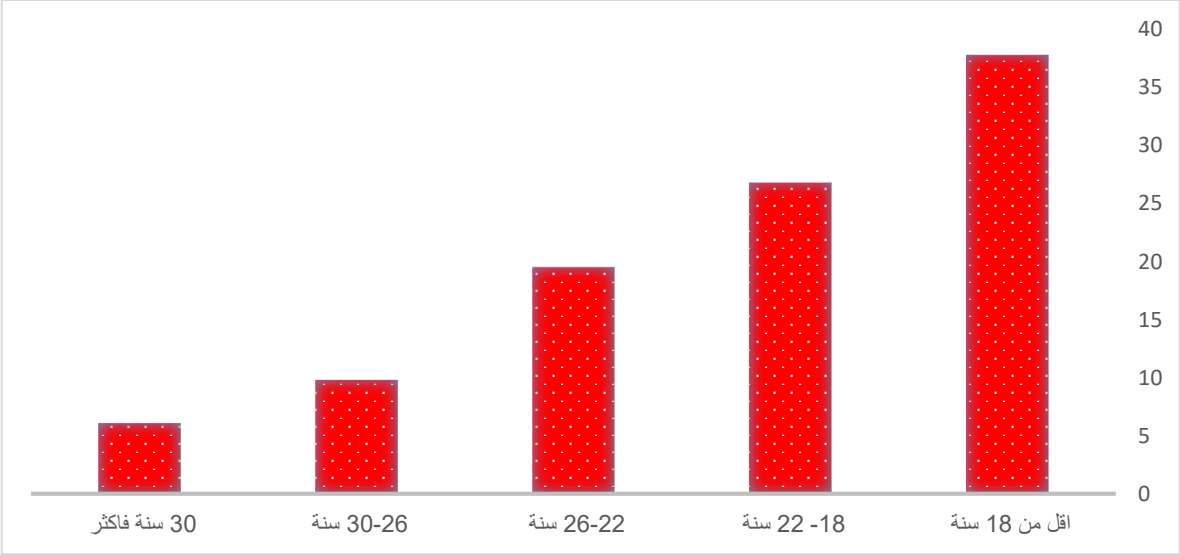
التوزيع العددي والنسبي للفئات العمرية لوفيات الامهات في محافظة المثنى للمدة (2016 –2023)

ت	الفئة العمرية	عدد وفيات الأمهات	النسبة %
1	اقل من 18 سنة	31	37.8
2	18– 22 سنة	22	26.8
3	22–26 سنة	16	19.5
4	26–30 سنة	8	9.8
5	30 سنة فاكثر	5	6.1
المجموع		82	100

المصدر: بالاعتماد على 1. جمهورية العراق، وزارة الصحة والبيئة، التقارير الإحصائية السنوية، بيانات منشورة،2024.

2. جمهورية العراق، وزارة الصحة والبيئة، التقارير الحيوية ، دائرة صحة المثنى, بيانات غير منشورة،2024.

شكل (1) التوزيع النسبي للفئات العمرية لوفيات الامهات في محافظة المثنى للمدة (2016 – 2023)



المصدر: من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (2)

2. المستوى التعليمي للام:

للتعليم دوراً مهماً في تقليل من فيات الأمهات في بعض الأحيان، فكلما ارتفع مستوى التعليم للامهات قلة حالات وفيات الأمهات؛ لان المستوى التعليمي يقلل من الزواج في اعمار مبكرة وكلما ارتفع المستوى التعليمي انخفضت معدلات الخصوبة السكانية، وتحسن المستوى الصحي (محمد، 2020، صفحة 47)، وبالتالي تقل حالات وفيات الأمهات، اي ان ارتفاع مستوى التعليم يؤدي الى زيادة الوعي لدى النساء، وبالتالي تمتعهن بمستوى أعلى من الوعي الصحي، مما يمكنهن من فهم المخاطر الصحية التي تعرض حياتهن الى الخطر، لذلك فأن المتعلمات هن أكثر توجهاً على استخدام وسائل تنظيم الاسرة، والأكثر اقبالا على مراكز الرعاية الاولية، مما يساعد في الكشف المبكر عن المضاعفات، كما ان هنالك ارتباطاً عكسياً

بين مستوى تعليم المراة وعدد الأبناء التي تنجبهم، وهي انعكاس للمستوى الاقتصادي والاجتماعي للاسرة في اغلب الأحيان. (عيانه، 1993، صفحة 348)

