التحليل المكاني لحرمان الاسر في مؤشرات الميدان الصحي في محافظة المثنى لعام ٢٠١٩

أ.م.د. حمادي عباس حمادي الشبري & م.م حنان عبد الرضا طاهر الزيادي

جامعة القادسية/ كلية الآداب /قسم الجغرافية

redahanan82@gmail.com Hammadi.hammadi@qu.edu.iq

تاريخ الاستلام : ٢٠٢٠/٥/١٥
تاريخ القبول : ٢٠٢٠/٦/٢٥

الخلاصة :

يعد النشاط الصحي احد الانشطة التي تمس حياة الانسان ووجوده ، فالصحة شرط اساس لتمكين الانسان من التمتع بحياة مثمرة اجتماعياً واقتصادياً ، وان التمتع بأعلى مستوى للصحة حق من حقوق الانسان ، ووفقاً لما يتطلبه الواقع فقد انطلقت دراسة مؤشرات الحالة الصحية للكشف عن مشكلة العجز في هذه الخدمة كونها تمثل احد مقاييس التنمية الاجتماعية ومستوى المعيشة ، إذ ركز ت على دراسة مؤشرات ميدان الصحة وتقييمها وفقاً للمعايير والمؤشرات المحددة . وقد توصل البحث إلى عدة استنتاجات أهمها ان تخطيط الخدمات الصحية في منطقة الدراسة يواجه العديد من العقبات منها النقص الكبير في المؤشرات الصحية وتركزها في مناطق التجمعات السكانية الكبيرة لاسيما مراكز الاقضية الحضرية وحرمان المدن الصغيرة والمناطق الريفية من تلك الخدمات . مما يتطلب التخطيط للخدمات الصحية على وفق اسلوب علمي يأخذ بنظر الاعتبار التوزيع الجغرافي المتوازن للخدمات الصحية في منطقة الدراسة .

الكلمات المفتاحية : الحرمان مستويات المعيشة ميدان الصحة

Spatial analysis of household deprivation in indicators of the health field in Al-Muthanna Governorate For the year 2019

ASST. PROF. Dr Hammadi Abbas Hammadi & ASST.TEACHER Hanan Abdul-Reda Taher
Al-Qadisiyah University / College of Arts / Department of Geography
Hammadi.hammadi@qu.edu.iq redahanan82@gmail.com

Received date: 15/5/2020
Date of acceptance: 25/6/2020

Abstract :

Health activity is one of the activities that affect human life and its existence. Health is a prerequisite for enabling a person to enjoy a fruitful life socially and economically, and enjoying the highest level of health is a human right (1), and according to what the reality requires, a study has begun of health status indicators to reveal the disability problem In this service, it represents one of the measures of social development and standard of living, as it focused on studying the indicators of health field and evaluating them according to the specified criteria and indicators. The research reached several conclusions, the most important of which is that the planning of health services in the study area faces many obstacles, including the great lack of health indicators and their concentration in areas of large population centers, especially urban centers and depriving small cities and rural areas of these services. Which requires planning for health services according to a scientific method that takes into consideration the balanced geographical distribution of health services in the study area .

Keywords: Deprivation , Living standards , Health field

المقدمة :

طرح برنامج الامم المتحدة الانمائي جملة من الاهداف التنموية ، وتعكس هذه الاهداف تطلعات البشر لحياة افضل ، ويمثل الجانب الصحي احد هذه الاهداف، بوصفه احد اهم العوامل التي تسهم في القضاء على الفقر والمرض وتحقيق التنمية البشرية ، ذلك ان الصلة قوية بين الصحة الانتاجية للفرد والمجتمع ، فالاهتمام بصحة الافراد يعد عنصرا مهما في عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية والبشرية فلا تنمية دون تحسين مقومات صحة الانسان الذي هو محور عملية التنمية وهدفها[١] . والصحة لا تعني انعدام المرض فقط ، بل ايضا حق الانسان في المياه النظيفة والخدمات الصحية الكفؤة[٢] ، اذ يؤدي اشباع الحاجات مجتمعة الى الصحة الجيدة .

تتمحور مشكلة البحث الرئيسة بالتساؤلات الاتية :

ما واقع الخدمات الصحية في محافظة المثنى ؟ وما مدى كفاءتها وكفايتها على مستوى منطقة الدراسة ؟

يفترض البحث تباين مستوى الخدمات الصحية المقدمة بين الوحدات الادارية ، وعدم كفاءتها وكفايتها ساهم الى حد كبير في ازدياد حجم الاسر المحرومة منها في منطقة الدراسة .

ويهدف البحث الكشف عن واقع الخدمات الصحية المقدمة للسكان ، وتقييم الواقع الحالي لتلك الخدمات وتحديد اسباب القصور والمعوقات التي تعرقل تقديم الخدمة بشكل لائق في محاولة لوضع الحلول الناجعة لذلك .

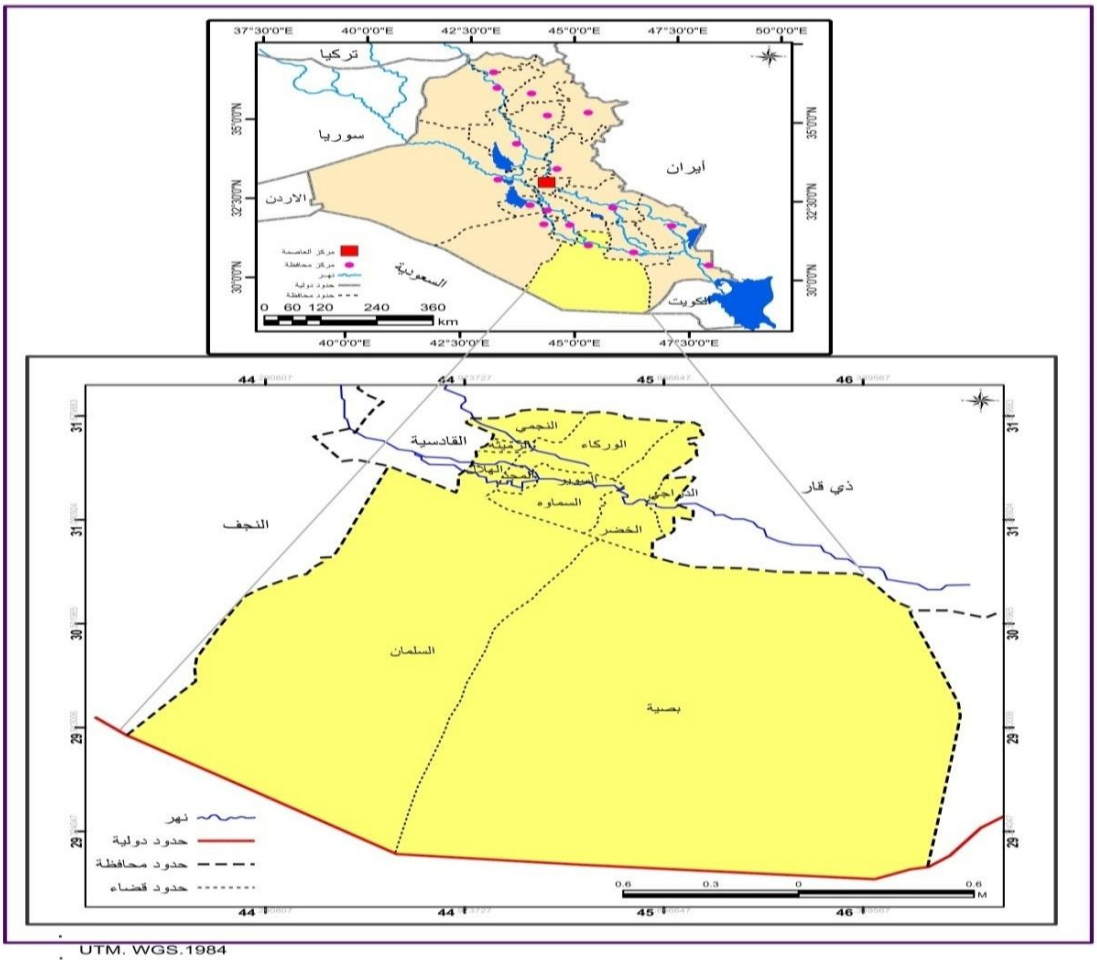
وبغية تحقيق هدف البحث تم اعتماد منهج جغرافي يركن إلى الوصف والتحليل والاستنتاج للوصول إلى تلك الغاية من خلال جمع البيانات وتحليلها للتعرف على الواقع الصحي في محافظة المثنى . وقد استند البحث على الدراسة الميدانية واعداد استمارة الاستبانة لعينة مجتمعية بلغ عددها (٢٢٠١) اسرة لتامين الحصول على البيانات التي تخدم الدراسة والمتضمنة (٧) اسئلة (الملحق١) تمثل مؤشرات لقياس الجانب الصحي .

تتمثل الحدود المكانية بمحافظة المثنى بكامل حدودها ووحداتها الادارية وهي التي تحتل الجزء الجنوبي من منطقة الفرات الأوسط[*] ، يحدها من الشرق محافظتي ذي قار والبصرة ومن الشمال محافظة القادسية ومن الغرب محافظة النجف ومن الجنوب والجنوب الغربي المملكة العربية السعودية .

أما بالنسبة لموقعها الفلكي فتقع بين دائرتي عرض (َ٢٩،٠٥ْ –َ٣١،٤٢ْ) شمال خط الاستواء وبين خطي طول (َ٤٣،٥ْ –َ٤٦،٣٢ْ) شرقاً الخريطة (١).

خريطة (١)

الموقع الجغرافي لمحافظة المثنى والوحدات الادارية فيها



– جمهورية العراق ، الهيأة العامة للمساحة ، قسم انتاج الخرائط ، خريطة محافظة المثنى الادارية بمقياس ١:٥٠٠٠٠٠ ، بغداد ، ٢٠١٨ .

