



مركز البيان للدراسات والتخطيط
Al-Bayan Center for Planning and Studies

المحددات الصحية لوفيات الأطفال في العراق

أحمد خضير حسين



سلسلة إصدارات مركز البيان للدراسات والتخطيط

عن المركز

مركزُ البيان للدراسات والتخطيط مركز مستقلٌّ، غيرُ ربحيٍّ، مقرّه الرئيس في بغداد، مهمته الرئيسة -فضلاً عن قضايا أخرى- تقديم وجهة نظر ذات مصداقية حول قضايا السياسات العامة والخارجية التي تخصّ العراق بنحو خاصٍ ومنطقة الشرق الأوسط بنحو عام. ويسعى المركز إلى إجراء تحليل مستقلٍّ، وإيجاد حلول عمليّة جليّة لقضايا معقدة تهّم الحقلين السياسي والأكاديمي.

ملاحظة:

الآراء الواردة في المقال لا تعبر بالضرورة عن اتجاهات يتبناها المركز، وإنما تعبر عن رأي كاتبها.

حقوق النشر محفوظة © 2021

www.bayancenter.org

info@bayancenter.org

Since 2014

المحددات الصحية لوفيات الأطفال في العراق

أحمد خضير حسين *

تعد وفيات الأطفال أحد المؤشرات المهمة في تقييم الظروف الاجتماعية والصحية لاي مجتمع، حيث يلاحظ أن بقاء هذه الفئة العمرية (1 - 15) عاما على قيد الحياة يعتمد على الظروف الاجتماعية والصحية لبيئتهم، ومن هذا المنطلق فأن وصف ودراسة مؤشر وفيات الاطفال في العراق أمر حيوي للتقييم والتخطيط لسياسات الصحة العامة، فقد بلغت معدلات وفيات الأطفال الأقل من سنة 10732 من فئة الذكور، يقابلها 8238 من فئة الإناث، بمعدل عام بلغ 18970، من جانب آخر بلغ معدل وفيات الاطفال دون الخامسة (1 - 4) سنة 2289 من فئة الذكور، يقابلها 1906 من فئة الإناث بمعدل عام بلغ 4195 حسب أحصائية عام 2019، وعلى الرغم من الجهود المبذولة لخفض معدلات وفيات الأطفال الأ أن معدل وفيات الأطفال الرضع ودون الخامسة لازال مرتفعا اذا ما قورن بالدول المتقدمة⁽¹⁾.

في هذا السياق تهدف الورقة إلى تسليط الضوء على المحددات الصحية لوفيات الاطفال في العراق وتستعرض بالسرد والتحليل التباينات في وفيات الأطفال الرضع ودون سن الخامسة في العراق حسب المتغيرات الصحية والديموغرافية؟

اتجاهات وفيات الأطفال الرضع ودون سن الخامسة

تشير المادة 325 من اتفاقية حقوق الطفل إلى ضرورة وضع سياسات وبرامج شاملة لتشجيع وتحسين ممارسات صحة الطفل وتلاحظ اللجنة مع بالغ القلق تدهور الحالة الصحية للأطفال ولاسيما ارتفاع معدلات وفيات الرضع والاطفال وسوء تغذيتهم الطويلة الاجل والخطيرة، التي يزيدا تفاقمها سوء ممارسات الرضاعة الطبيعية وأمراض الطفولة المنتشرة.

1- التقرير الاحصائي السنوي لعام 2019، وزارة الصحة والبيئة، العراق

* باحث في علم الاجتماع.

يعد معدل وفيات الاطفال الرضع بالمعنى المتبع في هذه الدراسة على انه احتمال الوفاة بين لحظة الولادة وقبل اتمام الرضيع السنة الاولى من عمره، ويعد أيضا احد المؤشرات الأكثر حساسية واستخداما في الدلالة على التنمية الاجتماعية والاقتصادية للسكان⁽²⁾.

وترتبط معدلات وفيات الاطفال بمتغيرات عديدة منها صحة الامهات، والتلقيح، والرعاية اثناء الولادة، والولادة في مركز صحي وغير ذلك. وأن ارتفاع معدلات وفيات الاطفال لا يقتصر فقط على حالة النظام الصحي، بل أن الوضع الأمني المتدهور لاسيما في الأعوام الأخيرة لاسيما بعد التطورات الأخيرة في المشهد، وسيطرة داعش على عدد من المحافظات، الى جانب الوعي الصحي للأسرة وأوضاعها الاقتصادية⁽³⁾.

ان صحة الطفل تتعلق على نحو مباشر بالنظام الصحي فيما يوفره من خدمات وقائية وعلاجية إلا إن الوضع الأمني يلقي بظلاله على مجمل الحياة الصحية للمواطنين كما ان تخصيصات وزارة الصحة والبيئة في الموازنة العامة (2019) اذ انها لم تتخذ اتجاهات تصاعديا يتناسب مع نسبة النمو السكاني البالغة (2.4) لقد شكلت النفقات التشغيلية (6.03) مقابل (0.83) للنفقات الاستثمارية، فضلا عن انشغال المؤسسات الصحية بالاثار البشرية الناجمة عن العنف والارهاب، قد يكون سببا وراء التغاض عن خدمات نوعية ضرورية للأطفال والأمهات⁽⁴⁾.