يفسر من خلال الجدول (3) والشكل (2) إن وفيات الأمهات ترتفع لدى المستوى التعليمي (تقرأ وتكتب) بعدد بلغ (29) حالة وفاة وبنسبة (35.4%) من مجموع حالات وفيات الأمهات في محافظة المثنى، وقد يعلل سبب ذلك ان اغلب الفتيات عند تركهن الدراسة يتزوجن في سن مبكرة لاسيما في المناطق الريفية، وبالتالي تعرضهن لمشكلات صحية اكثر من غيرهن، فضلاً عن تسجيل بعض وفيات الأمهات بأنها تقرأ وتكتب حتى وان كانت اميه، في حين حل المستوى التعليمي (امية) في المرتبة الثانية بعدد بلغ (19) وبنسبة (23.2%) من مجموع وفيات الامهات في محافظة المثنى، وقد يعزى ذلك الى عدم الاهتمام بالجانب الصحي من قبل بعض النساء لعدم معرفتهن بالضرار الصحية نتيجة الحمل في سن مبكرة، وعدم الاعتماد على مراكز الرعاية الأولية لمتابعة حالاتهن الصحية، فيما جاء المستوى التعليمي (ابتدائية) بالمرتبة الثالثة بعدد بلغ (15) حالة وفاة وبنسبة (18.3%) من مجموع وفيات الأمهات في محافظة المثنى، بينما حل المستوى التعليمي (اعدادية) بالمرتبة الرابعة بعدد بلغ (11) حالة وفاة وبنسبة (13.4%) من مجموع وفيات الأمهات في محافظة المثنى، في حين جاء المستوى التعليمي (بكالوريوس فأعلى) في المرتبة الأخير بعدد بلغ (8) حالة وفاة وبنسبة(9.8%) من مجموع وفيات الأمهات في محافظة المثنى، وقد يعود سبب انخفاض وفيات الأمهات في هذا المستوى التعليمي الى تأخر سن الزواج وقلة عدد الأبناء او استخدام وسائل تنظيم الاسرة لدى اغلب النساء، مما يقل وفيات الأمهات في منطقة الدراسة،نستنتج مما تقدم أن وفيات الأمهات ترتفع في المستوى التعليمي تقرأ وتكتب فما دون، وهذا يدل على ضرورة رفع المستوى التعليمي للفتيات، مما يزيد من مراجعتهن الى مراكز الرعاية الأولية واستخدام وسائل تنظيم الاسرة، مما يقلل من احتمالية وفيات الأمهات في منطقة الدراسة، فضلاً عن اكمال الفتيات للدراستهن يقلل من نسب الزواج المبكر لاسيما في بعض المناطق الريفية التي تعمل على تزويج الفتيات في سن مبكرة خوفاً من العنوسة، والبعض يراها حفاضاً على الشاب

جدول (3)

التوزيع العددي والنسبي للمستوى التعليمي لوفيات الأمهات في محافظة المثنى للمدة (2016 –2023)

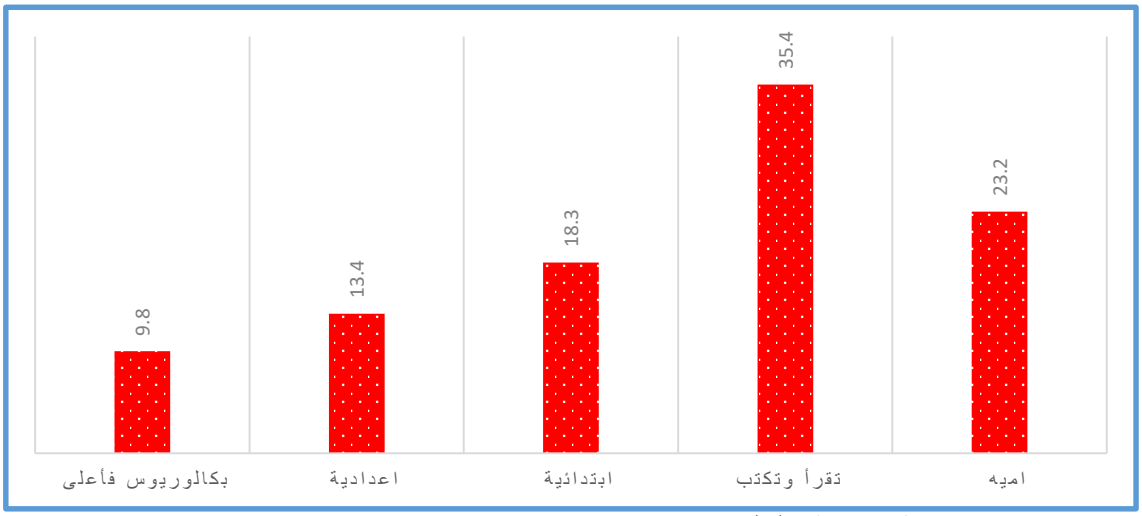
ت	المستوى التعليمي	عدد وفيات الأمهات	النسبة %
1	اميه	19	23.2
2	تقرأ وتكتب	29	35.4
3	ابتدائية	15	18.3

4	اعدادية	11	13.4
5	بكالوريوس فأعلى	8	9.8
المجموع		82	100

المصدر: بالاعتماد على 1. جمهورية العراق، وزارة الصحة والبيئة، التقارير الإحصائية السنوية، بيانات منشورة،2024

2. جمهورية العراق، وزارة الصحة والبيئة، التقارير الحيوية ، دائرة صحة المثنى, بيانات غير منشورة،2024.