اولاً : مؤشرات [٣] ميدان الصحة :

يضمن ميدان الصحة سبعة مؤشرات تمثل خمسة مجالات لتقدير معالم الحرمان وهي :-

أ- **الإعاقة والامراض المزمنة :** اظهرت نتائج الدراسة الميدانية الجدول(١) والخريطة (٢) ان (٣٤،٦)% من اجمالي السكان يعانون من أمراض مزمنة ومشكلات صحية – بسبب الاصابة او الاعاقة او السن- بالشكل الذي يؤثر على نشاطهم الطبيعي ، وتتفاوت هذه النسبة بين الوحدات الادارية وسجلت ناحية الهلال اعلى نسبة وفق هذا المؤشر بلغت(٥٤،١)%، تليها كل من ناحية الوركاء ومركز قضاء السلمان وبنسبة بلغت (٤٧،٨، ٤٢)% لكل منهما على الترتيب ، في حين تراجعت هذه النسبة الى (٢٣،٦ ، ٢٣،١)% ، في كل من ناحية المجد ومركز قضاء الخضر على الترتيب ، اما بقية الوحدات الادارية فأنها تتوسط

الاتجاهين الاعلى والادنى حرماناً . وبشكل عام فان النسب تعد مرتفعة في منطقة الدراسة ، وهذا يعود الى اعمال العنف والحروب وبعض ممارسات النظام السابق التي تعد من أهم اسباب العوق الجسمي والنفسي[٤] .

كما تتباين النسب مكانياً بين المناطق الحضرية والريفية لمنطقة الدراسة في عام ٢٠١٩ ، اذ يمكن ملاحظة ارتفاع النسب لهذا المؤشر في المناطق الحضرية مقارنةً بالمناطق الريفية باستثناء مركز قضاء الخضر وناحيتي المجد والسوير وهذه النواحي هي الأقل حرماناً على مستوى الحضر اذ بلغت نسبها (١٦،٧، ١٦،٧ ١٤،٣)% لكل منها على الترتيب ، في حين سجلت أعلى النسب في مركز قضاء السلمان وناحية الوركاء بنحو (٦٢،٥)% لكل منهما ، وفي ناحيتي الدراجي والهلال بلغت (٥٧،١ ،٥٠)% ، اما في المناطق الريفية فقد تراوحت بين (٥٨،١)% في ناحية الهلال و(٢١،٤)% في مركز قضاء السلمان . ويعود سبب ارتفاع نسب الاسر المحرومة لعوامل عدة ابرزها العوامل الاقتصادية (الدخل) والبيئية التي لها دور كبير في اصابة الانسان بالعديد من الامراض التي تؤثر على صحته .

جدول (١)

التوزيع النسبي للأسر بحسب مؤشرات ميدان الصحة في الوحدات الادارية لمحافظة المثنى في عام ٢٠١٩

المؤشرات / الوحدات الادارية	عوق او امراض مزمنة	امراض سوء تغذية	التقزم (الطول الى العمر)	الرعاية الصحية اثناء الحمل	المسافة الى مستشفى عام	المسافة الى مركز صحي او طبيب	مدى الرضا عن الخدمات الصحية
م. ق .السماوة	٢٨	٦،٢	٢،٥	١٤،٥	٥٧،٣	٣٤،٤	٤٠،٤
ن .السوير	٢٦،٨	١٤،٨	١٠،٣	٢٥،٢	٧٣،٧	٤٦،١	٤٤،٨
م .ق. الرميثة	٣٧،٩	٦،٧	٧،١	١٤،٩	٥١،٢	٤٨،٣	٣٣،٢
ن. المجد	٢٣،٦	١٢،٦	١٨،٤	٢١،١	٩٨،٣	٦٣،٢	٣٧،٩
ن. الوركاء	٤٧،٨	١٤،٦	١١،٨	٢٦،٣	٦٦،٥	٣٢	٣٦،٧
ن .النجمي	٣٠،٦	١٧،١	١٣،٤	٢٦،١	٩٠،٢	٦٢،٥	٢٩
ن .الهلال	٥٤،١	٢٨،٨	١١،٦	٢١،٣	٥٩،٤	٤٠،٦	٤٠،٩
م. ق .السلمان	٤٢	١٣،٤	١٣،٤	٣٧،٥	١٠٠	٤٩،١	٨٣،٩
ن .بصية	٢٩،٢	٢٠،٩	٢٠،٩	٥٠	١٠٠	٣٣،٤	٦٦،٧
م. ق. الخضر	٢٣،١	٧،٣	٥،١	٢٨،٨	٤٤،٣	٣٥،٢	٤٣،١
ن. الدراجي	٣٧،٧	١٠،٢	١٠،٢	٢٠،٤	٨٥،٧	٣٦،٦	٢٩،٩
المحافظة	٣٤،٦	١٣،٩	١١،٣	٢٦	٧٥،١	٤٣،٧	٤٤،٢

المصدر : اعتماداً على بيانات الدراسة الميدانية لعام ٢٠١٩ .

ب- **الحالة التغذوية للأطفال :** يعد هذا المؤشر أحد المؤشرات التي تضمنتها قائمة الأهداف الإنمائية ، وذلك لان امراض سوء التغذية لدى الأطفال بعمر(٦ أشهر- ٥ سنوات) تواصل تأثيرها حتى سن البلوغ وان حرمان الاطفال من حقوقهم الغذائية يشكل اكبر تهديد لحياتهم . بلغت نسبة الأسر التي تعاني من سوء التغذية في المحافظة نحو (١٣،٩)%، وقد سجلت عدد من الوحدات الإدارية نسباً أعلى من المعدل المذكور وهي كل من نواحي الهلال وبصية بنحو(٢٨،٧ ، ٢٠،٩)% لكل منهما على التوالي ، فضلاً عن نواحي النجمي والسوير والوركاء اذ بلغت (١٧،١ ، ١٤،٨، ١٤،٦)% لكل منها على الترتيب ، الجدول(١) والخريطة (٢) ويعود ذلك الى نمط التغذية والعادات الغذائية غير الصحية نتيجة لانخفاض المستوى التعليمي

والاقتصادي لدى بعض الأسر لاسيما الفقيرة منها ، لذا لابد من تحسين مستوى معيشة الأسر المحرومة ليمكنها من تأمين الغذاء والحياة الصحيين لأطفالهم وبالتالي ضمان صحتهم وديمومتها وتطورهم المعرفي والاجتماعي ، في حين تنخفض في مراكز الأقضية وهي الخضر والرميثة والسماوة اذ بلغت نسبها (٧،٣ ، ٦،٧ ، ٦،٢)% لكل منها على الترتيب .

كما يلاحظ من الجدول (٢) انخفاض نسب هذا المؤشر في الاقضية على مستوى الريف والحضر وذلك يعود الى التباين في المستوى التعليمي والاقتصادي فكلما ارتفع المستوى العلمي والاقتصادي لاسيما للأمهات انخفضت نسبة امراض سوء التغذية ، وقد سجلت أقل النسب على مستوى المناطق الحضرية في مركز قضاء السماوة بنحو (٤،٩)% كونه مركز المحافظة وتتوفر فيه المؤسسات الصحية والتعليمية فضلاً عن فرص العمل وبالعكس سجلت اعلى نسبة في ناحية الهلال بنحو (٣٣،٣)% ، في حين تراوحت النسب بين (٢٥)% في ناحية بصية (٣،٢)% في قضاء الرميثة على مستوى الريف .

ت- **التقزم (الطول الى العمر)** : ويشمل الاطفال الذين تبلغ اعمارهم اقل من (٥ سنوات) ، ومن خلال استقراء معطيات الجدول(١) يلحظ ان أقل نسبة سجلت في مراكز اقضية المحافظة وهي الرميثة والخضر والسماوة اذ بلغت(٧،١ ، ٥،١ ، ٢،٥)% لكل منها على الترتيب ، في حين ترتفع في نواحي المحافظة اذ سجلت ناحيتي بصية والمجد نسب بلغت (٢٠،٩ ، ١٨،٤)% لكل منهما على الترتيب ، كما ترتفع نسب الاسر المحرومة في ناحية النجمي ومركز قضاء السلمان بنحو(١٣،٤)% لكل منهما على الترتيب وفي ناحيتي الوركاء والهلال بلغت(١١،٨، ١١،٦)% وهي نسب أعلى من نسبة منطقة الدراسة البالغ (١١،٣)% بسبب انخفاض المستوى المعيشي للأسر ، كما سجلت نسب منخفضة في مراكز اقضية الخضر والرميثة والسماوة بنحو (٧،٨ ، ٧،٧ ، ٤،٢)% وذلك لتوفر الخدمات والرعاية الصحية فضلاً عن ارتفاع المستوى التعليمي والاقتصادي للأسر ، وبالعكس ترتفع في مناطق النواحي ، اما على مستوى المناطق الريفية فقد سجلت اعلى نسبة في ناحية بصية بلغت (٢٥)% أي ما يعادل الربع في حين سجلت ادناها (١)% في مركز قضاء السماوة ، تعكس نتائج هذا المؤشر تجذر ظاهرة الفقر الذي تتمظهر اثاره في نمو غير صحي للأطفال .