شكل (2) التوزيع النسبي للمستوى التعليمي لوفيات الأمهات في محافظة المثنى للمدة (2016 –2023)



الباحث بالاعتماد على جدول (3)

والفتاة من الوقوع في الخطأ، كما ان ارتفاع المستوى التعليمي للفتاة يجعل منها ان تكون قادرة على اختيار شريك حياتها افضل من الفتاة غير المتعلمة، وبالتالي تظهر بعض المشكلات الاسرية التي قد تنتهي بالموت مثل الانتحار وغيرها، لذلك فأن مستوى التعليم يعد اهم المؤشرات الأساسية لدى النساء لمعرفة الأمور المتعلقة بصحة الفتاة، ومدى ادراكها لبعض القضايا التي تمر بها اكثر من غيرها، وبالتالي تكون اكثر حفاضاً على حياتها لاسيما عندما يشعرن ببعض المضاعفات نتيجة الحمل والولادة فانهن يذهبن الى المراكز الصحية من اجل الحصول على العلاج المناسب، كما ان انخفاض المستوى التعليمي يندد بمخاطر الصحية والإهمال بسوء الحالة الصحية مما يؤدي الى ارتفاع نسبة الوفيات.

2. عدد الأبناء:

الهدف الأساسي من الزواج هو تكوين الاسرة والانجاب ولم يكن فقط لغرض اشباع بعض الحاجات الغريزية، ويختلف عدد الأبناء بين اسرة وأخرى تبعاً لعدة عوامل منها المستوى التعليمي ودرجة التحضر والمستوى الاقتصادي والعادات والتقاليد الاجتماعية وعمل المرأة (لبيب، 2004، صفحة 92)، وغيرها من

العوامل الأخرى، كما ان زيادة عدد الأبناء يعني تقدم المرأة بالعمر، مما قد يواجهن بعض الامراض والمضاعفات مثل ارتفاع السكر، وارتفاع ضغط الدم، فضلاً عن تعرض بعضهن لبعض الامراض المزمنة نتيجة تقدم العمر وعدم توفر الخدمات الطبية بدرجة كافية، مما يؤدي في بعض الأحيان الى الوفاة.

يلاحظ من خلال الجدول (4) والشكل (3) إن وفيات الأمهات ترتفع لدى الواتي انجبن اقل من اثنان من الأبناء بعدد بلغ (35) حالة وفاة وبنسبة (42.7%) من مجموع حالات وفيات الأمهات في محافظة المثنى، وقد يعزى سبب ذلك ان اغلب النساء تكون ضمن فئة عمرية صغيرة، عطفاً على انها قد تكون الولادة الأولى لها،مما يؤدي الى زيادة وفيات الأمهات ضمن هذه الفئة، بينما حل عدد الأبناء (3-2) في المرتبة الثانية بعدد بلغ (22) وبنسبة (26.8%) من مجموع وفيات والامهات في محافظة المثنى، وقد يعلل ذلك الى صغرعمر النساء ايضاً ضمن هذه الفئة، فضلاً عن قلة الاهتمام بالرعاية الاولية، في حين جاء عدد الأبناء (5-4) بالمرتبة الثالثة بعدد بلغ (14) حالة وفاة وبنسبة (17.1%) من مجموع وفيات الأمهات في محافظة المثنى، بينما حل عدد الابناء (7-6) بالمرتبة الرابعة بعدد بلغ (7) حالة وفاة وبنسبة (8.5%) من مجموع وفيات الأمهات في محافظة المثنى، في حين جاء عدد الأبناء (8 فأكثر) في المرتبة الأخيرة بعدد بلغ (4) حالة وفاة وبنسبة(4.9%) من مجموع وفيات الأمهات في محافظة المثنى، وقد يرجع سبب انخفاض وفيات الأمهات الى قلة الانجاب بعد هذا العدد من الأبناء بسبب استخدام وسائل تنظيم الاسرة بعد الاكتفاء من عدد الأبناء، وقد يتوفى الزوج وبالتالي ينعدم وجود الأبناء لدى بعض النساء، جميعها أسباب تؤدي الى انخفاض وفيات الأمهات في محافظة المثنى.

جدول (4)

التوزيع العددي والنسبي لعدد الأبناء لوفيات الأمهات في محافظة المثنى للمدة (2016 –2023)

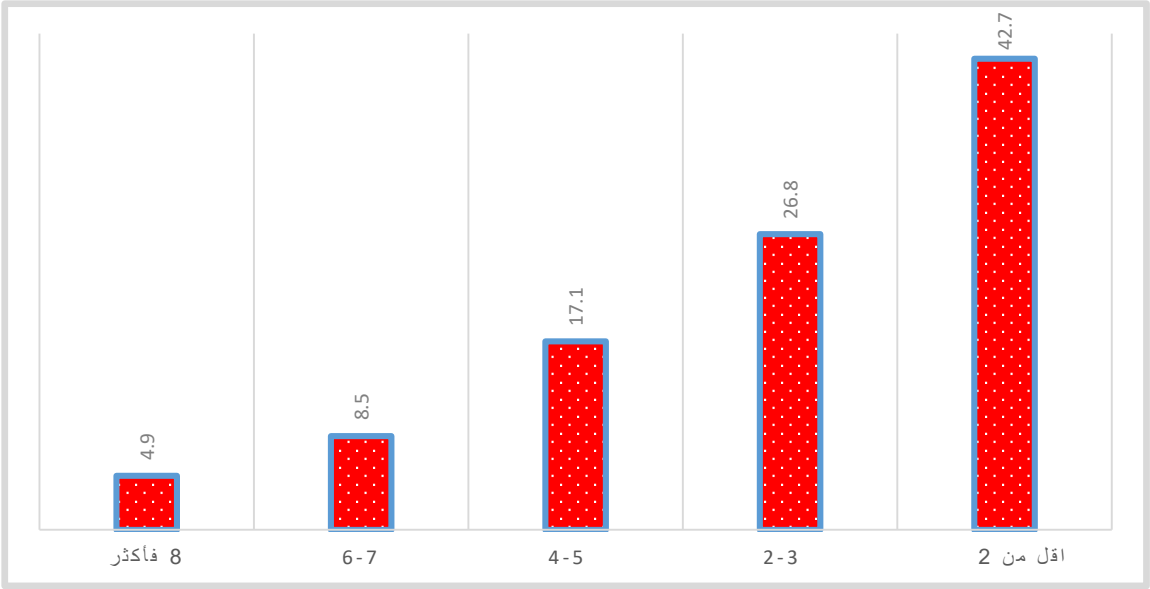
ت	عدد الأبناء	عدد وفيات الأمهات	النسبة %
1	اقل من 2	35	42.7
2	3–2	22	26.8
3	5–4	14	17.1
4	7–6	7	8.5
5	8 فأكثر	4	4.9