ث- **الرعاية الصحية أثناء الحمل** : وهو يعد من مؤشرات التنمية المستدامة ويتمثل بالاستشارة الطبية حول الرعاية الصحية اثناء اخر حمل ، وتعد المرأة الحامل محرومة من الرعاية الصحية اذا لم تستشر (طبيب او ممرضة) خلال مدة الحمل ، وقد سجلت أعلى نسبة لهذا المؤشر في المناطق النائية (البعيدة) في ناحية بصية بنحو(٥٠)% أي ما يعادل النصف لافتقارها الى وجود المؤسسات والكوادر الصحية وبعد المسافة عن مراكز الوحدات الادارية الاخرى ، يليها مركز قضاء السلمان بنسبة (٣٧،٥)% اي ما يقرب اكثر من ثلث الاسر ، في حين سجلت اقل نسبة في مركز قضاء الرميثة بنحو (١٤،٩)% وفي مركز قضاء السماوة بنسبة (١٤،٥)% كونه يمثل مركز المحافظة حيث يتوفر مستشفيين للولادة احدهما عام والاخر خاص ، فضلا عن توفر الكوادر المختصة برعاية الأم الحامل في مركزي القضاءين فضلاً عن تنامي الوعي الثقافي لدى السكان ، أما بقية الوحدات الادارية فتتفاوت نسبها بين المجموعتين .

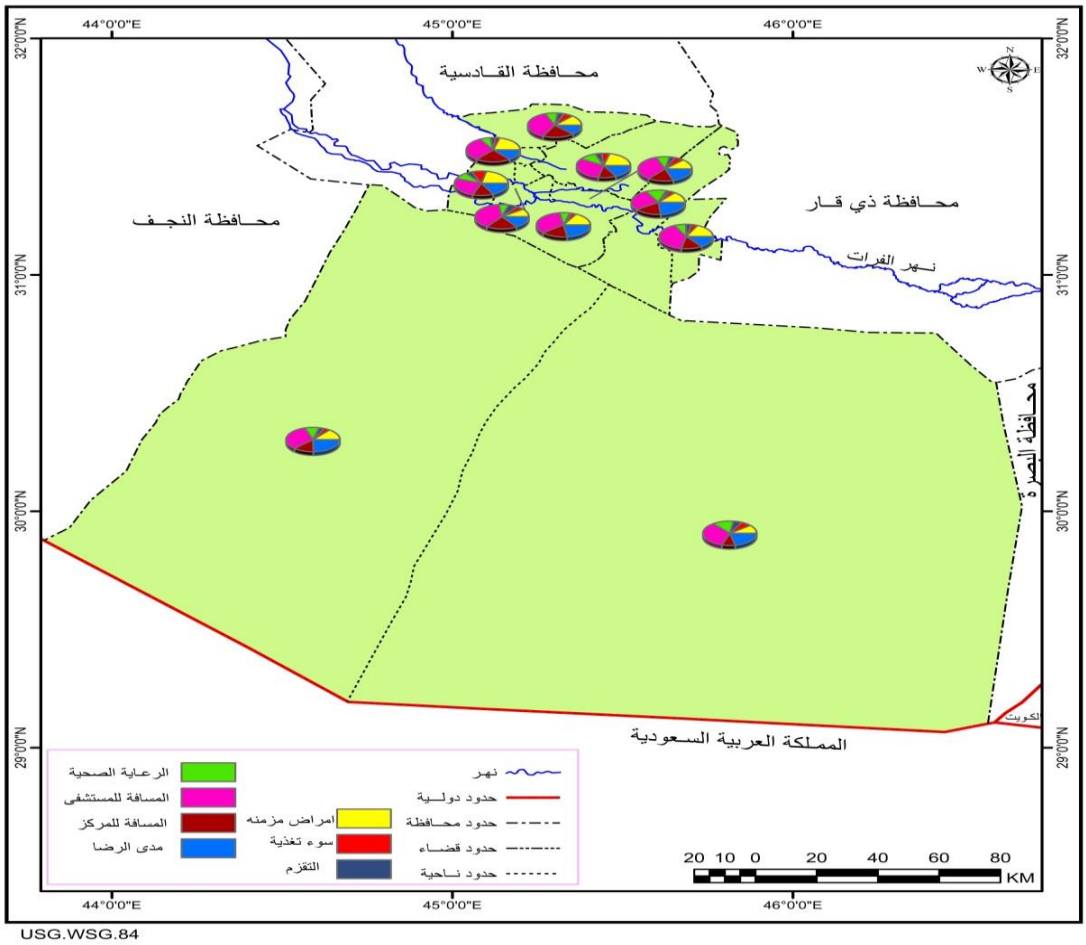
وعلى الرغم من تقارب النسب بين المناطق الحضرية والريفية الا ان التباين يظهر بشكل واضح بين الوحدات الادارية اذ سجلت نسبة مرتفعة وذلك لحرمان الأمهات من خدمات الرعاية الصحية أثناء الحمل لقلة كفاءة الخدمات الصحية واغلب

العاملين فيها الأقل خبرة في نواحي المحافظة لاسيما النائية اذ سجلت ناحية بصية نسبة بلغت (٥٠)% على مستوى المناطق الحضرية والريفية يضاف الى ذلك ريف قضاء السلمان بنسبة (٥٠)% ، لذا فان نسبة كبيرة من الولادات في منطقة الدراسة تعمل عليها قابلات ذات إمكانيات تدريبية محدودة مما يستوجب تحسين الخدمات الصحية في تلك المناطق وتوفير الكوادر الكفوءة لتحظى الام برعاية صحية جيدة اثناء الحمل .

ج- **المسافة الى مستشفى عام أو الوصول الى المستشفى:** استناداً الى نتائج الدراسة الميدانية الجدول (١) والخريطة (٢) ان هناك ارتفاع في نسب الاسر المحرومة لهذا المؤشر في جميع الوحدات الإدارية اذ انها اعلى من المعيار المحدد(٢كم) ، وقد سجلت أعلى النسب في قضاء السلمان وفي ناحية بصية بنسبة (١٠٠)% لكل منهما على الترتيب ، يليهما كل من نواحي المجد والنجمي والدراجي بنحو(٩٨،٣ ، ٩٠،٢ ، ٨٥،٧)% لكل منها على التوالي ، وهي أعلى من نسبة المحافظة البالغة(٧٥،١)% ويعود ذلك الى عدم وجود مستشفى يقدم خدماته للسكان في هذه المناطق ، كما ترتفع النسبة في بقية الوحدات الإدارية الا انها أقل من المعدل المذكور .

خريطة (٢)

التباين المكاني لحرمان الاسر من مؤشرات ميدان الصحة بحسب الوحدات الادارية في محافظة المثنى لعام ٢٠١٩



المصدر : اعتماداً على بيانات الجدول (١).

جدول (٢)

التوزيع البيئي للأسر بحسب مؤشرات ميدان الصحة في الوحدات الادارية لمحافظة المثنى في عام ٢٠١٩

المؤشرات / الوحدات الادارية	عوق او امراض مزمنة		امراض سوء تغذية		التقزم (الطول الى العمر)		الرعاية الصحية اثناء الحمل		المسافة الى المستشفى عام		المسافة الى مركز صحي او طبيب		مدى الرضا عن الخدمات الصحية	
	الحضر	الريف	الحضر	الريف	الحضر	الريف	الحضر	الريف	الحضر	الريف	الحضر	الريف	الحضر	الريف
م .ق .السماوة	٣٢،٧	٢٣،٣	٤،٩	٧،٥	٤،٢	٠،٧	١٢،٥	١٦،٤	٤١،٢	٧٣،٣	١٥،٣	٥٣،٤	٤٣	٣٧،٧
ن .السوير	١٤،٣	٣٩،٢	١٤،٣	١٥،٢	١٤،٣	٦،٣	٤٢،٨	٧،٥	٧١،٤	٧٥،٩	٤٢،٨	٤٩،٤	٤٢،٨	٤٦،٨
م .ق. الرميثة	٤٤،٩	٣٠،٨	١٠،٢	٣،٢	٧،٧	٦،٤	١٩،٢	١٠،٦	٢٣،٧	٧٨،٧	١٣،٥	٨٣	٤٢،٩	٢٣،٤
ن .المجد	١٦،٧	٣٠،٥	١٦،٧	٨،٥	٣٣،٣	٣،٤	١٦،٧	٢٥،٤	١٠٠	٩٦،٦	٥٠	٧٦،٣	٣٣،٣	٤٢،٤
ن. الوركاء	٦٢،٥	٣٣،١	١٢،٥	١٦،٦	١٢،٥	١١	٢٥	٢٧،٦	٥٠	٨٢،٩	١٢،٥	٥١،٤	٣٧،٥	٣٥،٩
ن. النجمي	٣٣،٣	٢٧،٨	١٦،٧	١٧،٤	١٦،٧	١٠	٣٣،٣	١٨،٨	٨٣،٣	٩٧،١	٣٣،٣	٩١،٧	٣٣،٣	٢٤،٦
ن .الهلال	٥٠	٥٨،١	٣٣،٣	٢٤،٢	١٦،٧	٦،٥	١٦،٧	٢٥،٨	٨٣،٣	٣٥،٥	١٦،٧	٦٤،٥	٣٣،٣	٤٨،٤
م .ق. السلمان	٦٢،٥	٢١،٤	١٢،٥	١٤،٣	١٢،٥	١٤،٣	٢٥	٥٠	١٠٠	١٠٠	١٢،٥	٨٥،٧	٧٥	٩٢،٨
ن. بصية	٣٣،٣	٢٥	١٦،٧	٢٥	١٦،٧	٢٥	٥٠	٥٠	١٠٠	١٠٠	١٦،٧	٥٠	٨٣،٣	٥٠
م .ق. الخضر	١٦،٧	٢٩،٤	١١،١١	٣،٥	٧،٨	٢،٣	٢١،١	٣٦،٥	٣٣،٣	٥٥،٣	٤٣،٣	٢٧	٣٣،٣	٥٢،٩
ن .الدراجي	٥٧،١	١٨،٢	١٤،٣	٦،١	١٤،٣	٦،١	٢٨،٦	١٢،١	٧١،٤	١٠٠	٤٢،٨	٣٠،٣	١٤،٣	٤٥،٤
المحافظة	٣٨،٥	٣٠،٦	١٤،٨	١٢،٩	١٤،٢	٨،٤	٢٦،٤	٢٥،٥	٦٨،٩	٨١،٤	٢٧،٢	٦٠،٢	٤٢،٩	٤٥،٥

المصدر : اعتماداً على بيانات الدراسة الميدانية لعام ٢٠١٩.

اما على مستوى المناطق الحضرية والريفية فقد بلغت اقل نسبة في مراكز اقضية السماوة والخضر والرميثة بنحو (٤١،٢ ، ٣٣،٣ ، ٢٣،٧)% لكل منها على التوالي وذلك لتوفر المستشفيات الموزعة بواقع (٢ ،١، ١) لكل منها على التوالي ، بينما سجلت نسبة مرتفعة في بقية الوحدات الادارية وبلغت اعلاها في مركز قضاء السلمان وناحيتي بصية والمجد بنحو(١٠٠)% ، كما ترتفع نسب هذا المؤشر في بقية نواحي المحافظة على مستوى الريف والحضر، وذلك لافتقار هذه المناطق الى وجود المستشفيات مما يضطر السكان التوجه لمراكز اقضية المحافظة القريبة منها للاستفادة من خدماتها الصحية والعلاجية وهذا يشكل ضغط وعجز في تلبية الخدمات الصحية المقدمة لسكان تلك المراكز .

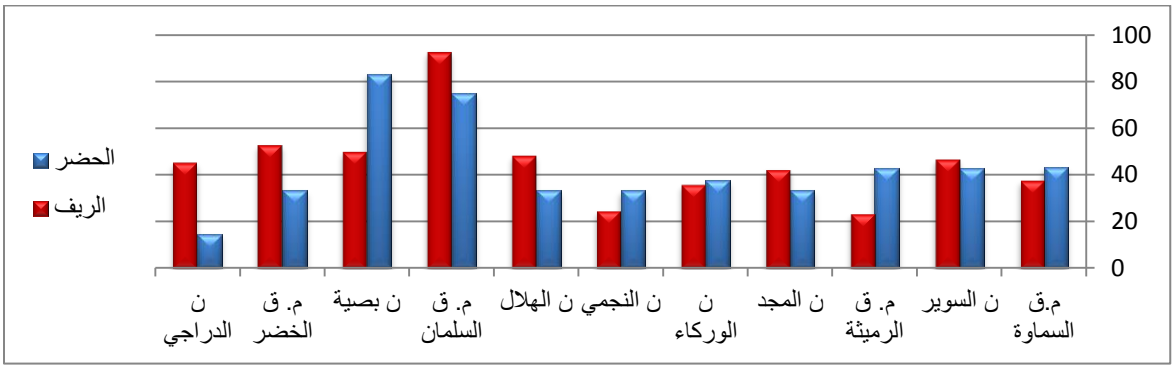
ح- **المسافة الى مركز صحي أولي أو طبيب :** وهو مطلب أساس للحفاظ على صحة أفراد المجتمع ويبلغ المعيار المحدد (١كم) ، ويلاحظ ارتفاع نسب الأسر المحرومة لهذا المؤشر وذلك يعود الى عدم كفاءة توزيع المراكز الصحية والاطباء مع الكثافة السكانية ، وقد سجلت أعلى النسب في ناحيتي المجد والنجمي بنحو(٦٣،٢، ٦٢،٥)% لكل منهما على التوالي وذلك لقلة عدد المراكز الصحية في الناحيتين اذ بلغ عددها (٢،١) بينما عدد الأطباء بنحو (٢، ١) لكل منهما على الترتيب ، في حين سجلت اقل نسبة في ناحية الوركاء بلغت (٣٢)% ، وعموماً فان ارتفاع النسب يشير الى عدم كفاية هذا المؤشر لسكان منطقة الدراسة.

ومن خلال استقراء معطيات الجدول (٢) يلاحظ انخفاض النسب في المناطق الحضرية قياساً بالمناطق الريفية بما يقرب الضعف اذ بلغت (٢٧،٢ ، ٦٠،٢)% لكل منهما على الترتيب ، الا انها تتباين بين الوحدات الادارية بيئياً ، وسجلت أعلى نسبة على مستوى حضر منطقة الدراسة في ناحية المجد اذ بلغت (٥٠)% ، اما على مستوى الريف فسجلت في ناحية النجمي بنسبة (٩١،٧)% ويعود ذلك الى قلة اعداد الاطباء والمراكز الصحية في تلك المناطق فضلا عن عدم تناسب توزيعها مع مناطق التركز السكاني اذ يتسم التوزيع المكاني بالتركز في المناطق الحضرية قياساً بتوزيع السكان في المناطق الريفية حيث ينتشرون بشكل تجمعات صغيرة في تلك المناطق مما يضطرهم الى قطع مسافات بعيدة للوصول اليها .

خ- **مدى الرضا عن الخدمات الصحية :** يشير هذا المعيار الى مدى رضا الأسر عن كفاءة وكفاية الخدمات الصحية ونوعيتها ، ويتفاوت تقييم الأسر للخدمات الصحية ، وقد سجلت أعلى نسبة لهذا المؤشر في ثلاث وحدتين اداريتين هما مركز قضاء السلمان وناحية بصية اذ بلغت (٨٣،٩ ، ٦٦،٦)% لكل منها على التوالي الشكل (١) وفي ذلك دلالة واضحة على عدم رضا السكان لعدم كفاءة وكفاية الخدمات الصحية المقدمة لهم ، في حين سجلت بقية الوحدات الإدارية نسب أقل من المعدل العام للمحافظة البالغ (٤٤،٢)% . كما يلاحظ ارتفاع نسب عدم رضا السكان عن الخدمات الصحية سواء في المناطق الحضرية أم الريفية عدا حضر ناحية الدراجي اذ سجلت اقل نسبة لهذا المؤشر بلغت (١٤،٣)% . على ان ومؤشر الرضا عن الخدمات انما هو بمثابة تقييم نوعي مما يعني وجود عجز في مؤشرات الخدمات الصحية وبالتالي عدم كفاءتها وكفايتها في توفير رفاه السكان وسعادتهم .

شكل (١)

الاهمية النسبية لمدى رضا السكان عن الخدمات الصحية المقدمة لهم بحسب الوحدات الادارية والبيئة لمحافظة المثنى في عام ٢٠١٩



المصدر : اعتماداً على بيانات الجدول (٢) .

ثانياً : دليل ميدان الصحة :

يعد ميدان الصحة من الميادين الأكثر أهمية في تحديد مستويات المعيشة للأسرة ، لذا جاء في الترتيب الثاني من تسلسل الاهداف الانمائية للألفية ، وفي الترتيب الثالث ضمن الاهداف الرئيسة للتنمية المستدامة التي تهدف الى ضمان الحياة الصحية والرفاهية للجميع في كل الأعمار[٥]، فالاهتمام بصحة الفرد يعد الاساس لبقائه ، وان توفير خدمات الرعاية الصحية يسهم الى حد كبير في القضاء على الامراض الوبائية والمتوطنة ، والعمل على تحسين مختلف جوانب الوقاية من الامراض المتوطنة ومكافحتها وعلاجها، ولاشك في ان توافر الخدمات الصحية يعد من الحقوق الاساسية للفرد[٦].

ومن الملاحظ ان المستوى الصحي في العراق لاسيما في منطقة الدراسة قد تأثر بشكل سلبي بالظروف التي مر بها البلد منذ عقد ثمانينيات القرن المنصرم حيث ادت الظروف الاستثنائية التي مر بها المجتمع العراقي الى اجهاض الخطط التنموية في الميادين كافة ومنها الميدان الصحي بعد ان كان يمتلك نظاماً صحياً متكاملاً في منطقة الشرق الأوسط ، وقد افضى ذلك الى ظهور عجز متزايد في المستلزمات الطبية العلاجية والوقائية وعدم كفايتها كماً ونوعاً ، كما أدت هذه الظروف الى التدهور التدريجي في البنى التحتية والرعاية الصحية وتدني جميع المؤشرات الصحية . كما اسهمت بشكل او باخر في ضعف ثقة السكان بالقطاع الصحي الرسمي (الحكومي) وتوجه البعض منهم لاسيما السكان ذوي المستوى المعيشي الجيد الى العيادات الخاصة وتحمل تكاليف مادية بشكل اكبر من اجل الحصول على رعاية صحية أفضل ، وبذلك نتج عنه تفاوت كبير في منطقة الدراسة دلت عليه قيمة الانحراف المعياري الذي بلغ (٦،٠٣) وبمتوسط حسابي بلغ نحو (٣٥،١)% الجدول (٣) والشكل (٢) ، واعلى نسبة للحرمان في هذا الميدان بلغت (٢٦،٢)% وادنى نسبة بنحو (٤٨،٥)% ، كما ان نسبة الأسر ذات الحرمان المرتفع لهذا الميدان بلغت (١٥،٨)% والحرمان المتوسط (٤٦،٧%) فيما بلغ الحرمان المنخفض (٣٧،٥)% وبحجم اسر بلغ (٥١٩٧ ، ١٥٣٦١ ، ١٢٣٣٥) من اجمالي الاسر المحرومة لكل منها على الترتيب ، ويعد هذا التفاوت نتيجة طبيعية للتفاوت في حجم

الإمكانات الصحية المادية والبشرية ومنها اعداد المستشفيات والمراكز الصحية والعيادات الاستشارية ونقص الأدوية والمستلزمات الطبية والكادر الطبي والصحي بين الوحدات الادارية من جهة وبين الحضر والريف من جهة اخرى.