المجموع	82	100

المصدر: بالاعتماد على 1. جمهورية العراق، وزارة الصحة والبيئة، التقارير الإحصائية السنوية، بيانات منشورة،2024

2. جمهورية العراق، وزارة الصحة والبيئة، التقارير الحيوية ، دائرة صحة المثنى, بيانات غير منشورة،2024.

شكل (3) التوزيع النسبي لعدد الأبناء لوفيات الأمهات في محافظة المثنى للمدة (2016 –2023)



المصدر: من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (4)

3. خصائص أخرى :

توجد العديد من الخصائص الأخرى التي لها دور كبير في ارتفاع او انخفاض وفيات الأمهات في محافظة المثنى، منها العادات والتقاليد الاجتماعية السائدة التي تعمل على تزويج الفتيات في اعمار مبكرة لاسيما في بعض المناطق الريفية بسبب ان بعض الفتيات يتركن الدراسة، وقسم اخر منهن لم يلتحق بها نهائياً لاسباب متعددة، كذلك المستوى الاقتصادي يعد من اهم الخصائص المؤثرة في ارتفاع او انخفاض وفيات الأمهات؛ لان النساء الأكثر فقراً هن الأكثر تعرضاً للوفيات، فضلاً عن ارتفاع أجور الخدمات الطبية الخاصة في المستشفيات والعيادات وارتفاع سعر العلاج، فأصبحت بعض الاسر لاسيما أصحاب الدخل المحدود لا

تستطيع الاستفادة من تلك الخدمات؛ بسبب ارتفاع اسعارها، كل هذه الخصائص لها دور كبير في ارتفاع او انخفاض وفيات الأمهات في محافظة المثنى.

رابعاً: أسباب وفيات الامهات في محافظة المثنى.

تعد الوفيات من أهم المؤثرات الديموغرافية المؤثرة بشكل مباشر في نمو السكان وتأتي بعد الخصوبة بالأهمية في تأثيرها في تغير حجم السكان (العيسوي، أسس جغرافية السكان ، 2006، صفحة 217)، كما تعد الوفيات من القضايا الصحية المهمة في جميع البلدان على مستوى العالم لاسيما البلدان النامية، كما يمكن أن تسبب الامراض زيادة كبيرة في معدل وفيات الامهات لاسيما على البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل (حسين، 2022، صفحة 249) إذ تتباين نسب وفيات الامهات بناءً على عدة عوامل من بينها تدهور النظام الصحي، وانخفاض مستوى الرعاية الاولية المقدمة للأمهات، والوضع الاقتصادي، ومستوى التعليم، والعوامل الثقافية والاجتماعية، لذلك تختلف الأسباب المؤدية الى وفيات الأمهات، فهي كثيرة ومتعددة ومتباينة.

يلحظ من خلال الجدول (5) والشكل (4) إن اكثر الأسباب تأثيراً في وفيات الأمهات في محافظة المثنى هو سبب النزيف بعدد بلغ (32) حالة وفاة وبنسبة (39.0%) من مجموع حالات وفيات الأمهات في محافظة المثنى؛ وقد يرجع سبب ذلك الى ضعف الخدمات الصحية المقدمة للنساء، فضلاً عن قلة المستشفيات النسائية في محافظة المثنى، إذ يوجد مستشفى واحد متخصص فقط ويفتقد الى الأجهزة الحديثة والمتطورة، وكذلك نقص في بعض الادوية، مما يؤدي الى زيادة وفيات الأمهات في منطقة الدراسة، بينما حل سبب ارتفاع ضغط الدم في المرتبة الثانية بعدد بلغ (19) وبنسبة (23.2%) من مجموع وفيات والامهات في محافظة المثنى، وقد يعلل ذلك الى نفس الأسباب أعلاه، في حين جاء سبب الجلطات الدموية بالمرتبة الثالثة بعدد بلغ (11) حالة وفاة وبنسبة (13.4%) من مجموع وفيات الأمهات في محافظة المثنى، بينما حل سبب الامراض المرتبطة بالحمل بالمرتبة الرابعة بعدد بلغ (7) حالة وفاة وبنسبة (8.5%) من مجموع وفيات الأمهات في محافظة المثنى،في حين جاء سبب مضاعفات الاجهاض في المرتبة الخامسة بعدد بلغ (6) حالة وفاة وبنسبة(7.3%) من مجموع وفيات الأمهات في محافظة المثنى، بينما حل سبب