جدول (٣)

توزيع الاسر بحسب مستوى الحرمان (التصنيف الثلاثي) والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدليل ميدان الصحة في محافظة المثنى لعام ٢٠١٩

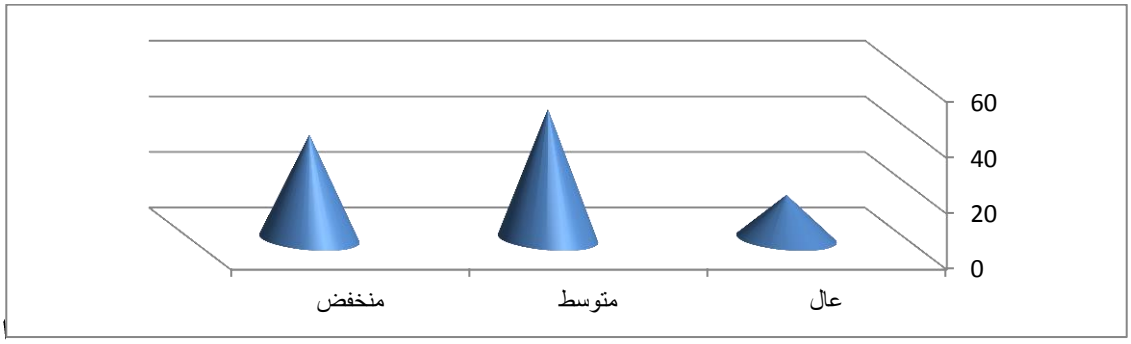
الميدان	مستويات الحرمان %(**)			المتوسط الحسابي%	الانحراف المعياري
	عال	متوسط	منخفض		
الصحة	١٥،٨	٤٦،٧	٣٧،٥	٣٥،١	٦،٠٣

المصدر : اعتماداً على بيانات الدراسة الميدانية لعام ٢٠١٩.

- وزارة التخطيط والتعاون الانمائي ، الجهاز المركزي للإحصاء ، خارطة الحرمان ومستويات المعيشة ٢٠٠٦ ، ٢٠١١ .

شكل (٢)

توزيع الاسر بحسب مستوى الحرمان (التصنيف الثلاثي) في محافظة المثنى لعام ٢٠١٩



المصدر : اعتماداً على بيانات الجدول (٣) .

١- دليل ميدان الصحة على مستوى الوحدات الإدارية :

نتيجة للظروف السياسية والاقتصادية التي شهدها البلد فقد اصبح الواقع الصحي غير قادر على الاستجابة لمتطلبات المجتمع من الخدمات الصحية اذ بلغت نسبة الحرمان وحجم الاسر في منطقة الدراسة وفق دليل ميدان الصحة نحو(٣٥،٦)% وبحجم للأسر بلغ (٣٢٨٩٢) من اجمالي الاسر المحرومة في محافظة المثنى ، وقد تفاوتت درجات الحرمان بين الوحدات الادارية ، الجدول(٤) والشكل (٣) ، اذ حقق مركز قضاء السماوة الترتيب الاول من سلم الحرمان بأقل النسب بلغت(٢٦،٢)% وبحجم أسر بلغ (١١٨٣١) من اجمالي الاسر، يليه مركز قضاء الخضر بالترتيب الثاني بنسبة (٢٦،٧)% وبحجم من الاسر بلغ (٣١٧١) من اجمالي الاسر، في حين جاء في الترتيب الثالث مركز قضاء الرميثة بنسبة (٢٨,٥)% وبحجم (٤٨٢٤) من اجمالي الاسر، واحتوى الترتيب الرابع ناحية الدراجي بنسبة (٣٣)% وبحجم (٧٣٢) من اجمالي الاسر، اما الترتيب الخامس فكان من نصيب ناحية الوركاء بنسبة (٣٣،٧) بحجم من الاسر بلغ (٣٨٩٤) من اجمالي الاسر، في حين جاء بالترتيبين السادس والسابع كل من ناحيتي السوير والهلال بنسب بلغت (٣٤،٥ ، ٣٦،٧)% وبحجم من الاسر بلغ (١٩٩٦ ، ١٨٣٦) من اجمالي الاسر

المحرومة لكل منهما على التوالي ، ثم ناحية النجمي بالترتيب الثامن بنسبة بلغت (٣٨،٤)% وبحجم اسر محرومة بلغت(١٧٣٠) من اجمالي الاسر، يليها بالترتيب التاسع ناحية المجد بنسبة (٣٩،٣)%وبحجم (٢٠٧٨) اسرة من اجمالي الاسر المحرومة ، اما الترتيب العاشر فكان من نصيب ناحية بصية بنسبة بلغت(٤٥،٨)% وبحجم اسر بلغ (٨٠) من اجمالي الاسر المحرومة ، اما في الترتيب الاخير فقد جاء مركز قضاء السلمان بأعلى نسبة بلغت (٤٨،٥)% وبحجم (٧١٨) اسرة من اجمالي الاسر المحرومة ولعل مرد ذلك الى افتقاره الى وجود مستشفى وتدني خدمات الرعاية الصحية .

جدول (٤)

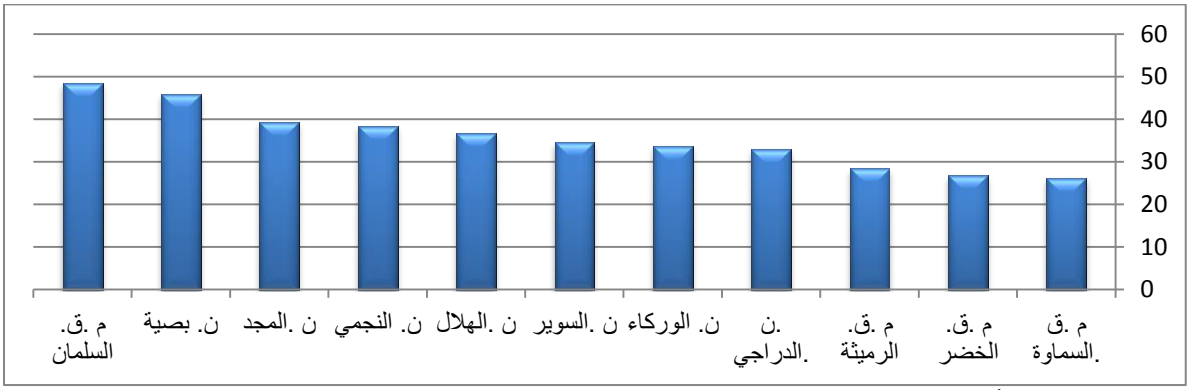
التوزيع المكاني لحرمان الاسر بحسب دليل ميدان الصحة في الوحدات الادارية لمحافظة المثنى لعام ٢٠١٩

الوحدات الادارية	الحرمان لميدان الصحة %	عدد الاسر المحرومة	ترتيب سلم الحرمان
م .ق .السماوة	٢٦،٢	١١٨٣١	١
ن .السوير	٣٤،٥	١٩٩٦	٦
م .ق. الرميثة	٢٨،٥	٤٨٢٤	٣
ن .المجد	٣٩،٣	٢٠٧٨	٩
ن. الوركاء	٣٣،٧	٣٨٩٤	٥
ن. النجمي	٣٨،٤	١٧٣٠	٨
ن .الهلال	٣٦،٧	١٨٣٦	٧
م .ق. السلمان	٤٨،٥	٧١٨	١١
ن. بصية	٤٥،٨	٨٠	١٠
م .ق. الخضر	٢٦،٧	٣١٧١	٢
.ن .الدراجي	٣٣	٧٣٢	٤
المحافظة	٣٥،٦	٣٢٨٩٢	

المصدر : اعتماداً على بيانات الدراسة الميدانية لعام ٢٠١٩ والجدول (١) .

شكل (٣)

ترتيب الاسر بحسب دليل ميدان الصحة في الوحدات الادارية لمحافظة المثنى لعام ٢٠١٩



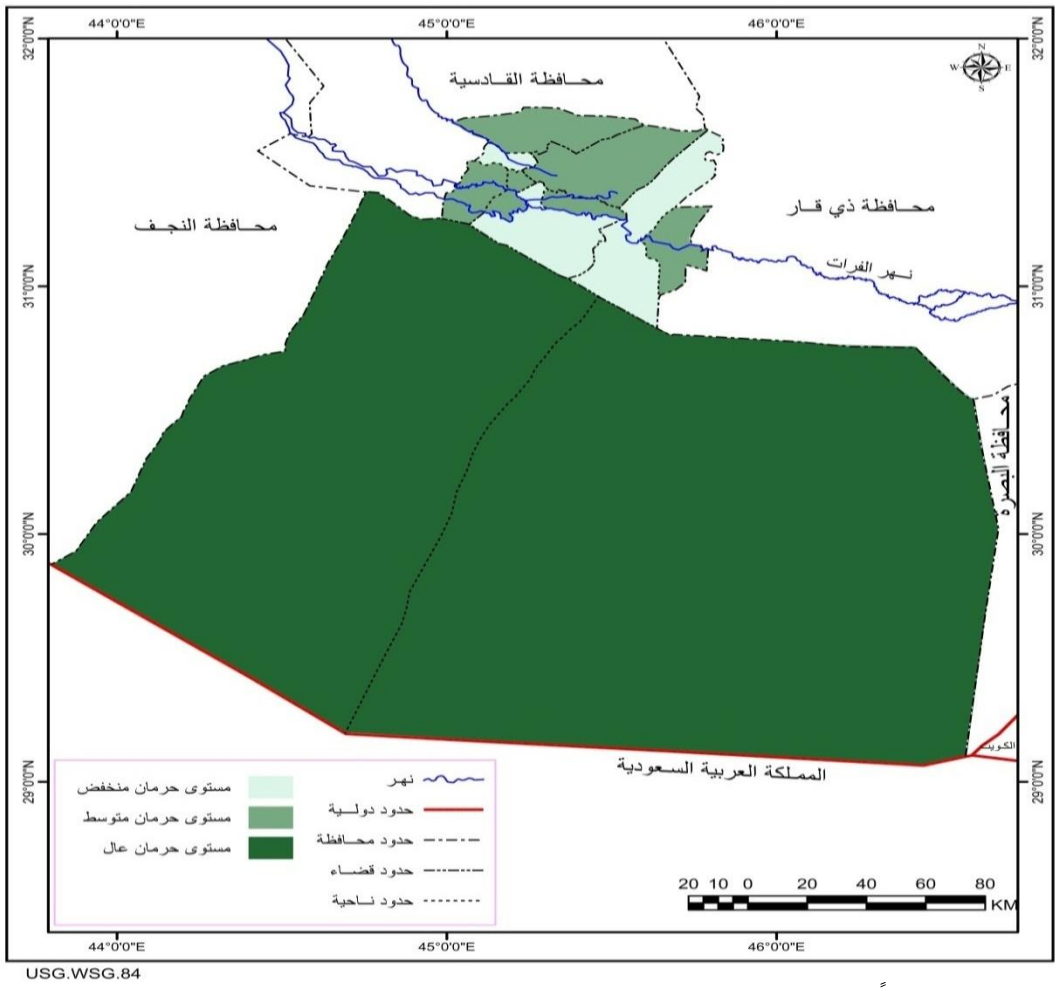
المصدر : اعتماداً على بيانات الجدول (٤) .

ووفقاً للتصنيف الثلاثي (عال ، متوسط ، منخفض) يكون ترتيب هرم الحرمان لميدان الصحة في الوحدات الادارية لمحافظة المثنى على النحو الاتي الجدول (٤) والخريطة(٣):

- المستوى الاول (حرمان عال) : بلغت القيم ضمنه (٤١،٢–٤٨،٥) وقد احتوى هذا المستوى الأسر التي سجلت نسب الحرمان الاعلى لدليل ميدان الصحة وتتمثل بناحية بصية ومركز قضاء السلمان بنسب بلغت (٤٥،٨ ، ٤٨،٥)% لكل منهما .
- المستوى الثاني (حرمان متوسط) : تراوحت قيم هذا المستوى بين (٣٢،٧–٤١،١) وقد ضمت كل من نواحي الدراجي والوركاء والسوير والهلال والنجمي والمجد بنحو(٣٣ ، ٣٣،٧ ، ٣٤،٥ ، ٣٦،٧ ، ٣٨،٤ ، ٣٩،٣)% لكل منها.
- المستوى الثالث (حرمان منخفض) : وتقع ضمنه الوحدات الادارية الاقل حرماناً وفق دليل ميدان الصحة وتتراوح قيمها بين (٢٦،٢ – ٣٢،٦) شمل هذا المستوى مراكز اقضية السماوة والخضر والرميثة بنسب بلغت (٢٦،٢ ، ٢٦،٧ ، ٢٨،٥)% لكل منها على الترتيب .

خريطة (٣)

مستويات حرمان الاسر وفق ميدان الصحة في الوحدات الادارية لمحافظة المثنى لعام ٢٠١٩



المصدر : اعتماداً على بيانات الجدول (٤) .

وعليه فان انخفاض نسب الحرمان في مراكز الاقضية السماوة والخضر والرميثة نظراً كان نتيجة لتوافر عدد من المستشفيات والمراكز الصحية المنتشرة فيها اذ اشتمل مركز قضاء السماوة على ثلاث مستشفيات احداها مستشفى عام والثاني مستشفى أهلي ، أما الثالث فهو متخصص بالأطفال والولادة ، وفي مركزي قضاءي الرميثة والخضر يتوافر مستشفى واحد لكل منهما وهما يسهمان في تقديم الخدمات الصحية المختلفة لسكانهما ، اما السبب في انضمام ناحية الدراجي للفئة نفسها فيعود الى انخفاض الحرمان من معظم مؤشرات هذا الميدان .

اما الفئة الثالثة وهي الفئة الاشد حرماناً والتي تضم كل من ناحية بصية ومركز قضاء السلمان فنظراً لعدم رضا السكان عن مستوى خدمات الرعاية الصحية وبعد مسافة الوصول الى المستشفى لعدم توفر مستشفى تخصصي او مستشفى عام فيهما مما يضطر السكان للتوجه نحو الوحدات الادارية القريبة وتحديداً الى مركز قضاء السماوة للحصول على الخدمات الصحية مما يزيد الضغط على الخدمة المقدّمة فيها ، فضلاً عن قلة المراكز الصحية في كلتا الوحدتين الاداريتين ، إذ اقتصرت على وجود مركز صحي واحد لكل منهما.

– دليل ميدان الصحة على مستوى البيئة (حضر، ريف) :

تشير نتائج الدراسة الميدانية ، الجدول (٥) والشكل (٤) الى تفاوت نسب الحرمان في الريف مقارنة بالحضر ، اذ بلغت اعلى نسبة في الريف نحو(٣٧،٨)% من الاسر مقابل الحضر (٣٣،٣)% وبفارق بلغ (٤،٥)% وذلك لارتفاع حجم الفارق في مؤشرين هما مسافة الوصول الى المستشفى الذي بلغ (٦٨،٩)% للحضر يقابلها (٨١،٤)% للريف ، ومؤشر مسافة الوصول الى مركز صحي او طبيب حيث بلغت (٢٧،٢)% للحضر يقابلها (٦٠،٢)% للريف ، ومن الطبيعي ان ترتفع نسب الحرمان في هذين

جدول (٥)

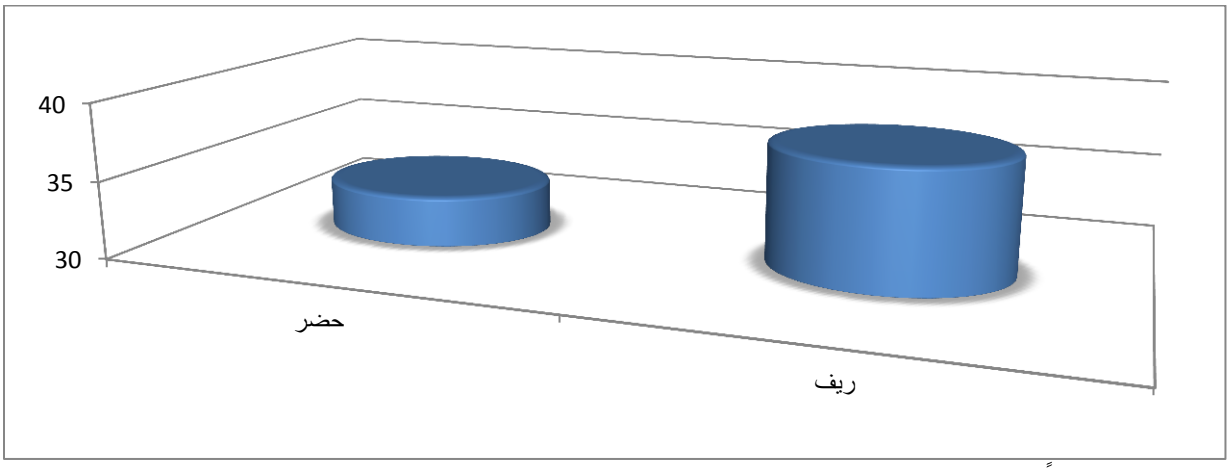
التوزيع البيئي لحرمان الاسر بحسب دليل ميدان الصحة في الوحدات الادارية لمحافظة المثنى لعام٢٠١٩

الوحدات الادارية	الحضر%	الريف%
ق .السماوة	٢٢	٣٠،٣
ن .السوير	٣٤،٧	٣٤،٣
ق. الرميثة	٢٣،٢	٣٣،٧
ن .المجد	٣٨،١	٤٠،٤
ن. الوركاء	٣٠،٤	٣٦،٩
ن. النجمي	٣٥،٧	٤١،١
ن .الهلال	٣٥،٧	٣٧،٦
ق . السلمان	٤٢،٩	٥٤،١
ن. بصية	٤٥،٢	٤٦،٤
ق. الخضر	٢٣،٨	٢٩،٦
ن .الدراجي	٣٤،٧	٣١،٢
معدل المحافظة	٣٣،٣	٣٧،٨

المصدر: اعتماداً على بيانات الجدول (٢) .

شكل (٤)

التوزيع البيئي لحرمان الاسر بحسب دليل ميدان الصحة في محافظة المثنى لعام ٢٠١٩



المصدر: اعتماداً على بيانات الجدول (٥) .