جدول (5) التباين العددي للأسباب المؤدية الى وفيات الأمهات في محافظة المثنى (2016 – 2023)

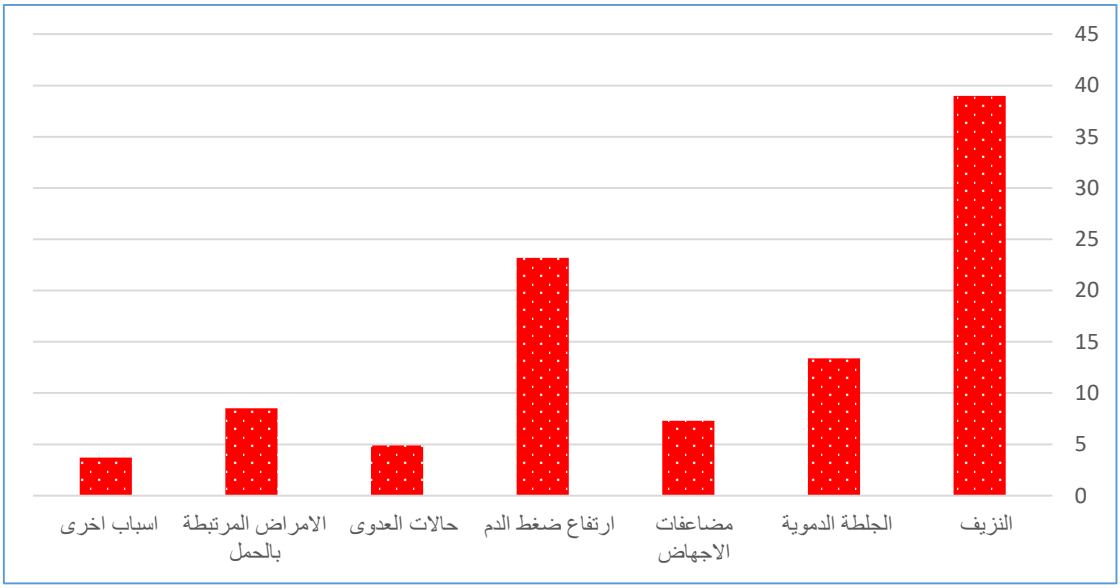
ت	السبب	العدد	%
1	النزيف	32	39.0
2	الجلطة الدموية	11	13.4
3	مضاعفات الاجهاض	6	7.3

4	ارتفاع ضغط الدم	19	23.2
5	حالات العدوى	4	4.9
6	الامراض المرتبطة بالحمل	7	8.5
7	اسباب اخرى	3	3.7
المجموع		82	100

المصدر: بالاعتماد على 1. جمهورية العراق، وزارة الصحة والبيئة، التقارير الإحصائية السنوية، بيانات منشورة،2024

2. جمهورية العراق، وزارة الصحة والبيئة، التقارير الحيوية ، دائرة صحة المثنى, بيانات غير منشورة،2024.

شكل (4) التباين النسبي للأسباب التي المؤدية وفيات الأمهات في محافظة المثنى (2016 – 2023)



المصدر: من عمل الباحث بالاعتماد على جدول (5)

حالات العدوى بالمرتبة قبل الأخيرة بعدد بلغ (4) بنسبة (4.9%) من مجموع وفيات الأمهات في محافظة المثنى، في حين حلت أسباب أخرى بالمرتبة الأخيرة بعدد بلغ (3) بنسبة (3.7%) من مجموع وفيات الأمهات في محافظة المثنى، وقد يرجع سبب انخفاض وفيات الأمهات الى قلة الانجاب بعد هذا العدد من الأبناء بسبب استخدام وسائل تنظيم الاسرة بعد الاكتفاء من عدد الأبناء، وقد يتوفى الزوج وبالتالي ينعدم وجود الأبناء لدى بعض النساء، جميعها أسباب تؤدي الى انخفاض وفيات الأمهات في محافظة المثنى.