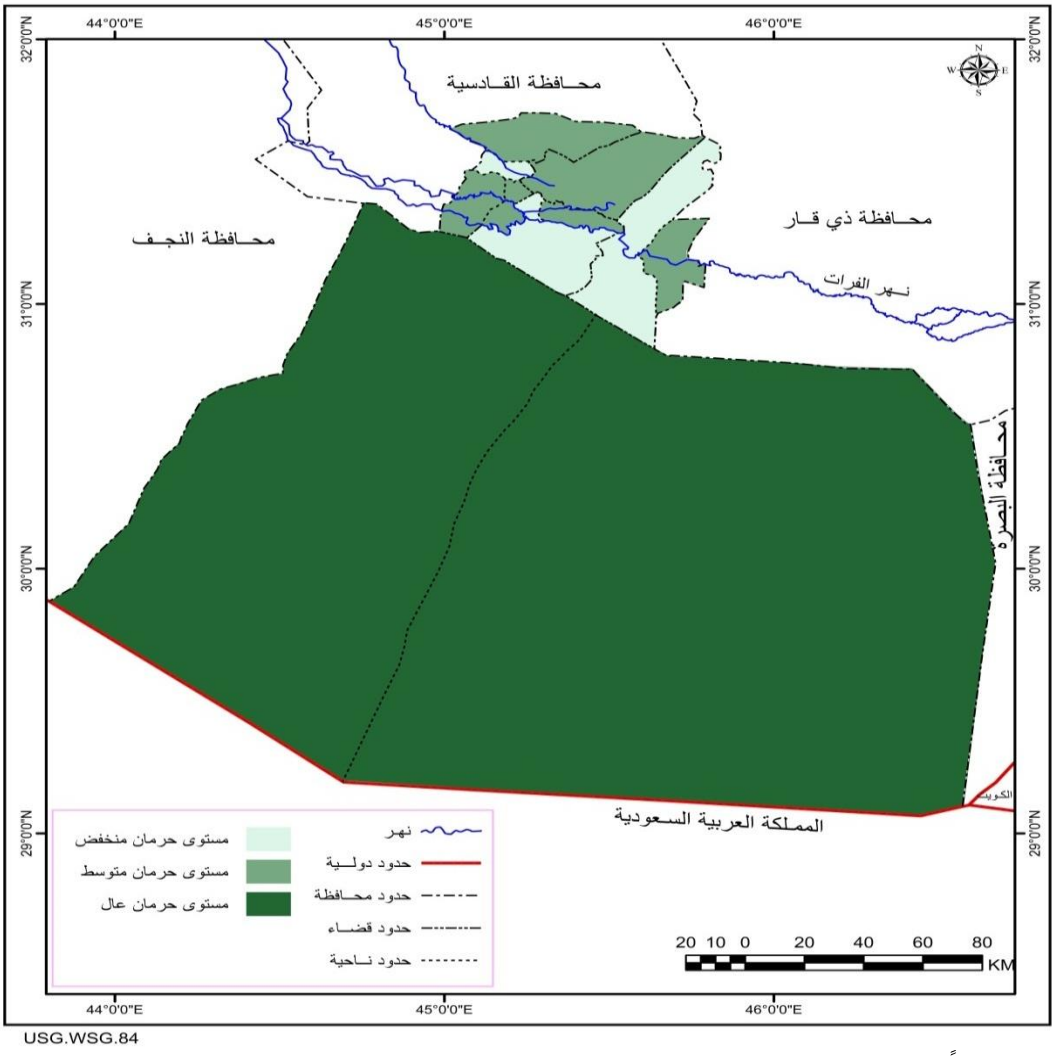
المؤشرين في الريف مقارنة بالحضر لافتقاره الى وجود المستشفيات وقلة اعداد المراكز الصحية وتوزيعها بشكل لا يتناسب والواقع الديموغرافي لمنطقة الدراسة في حين كانت الفوارق اقل في المؤشرات الاخرى .

اما بالنسبة لترتيب هرم الحرمان على مستوى المناطق الحضرية في منطقة الدراسة باعتماد التصنيف الثلاثي للحرمان (عال ، متوسط ، منخفض) ، فيكون على النحو الاتي الجدول (٥) والخريطة (٤) :

- المستوى الاول (حرمان عال) : تراوحت قيمه بين (٣٧،٦ – ٤٥،٢) وقد تضمن كل من مركز قضاء السلمان وناحية بصية بنسب بلغت (٤٢،٩ ، ٤٥،٢)% لكل منها على الترتيب .
- المستوى الثاني (حرمان متوسط) : بلغت قيمه (٢٩،٨ –٣٧،٥) وقد ضم كل من ناحية الوركاء بنسبة (٣٠،٤)% وناحيتي الدراجي والسوير بنسب متشابهة بلغت(٣٤،٧)% لكل منهما ، كما سجلت نسباً متشابهة في ناحيتي الهلال والنجمي (٣٥،٧)% لكل منهما وفي ناحية المجد بلغت (٣٨،١)% .
- المستوى الثالث (حرمان منخفض) : تتراوح قيم هذا المستوى بين (٢٢–٢٩،٧) اشتمل على مراكز اقضية السماوة والرميثة والخضر بنسب بلغت (٢٢، ٢٣،٢ ، ٢٣،٨)% لكل منها على الترتيب .

خريطة (٤)

مستويات حرمان الاسر الحضرية وفق دليل ميدان الصحة في الوحدات الادارية لمحافظة المثنى لعام ٢٠١٩



المصدر: اعتماداً على بيانات الجدول (٥) .

كما يتفاوت توزيع نسب الحرمان لهذا الميدان بين المناطق الريفية وهذا ما يمكن ملاحظته من خلال ترتيب هرم الحرمان وعلى النحو الاتي الجدول(٥) والخريطة(٥):

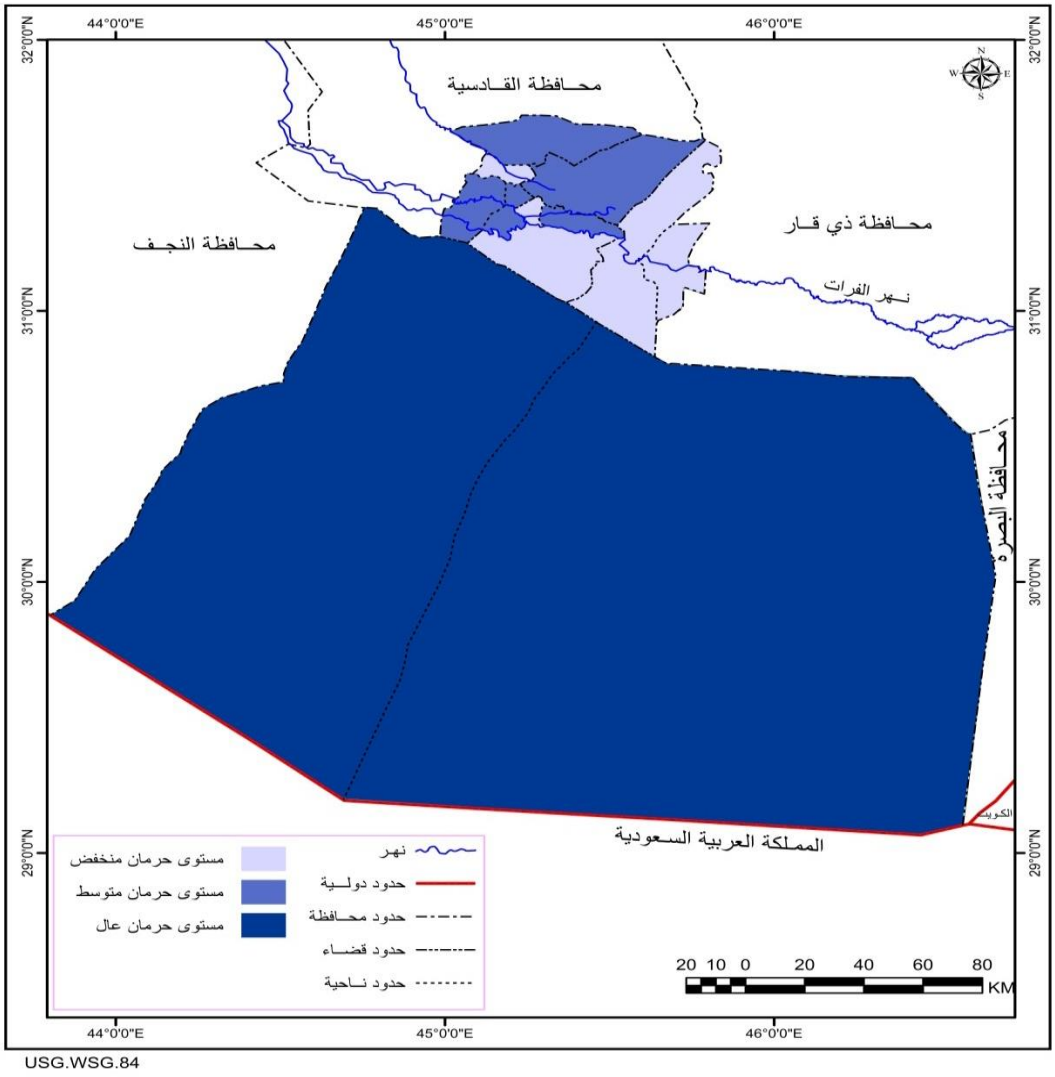
- المستوى الاول (حرمان عال) : تراوحت قيمه بين (٤٦-٥٤،١) وقد اقتصر هذا المستوى على ناحية بصية وقضاء السلمان بنسب بلغت (٤٦،٤ ، ٥٤،١)% لكل منهما على الترتيب.
- المستوى الثاني (حرمان متوسط) : بلغت قيمه(٣٦،٨ -٤٥،٩) وقد احتوى نواحي كل من الوركاء والهلال المجد والنجمي والسوير بنسب بلغت (٣٦،٩ ، ٣٧،٦ ، ٤٠،٤ ، ٤١،١ ، ٣٤،٣)% لكل منها على الترتيب .

- المستوى الثالث (حرمان منخفض): تتراوح قيم هذا المستوى بين (٢٩،٦– ٣٦،٧) ، وقد ضم معظم ريف منطقة الدراسة في كل من قضاءي الخضر والسماوة وناحية الدراجي و قضاء الرميثة بنسب بلغت (٢٩،٦ ، ٣٠،٣ ، ٣١،٢ ،٣٣،٧)% لكل منها على الترتيب .

خريطة (٥)

مستويات حرمان الاسر الريفية وفق دليل ميدان الصحة في الوحدات الادارية لمحافظة المثنى

لعام ٢٠١٩



المصدر: اعتماداً على بيانات الجدول (٥) .

مما سبق يتبين ان ارتفاع نسب الحرمان لدليل ميدان الصحة وتفاوته بين الوحدات الادارية من جانب ، وبين الريف والحضر من جانب اخر انما يفسر بتراجع الامكانات الاقتصادية وانخفاض الوعي الصحي لدى السكان وتدني مستوى الخدمات

والرعاية الصحية ، ولاشك في ان لذلك عواقبه الوخيمة على المجتمع في الوقت الذي تحتل فيه الصحة اولويات الاهتمام العالمي ، لذا فان معالجة هذا القطاع يتطلب تحسين مستوى برامج الرعاية الصحية ووضع سياسات صحية طموحة للنهوض بالمستوى الصحي وتوفير الامكانات والملاكات الصحية وتحقيق التوازن في توزيع المؤسسات الصحية على وفق المعايير التخطيطية والحجم السكاني الحالي والمستقبلي لتقدم خدماتها لعدد اكبر من السكان وفي مناطق الحضر والريف مما يقلل من مسافة الوصول اليها للحفاظ على صحة الفرد ، فضلاً عن توفير الحاجات الاساسية من الغذاء والتعليم مما يسهم في تقليل الحاجة للخدمات الصحية وبالتالي تراجع نسب الحرمان ، فالعلاقة طردية بين اتجاهات الحرمان من الحاجات الاساسية وبين الحرمان من الرعاية الصحية .

الاستنتاجات :

١. اظهرت الدراسة ان (٣٤،٦)% من اجمالي السكان يعانون من أمراض مزمنة ومشكلات صحية ، وتتباين هذه النسبة مكانياً بين المناطق الحضرية والريفية لمنطقة الدراسة في عام ٢٠١٩ ، اذ يمكن ملاحظة ارتفاع النسب لهذا المؤشر في المناطق الحضرية مقارنةً بالمناطق الريفية اذ بلغت أعلاها في مركز قضاء السلمان ومركز ناحية الوركاء بنحو (٦٢،٥)% لكل منهما ويعود ذلك الى عوامل عدة ابرزها العوامل الاقتصادية (الدخل) والبيئية .

٢. ارتفاع نسبة الأسر التي تعاني من امراض سوء التغذية في المحافظة اذ بلغت اعلاها في ناحيتي الهلال وبصية بنحو (٢٨،٧ ، ٢٠،٩)% لكل منهما على التوالي ، ويعود ذلك الى نمط التغذية والعادات الغذائية غير الصحية نتيجة لانخفاض المستوى التعليمي والاقتصادي لدى بعض الأسر لاسيما الفقيرة منها .

٣. ارتفاع نسب حرمان الأمهات من خدمات الرعاية الصحية أثناء الحمل لقلة كفاءة الخدمات الصحية لاسيما في المناطق النائية للمحافظة اذ بلغت اعلاها في مركز ناحية بصية نحو(٥٠)% ومثلها في ريف قضاء السلمان .

٤. عدم تناسب توزيع الخدمات الصحية بمؤسساتها وكوادرها الطبية والصحية مع مناطق التركز السكاني اذ يتسم التوزيع المكاني بالتركز في المناطق الحضرية قياساً بتوزيع السكان في المناطق الريفية مما يضطرهم الى قطع مسافات بعيدة للوصول اليها.

٥. اتسمت معظم مناطق المحافظة لاسيما النواحي بمستوى معيشي منخفض جداً وفق دليل ميدان الصحة لارتفاع نسب الحرمان في المؤشرات الصحية وهذا يدل على عدم اشباع حاجات السكان من الخدمات الصحية نتيجة السياسات الادارية الحكومية الخاطئة وسوء التخطيط .

التوصيات :

من اهم المعالجات الواجب مراعاتها لتطوير وتحسين الخدمات الصحية هي :-

١. الاهتمام الجاد بتحسين مستوى الخدمات (الصحية والتحصينية والوقائية) المقدمة لسكان المحافظة وتحديداً خلال فترة الطفولة والانجاب ، فضلاً عن توفير الرعاية الصحية لشريحة كبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة .

. توسيع نطاق تغطية الخدمات الصحية في منطقة الدراسة بما يضمن تحقيق العدالة والمساواة وتلبية احتياجات السكان المتزايدة لها استناداً الى المعايير التخطيطية عند توزيعها بتوقيع الخدمات الصحية ومتغيراتها المتمثلة بمعايير (السكان والمسافة والكوادر الطبية والصحية) ، كما ينبغي تأمين الاحتياجات اللازمة لتلك المؤسسات بتوفير العلاجات واللقاحات الضرورية وكافة المستلزمات والاجهزة والتقنيات الطبية الضرورية مع توفير كافة وسائل الراحة المراجعين .

٣. الارتقاء بجودة الموارد البشرية الصحية وتطوير الهياكل الإدارية والتنظيمية في المحافظة بما يكفل امكانية تقديم الخدمات بشكل لائق .

٤. تكثيف التوعية الصحية والارشادية من خلال وسائل الاعلام الجماهيري (السمعية والمرئية والمقروءة) لأجل توعية الافراد وبناء الثقافة الصحية المدنية التي يمكن ان توفرها المؤسسات التعليمية ومنظمات المجتمع المدني من خلال اقامة الندوات والدورات والنشرات وورش العمل المختلفة .

الهوامش :

(١) فرحو ، ميديا عيسى ، ظاهرة الفقر وعلاقتها ببعض محددات التنمية البشرية –دراسة ميدانية في محافظة الحسكة ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية الاقتصاد ، جامعة حلب ، ٢٠١١ ، ص٥٥ .

(٢) عماري عمار، بعض الملاحظات على التنمية البشرية في الجزائر وسبل النهوض بها ، مجلة العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير ، العدد٧ ، ٢٠٠٧ ، ص٢٥ .

(٣) وزارة التخطيط والتعاون الانمائي ، الجهاز المركزي للإحصاء وتكنلوجيا المعلومات ، خارطة الحرمان ومستويات المعيشة في العراق ، ٢٠١١ .

(*) هو عدم توازن الغذاء سواء كان إفراط أم نقص في تناوله و تظهر حالة سوء التغذية على شكل أمراض عامة تسمى أمراض سوء التغذية ، والعلاقة بين الغذاء والصحة واضحة ومؤكدة فالغذاء ضروري لحياة الإنسان ونموه وحيويته ونشاطه ومقاومته لكثير من الأمراض التي يتعرض لها .

(٤) بسمة رحمن عودة وخيرات مهدي فرحان المياحي ، صراع الاجيال واثره في تاسك العائلة العراقية المعاصرة، مجلة القادسية للعلوم الانسانية ، المجلد(٢٢) ، العدد(٣)، ٢٠١٩ ،ص٤٥٢ .
http://qu.edu.iq/journalart/index.php/QJHS/article/view/52/17

(٥)حسين عبد الحميد احمد رشوان ، التنمية اجتماعيا . ثقافيا. اقتصاديا . سياسيا .اداريا. بشريا ، مؤسسة شباب الجامعة ، الاسكندرية ، ٢٠٠٩ ، ص٢٠ .

(٦) سعاد جاسم السعدي وسيف علي الجحيشي ، تقييم كفاءة الخدمات الصحية في محافظة صلاح الدين باستخدام نظم المعلومات الجغرافية GIS ، مجلة القادسية للعلوم الانسانية ، المجلد (٢١) ، العدد(٤) ، ٢٠١٨ ، ص٢٨٤ .
http://qu.edu.iq/journalart/index.php/QJHS/article/view/162/78

Reference

1- Amari Ammar, some notes on human development in Algeria and ways to promote it, Journal of Economic and Management Sciences, Issue 7, 2007.

Basma Rahman Odeh and Khairat Mahdi Farhan Al-Mayahi, The Generational Conflict and its Impact on the Consolation of the Contemporary Iraqi Family, Al-Qadisiyah Journal for Humanities, Volume (22), Issue (3), 2019. http://qu.edu.iq/journalart/index.php/QJHS/article/view/52/17

2- Farho, Issa Media, The phenomenon of poverty and its relationship to some determinants of human development - a field study in Al-Hasakah Governorate, MA (unpublished), College of Economics, University of Aleppo, 2011.

3- Hussein Abdul Hamid Ahmed Rashwan, social development . Culturally. Economically. Politically, administratively. Bushra, University Youth Foundation, Alexandria, 2009.

4- Ministry of Planning and Development Cooperation, Central Agency for Statistics and Information Technology, Deprivation Map and Living Standards in Iraq, 2011.

5- Suad Jassem Al-Saadi and Saif Ali Al-Juhaishi, Evaluating the Efficiency of Health Services in Salah Al-Din Governorate Using GIS, Al-Qadisiyah Journal for Humanities, Al-Majali (21), Issue (4), 2018. http://qu.edu.iq/journalart/index.php/

6- Survey questionnaire for the year 2019 **.**

7- The Republic of Iraq, General Survey Authority, Department of Maps Production, Map of Al-Muthanna Administrative Governorate on scale 1: 500,000, Baghdad, 2018 .

ملحق (١)

استمارة الاستبيان

جامعة القادسية – كلية الآداب

قسم الجغرافية / الدراسات العليا

يرجى تعاونكم معنا بالإجابة على الاسئلة التي تتضمنها فقرات الاستبانة لإنجاز البحث الموسوم (التحليل المكاني لحرمان الاسر في مؤشرات الميدان الصحي في محافظة المثنى لعام ٢٠١٩) علماً أن المعلومات معدة لأغراض البحث العلمي وان اجابتكم على الاسئلة المطروحة تسهم في اغناء البحث وتسهل من امكانية الوصول إلى حل المشكلات المتعلقة بهذا الموضوع مع التقدير . **(دون ذكر الاسماء)**

عدد أفراد الاسرة ☐

القضاء ☐ الناحية ☐

حضر ☐ ريف ☐

١- كم يبلغ عدد أفراد الاسرة الذين يعانون من مرض عضوي مزمن أو العوق (عدد الحالات) : ☐

٢- سوء تغذية الاطفال (٦ أشهر الى٥ سنوات) (عدد الحالات) ☐

٣- الرعاية الصحية إثناء الحمل ، هل يتم من قبل طبيبة ☐ ممرضة ☐

قابلة مأذونة ☐ اخرون ☐

٤- التقزم الطول نسبة إلى العمر (عدد الحالات) ☐

٥- كم تبلغ المسافة للوصول الى مستشفى عام ☐ كم

٦- كم يبلغ المسافة الى مركز صحي أولي او طبيب (بالأمتار): ☐

٧- هل انت راضي عن الخدمات الصحية :

راضي جداً	راضي الى حد	مقبول	غير راضي
☐	☐	☐	☐