نستنتج مما تقدم ان وفيات الأمهات تكون نتيجة أسباب متعددة لكنها بالمحصلة تؤدي الى وفيات الأمهات بشكل مستمر، لكنها ترتفع في بعض الأسباب لاسيما التي تكون سبباً رئيساً في حدوث وفيات الأمهات في محافظة المثنى، لذا يجب على الجهات المختصة معالجة هذه الأسباب لاسيما بعضها يمكن معالجة،

وبالتالي تقليل وفيات الأمهات من خلال توفير الرعاية الصحية الأولية، والمستشفيات المتخصصة، فضلاً عن توفير الكوادر المدربة على إدارة بعض الحالات الطارئة التي تعمل على تقليل وفيات الأمهات، إضافة الى ذلك توجد مجموعة من الأسباب التي تتعلق بصحة المرأة والتغذية السليمة، كون المرأة تحتاج الى تغذية جيدة لاسيما خلال فترة الحمل وبعد الولادة، فضلاً عن العمر والبنية الجسدية، كل هذه الأسباب تؤدي الى وفيات الأمهات في محافظة المثنى، لكنها متباينة بين الوحدات الإدارية في المحافظة حسب توفر الخدمات الصحية ونوعيتها في بعض تلك الوحدات، كما ان ارتفاع أسعار العلاجات واجور الطبيب المختص في اغلب المحافظات العراقية أدت عدم استفادة بعض الاسر لاسيما أصحاب الدخل المحدود واستفاد منها الأغنياء لارتفاع اجورها، لذلك على الجهات المختصة توفير العلاجات بكل المستشفيات والمراكز الصحية لغرض التخفيف عن كاهل تلك الاسر، وتوفير بعض الاختصاصات غير المتوفرة في اغلب الوحدات الإدارية في المحافظة.

خامساً: طرق معالجة وفيات الامهات في محافظة المثنى.

توجد مجموعة من المعالجات التي يمكن ان تقلل من وفيات الأمهات في العراق بشكل عام ومنطقة الدراسة بشكل خاص،وكثير من الدول المتقدمة كانت تعاني من ارتفاع وفيات الأمهات سابقاً لكن ركزت على بعض المعالجات التي كان أهمها المجال الصحي وتطوير الخدمات الصحية، وكذلك رفع المستوى التعليمي لاسيما للفتيات، واستخدام وسائل تنيظم الاسرة، والقضاء او التقليل من بعض العادات والتقاليد الاجتماعية السائدة في المجتمع مثل تزويج الفتيات في اعمار مبكرة، وبالتالي التقليل من نسبة وفيات الأمهات بشكل كبير جداَ، فضلاً عن تطوير مراكز الرعاية الأولية لغرض الاهتمام بالنساء، ومن اهم المعالجات التي يمكن التركيز عليها والتي من شأنها ان تقلل من نسبة وفيات الأمهات في محافظة المثنى هي :

1. إن وجود نظام صحي متكامل وجيد وسهل الوصول إليه ومقبول على نطاق واسع كشرط أساسي لغرض ضمان تقليل نسبة وفيات الأمهات من خلال توفير الخدمات الطبية بكفاءة عالية وتوفير مراكز الرعاية الأولية من اجل توفير بيئة مناسبة للنساء، (Yamin, 2005, pp. 1200-1244) وبالتالي توفير تلك الخدمات يقلل بشكل مباشر من نسبة وفيات الأمهات في منطقة الدراسة.

2. تطوير خدمات مراكز الرعاية الصحية الأولية، لاسيما في مراكز الاقضية والنواحي وعلى الجهات المختصة التزام بتوفير هذه الخدمات من أجل منع او التقليل من وفيات الأمهات، ويجب إيلاء اهتمام خاص

لرعاية الأمهات، كما أكد بعض المختصين ان حق الرعاية الأولية هم من ضمن حقوق الانسان الي يجب تحصل عليها النساء لغرض الاهتمام بهن وعدم تعرضهن للمضاعفات، وبالتالي حدوث الوفاة.

3. توفيرالاستحقاقات الأساسية للصحة العامة حق لجميع السكان؛ لأنهم متساوون في جميع الحقوق ومنها حقهم في الصحة، وانما ليس فقط الحق في الرعاية الصحية، وهو يشمل أيضا الحق في التمتع بالمحددات الأساسية للصحة (MESQUITA, p. 6)؛ ولهذه المحددات دوراً رئيسياً في ضمان قدرة المرأة على الوصول إلى الخدمات والمرافق اللازمة لمنع او التقليل من وفيات الأمهات، ومن اهمها حق المساواة بين الجنسين.

4. يمكن الاستفادة من بعض الاجراءات التي اتعبتها بعض الدول لا سيما المتقدمة منها التي اسهمت في خفض معدل وفيات الامهات بشكل كبير جداً من خلال تطوير خدمات الصحة العامة ومراكز الرعاية الاولية، والنهوض بالتعليم، ولاهتمام بالمرأة، وبالتالي خفض معدل وفيات الامهات في منطقة الدراسة.

5. معالجة حالات الاجهاض لانها تعد أحد الاسباب الرئيسه لوفيات الامهات لاسيما التي تحدث خارج المراكز الصحية، التي تعرض النساء في اغلب الاحيان الى الوفاة او قد تكون سبب لوفاة تحدث لاحقاً، باستثناء حالات الاجهاض التي تحدث نتيجة مرض او خطر على حياة الام وتحت اشراف طبي مختص.

6. الاهتمام بوسائل تنظيم الاسرة؛ لانه يمثل احد الوسائل التي تعمل على تنظيم الحمل وتقليل الولادات، وبالتالي تعمل على خفض نسب معدل وفيات الأمهات بشكل كبير، وكذلك الاهتمام بصحة المرأة يقلل ايضاً من معدل وفيات الأمهات في منطقة الدراسة.

الاستنتاجات:

1. ترتفع وفيات الأمهات في الاقضية التي تمتاز بحجم سكاني كبير على الرغم من توفر بعض مراكز الرعاية الاولية والخدمات الصحية في تلك الاقضية مقارنة بالاقضية الأخرى، في حين تنخفض في الاقضية التي يقل فيها الجحم السكاني على رغم من قلة مراكز الرعاية الأولية والخدمات الصحية فيها، وقد يعكس ارتفاع عدد وفيات الأمهات في بعض المناطق الى عدم المساواة بين الجنسين في الحصول على الخدمات الصحية، ويظهر لنا الفجوة بين الأغنياء والفقراء للحصول على الخدمات الصحية في بعض الاقضية في محافظة المثنى.
2. إن اكثر الاقضية تسجيلاً لوفيات الأمهات في محافظة المثنى خلال مدة الدراسة هو قضاء السماوة بعدد بلغ (34) حالة وفاة، وبنسبة (41.5%) من مجموع وفيات الأمهات في محافظة المثنى، وقد يعزى ذلك إلى زيادة الحجم السكاني في القضاء، كما ان قلة الخدمات الصحية وقلة جودة الموجودة منها، وعدم حصول

بعض النساء على الرعاية الصحية الاولية السابقة للولادة أثناء الحمل، والرعاية والدعم في الأسابيع الاولى للولادة، مما يؤدي الى وفيات بعض الأمهات نتيجة الولادة وقلة الخدمات الصحية.

3. ترتفع وفيات الأمهات في الفئات العمرية الصغيرة التي تنجب لأول مرة في اغلب الأحيان، او التي تكون لديها بعض المشكلات الصحية لاسيما في الفئات العمرية الأقل من (20) سنة، في حين تقل وفيات الأمهات كلما تقدمت النساء في العمر.
4. أن وفيات الأمهات ترتفع في المستوى التعليمي تقرأ وتكتب فما دون، وهذا يدل على ضرورة رفع المستوى التعليمي للفتيات، مما يزيد من مراجعتهن الى مراكز الرعاية الأولية واستخدام وسائل تنظيم الاسرة، مما يقلل من احتمالية وفيات الأمهات في منطقة الدراسة.
5. إن وفيات الأمهات ترتفع لدى الواتي انجبن اقل من اثنان من الأبناء بعدد بلغ (35) حالة وفاة وبنسبة (42.7%) من مجموع حالات وفيات الأمهات في محافظة المثنى، وقد يعزى سبب ذلك ان اغلب النساء تكون ضمن فئة عمرية صغيرة، عطفاً على انها قد تكون الولادة الأولى لها، مما يؤدي الى زيادة وفيات الأمهات ضمن هذه الفئة.
6. إن اكثر الأسباب تأثيراً في وفيات الأمهات في محافظة المثنى هو سبب النزيف بعدد بلغ (32) حالة وفاة وبنسبة (39.0%) من مجموع حالات وفيات الأمهات في محافظة المثنى، وقد يرجع سبب ذلك الى ضعف الخدمات الصحية المقدمة للنساء، فضلاً عن قلة المستشفيات النسائية في محافظة المثنى، إذ يوجد مستشفى واحد فقط متخصص ويفتقد الى الأجهزة الحديثة والمتوفرة، وكذلك نقص في بعض الادوية، مما يؤدي الى زيادة وفيات الأمهات في منطقة الدراسة.

المقترحات:

في ضوء ما توصلت أليه الدراسة يمكن صياغة بعض المقترحات وهي كألاتي:

1. تحسين مراكز الرعاية الصحية الأولية وزيادة اعدادها في الوحدات الإدارية في محافظة المثنى لغرض اتاحة الفرصة لمعظم النساء للمراجعة واخذ التعليمات والارشادات الصحية بصورة مباشرة من تلك المراكز، فضلاً عن تواجد تلك المراكز في اغلب الوحدات الإدارية في المحافظة يسهل من مراجعة اغلب النساء بسبب قرب المسافة، ويقلل من الزخم الحاصل في مركز المحافظة؛ نتيجة مراجعة لاغلب النساء لمراكز الرعاية الصحية.
2. توفير الكوادر الصحية المتخصصة وتدريبهم من اجل تقليل نسب وفيات الأمهات وتوزيعهم على الوحدات الإدارية بشكل عادل مما يتيح الفرصة للاكبر عدد من النساء للاستفادة من تلك الكوادر المتخصصة، وعدم الذهاب الى مركز المحافظة للبحث عن تلك الكوادر الصحية.

3. انشاء مستشفيات متخصصة في بعض الوحدات الإدارية لاسيما في قضاء الرميثة وقضاء الخضر وقضاء الوركاء مع توفير كافة الادوية والمستلزمات الطبية من اجل تذليل الصعوبات التي تواجه بعض النساء عندما يتعرضن الى حالات طارئة.
4. تقليل من حالات الزواج المبكر لا سيما الفتيات اللواتي لا يتمتعن بصحة جسدية سليمة التي لا تساعدهن على الانجاب مما يعرضهن الى بعض المضاعفات، وبالتالي قد تتعرض الى الوفاة نتيجة الحمل في سن مبكرة.
5. نشر الوعي الثقافي وارتفاع نسبة التعليم بالنسبة للإناث مما يجعلهن أكثر وعي بوسائل تنظيم الاسرة، وخفض معدل الخصوبة السكانية، وكيفية العناية بالصحة الإنجابية، مما يقلل معدلات وفيات الأمهات في منطقة الدراسة.

المصادر والمراجع

1. جودت احمد سعادة. (2011). *تدريس مهارات الخرائط ونماذج الكرة الأرضية*. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع .
2. رشود محمد الخريف. (2008). السكان المفاهيم والاساليب والتطبيقات، ط2. الرياض: دار المؤيد.
3. علي لبيب. (2004). جغرافية السكان الثابت والمتحول، ط2. بيروت : الدار العربية للعلوم .
4. فايز محمد العيسوي. (2006). اسس جغرافية السكان . الاسكندرية : دار المعرفة الجامعية .
5. ماجدة جاسم حسين. (2022). التحليل الجغرافي للأمراض والأوبئة في العالم من عام 1918 -2018. مجلة الاستاذ للعلوم الانسانية والاجتماعية، المجلد (61)، العدد(4).
6. فتحي محمد ابو عيانه. (1993). *جغرافية السكان أسس وتطبيقات، ط4*. الاسكندرية : دار المعرفة الجامعية
7. نزار سورو شمعون. (2021). التحليل الديموغرافي لنسبة عدد مرات الحمل للمرأة في حي الامين اليرموك دراسة مقارنة في جغرافية السكان. مجلة الاستاذ للعلوم الانسانية والاجتماعية، مجلد (60)، العدد (3).

8. فايزة عبدالعليم محمد. (ديسمبر, 2020). تعليم المرأة وتمكينها. مجلة التربية المقارنة والدولية، العدد (14).

9. فوزي عيد سهاونه وموسى عبودة سمحة. (2007). جغرافية السكان، ط2. عمان : دار وائل للنشر .

10. منصور محمد الكيخيا. (2003). جغرافية السكان . بنغازي : جامعة قازيونس.

11. Orshan, S. (2008). *Maternity, Newborn and Women's Health Nursing: Comprehensive Care across the Life Span(Philadelphia, Lippincott Williams and Wilkins.*

12. PAUL HUNT AND JUDITH BUENO DE MESQUITA. (no date). REDUCING MATERNAL MORTALITY University of Essex.

13. Saifuddin Ahmed. (SEPTEMBER , 2014). AN ASSESSMENT OF DHS MATERNAL MORTALITY DATAAND ESTIMATES. the United States Agency for International Development.

14. WHO. (2019). , Trends in maternal mortality 2000 to 2017, World Health Organization.

15. Yamin. (2005). The Future in the Mirror: Incorporating Strategies for the Defense and Promotion of Economic, Social, and Cultural Rights into the Mainstream Human Rights Agenda. Human Rights Quarterly, Vol. 27, No. 4.

Reference

1. Jawdat Ahmed Saada. (2011). Teaching map skills and globe models. Amman: Dar Al-Shorouk for Publishing and Distribution.
2. Rashoud Mohammed autumn. (2008).Population Concepts And the methods And applications, t2.Riyadh:house The supporter.
3. on Labib. (2004).geography Population Constant And the mutant, T2.Beirut:The house Arabic For science.
4. Fayez Mohammed Al-Eisawi. (2006).Foundations geography Population.Alexandria:house Knowledge University.
5. Magda Jasem Hussein. (2022).Analysis geographer For diseases And epidemics in the world from general1918 -2018.magazine Professor For science Humanity and social, Volume(61), number(4).
6. Fathi Muhammad Abu Ayana. (1993). Population Geography: Foundations and Applications, 4th ed. Alexandria: Dar Al-Ma'rifah University.
7. Nizar Suro Simon. (2021).Analysis Demographic For the percentage number times Pregnancy For women in alive Secretary Yarmouk

study comparison in geography Population.magazine Professor For science Humanity and social, folder(60), number(3).

8. Faiza Abdul Aleem Mohammed. (December, 2020).education woman And enable it.magazine Education comparison And international, number(14).
9. Fawzy holiday Sahawneh And Moses Slavery Tolerant. (2007).geography population, T2.Oman:house Wael For publication.
10. victorious Mohammed The Kikhia. (2003).geography Population.Benghazi:university Qaziones.
11. Orshan, S. (2008). *Maternity, Newborn and Women's Health Nursing: Comprehensive Care across the Life Span(Philadelphia, Lippincott Williams and Wilkins.*
12. PAUL HUNT AND JUDITH BUENO DE MESQUITA. (no date). REDUCING MATERNAL MORTALITY University of Essex.
13. Saifuddin Ahmed. (SEPTEMBER , 2014). AN ASSESSMENT OF DHS MATERNAL MORTALITY DATAAND ESTIMATES. the United States Agency for International Development.
14. WHO. (2019). , Trends in maternal mortality 2000 to 2017, World Health Organization.
15. Yamin. (2005). The Future in the Mirror: Incorporating Strategies for the Defense and Promotion of Economic, Social, and Cultural Rights into the Mainstream Human Rights Agenda. Human Rights Quarterly, Vol. 27, No. 4.