إن كل مؤشر من مؤشرات وفيات الأطفال التالية تعكس فترة زمنية من حياة الطفل، حيث يتم تعريف اربعة مؤشرات لقياس مستوى واتجاهات معدلات وفيات الرضع والاطفال على النحو التالي:

- وفيات ما حول الولادة لكل الف ولادة حية.
- وفيات حديثي الولادة (0-28) يوم لكل الف ولادة حية.
- وفيات اقل من سنة لكل الف ولادة حية.
- وفيات الاطفال دون سن الخامسة/ احتمال الوفاة قبل بلوغ السنة الخامسة من العمر.

2- Haglund, B., Cnattignius, S., Nordstrom, M.-L., 1993. Social Differences In Late Fetal Death And Infant Mortality In Sweden 1985-86, Paediatric And Perinatal Epidemiology 7, 33-44

3- عدنان ياسين، الطفولة والتحديات التنموية في العراق، مجلة دراسات اجتماعية، بيت الحكمة، بغداد، العدد (37)، كانون الأول/ 2016، ص145.

4- المصدر نفسه، ص146.

جدول 1: معدلات وفيات ما حول الولادة والاطفال من (0-28) لكل الف مولود حسب المنطقة في العراق⁽⁵⁾.

المحافظة	معدل وفيات ما حول الولادة لكل الف ولادة حية.		معدل وفيات حديثي الولادة (0 - 28) يوم لكل الف ولادة حية	
	ذكر	انثى	ذكر	انثى
بغداد	24.4	19.4	19.8	14.9
البصرة	26.4	21.3	20.4	14.8
نينوى	17.8	16.2	12.7	10.5
ميسان	19.9	16.2	14.7	9
الديوانية	26.5	21.8	21.8	16.6
ديالى	22.6	21.6	16.4	14.6
الانبار	6.9	4.7	6.3	4.5
بابل	24.6	18.7	20.0	13.8
كربلاء	18.9	19.4	12.6	11.3
كركوك	23.5	20.5	16.6	15.3
واسط	20.5	17.4	17	13.7
ذي قار	24.6	21.4	21.4	16.3
المتن	18.2	14.1	9.4	7
صلاح	6.6	5.5	5.2	3.7
النجف	27.7	24.7	22	18.5
اربيل	10.5	8.7	10.1	7.1
دهوك	16	13.2	9.8	8.3

5- التقرير الاحصائي السنوي لعام 2019، وزارة الصحة والبيئة، العراق.

السليمانية	5.1	5.1	Na	(6)Na
المجموع الكلي	20.2	17	15.6	12.1

أظهرت النتائج في الجدول (1) معدلات وفيات الاطفال ما حول الولادة، ومعدلات وفيات حديثي الولادة من 0 - 28، لكل الف مولود حي، وبلغ مجموع معدل وفيات ما حول الولادة للذكور 20.2 طفل لكل الف مولود حي، يليها مجموع وفيات ما حول الولادة للإناث 17 طفل لكل مولود حي، كما اظهرت النتائج وفيات حديثي الولادة من 0-8 سنوات لكل الف مولود حي، وبلغ مجموع معدل وفيات حديثي الولادة للذكور 15.6 طفل لكل الف مولود حي، يليها مجموع وفيات حديثي الولادة للإناث 12.1 طفل لكل الف مولود حي.

وتظهر في الشكل (1) تباينات واختلافات جوهريّة في معدل وفيات الاطفال بحسب المنطقة والجنس. ويبين أن معدل وفيات الاطفال ما حول الولادة في النجف عند الذكور (27.7 حالة وفاة لكل الف ولادة حية)، يقابلها الاناث (24.7 حالة وفاة لكل الف ولادة حية) يليها معدل وفيات الاطفال في محافظة البصرة عند الذكور (26.4 حالة وفاة لكل ولادة حية) يقابلها الاناث (21،3 حالة وفاة لكل ولادة حية).

اما معدل وفيات الاطفال حديثي الولادة فإن الاختلافات الجوهريّة التي تظهر بحسب المنطقة والجنس عند حديثي الولادة (0-28) يوم، في محافظة النجف عند الذكور (22 حالة وفاة لكل الف ولادة حية) يقابلها الاناث (18،5 حالة وفاة لكل الف ولادة حية)، يليها معدل وفيات الاطفال في محافظة ذي قار عند الذكور (21،4 حالة وفاة لكل ولادة حية) يقابلها الاناث (16.3 حالة وفاة لكل الف ولادة حية).

جدول 2: معدلات وفيات اقل من سنة لكل الف ولادة حية والأطفال الأقل من خمس سنوات لكل الف مولود حسب المنطقة في العراق⁽⁷⁾.

المحافظة	معدل وفيات اقل من سنة لكل الف ولادة حية		معدل وفيات اقل من (5 سنة) لكل 1000 ولادة حية	
	ذكور	انثى	ذكور	انثى
بغداد	26.9	21.2	32.5	29.5
البصرة	28.3	20.8	33.3	29.5
نينوى	20.9	18	24.5	23
ميسان	17.3	11	21.9	18.1
الديوانية	18.4	21.9	33.8	30.2
ديالى	23.9	19.8	29.7	26.6
الانبار	8.2	6.2	9.8	8.7
بابل	30.7	23.5	36.1	32.7
كربلاء	18.2	18.3	23.4	23
كركوك	21.7	20	24.7	23.7
واسط	20.9	18.8	26.1	25
ذي قار	25.8	21	31.9	28.8
المتن	14.2	11.4	19.8	18.9
صلاح الدين	8.4	5.8	12.7	11
النجف	27.9	23.8	33.8	13.2
اربيل	12.6	9.7	19.9	17.6
دهوك	20.5	18.1	25.5	26.6

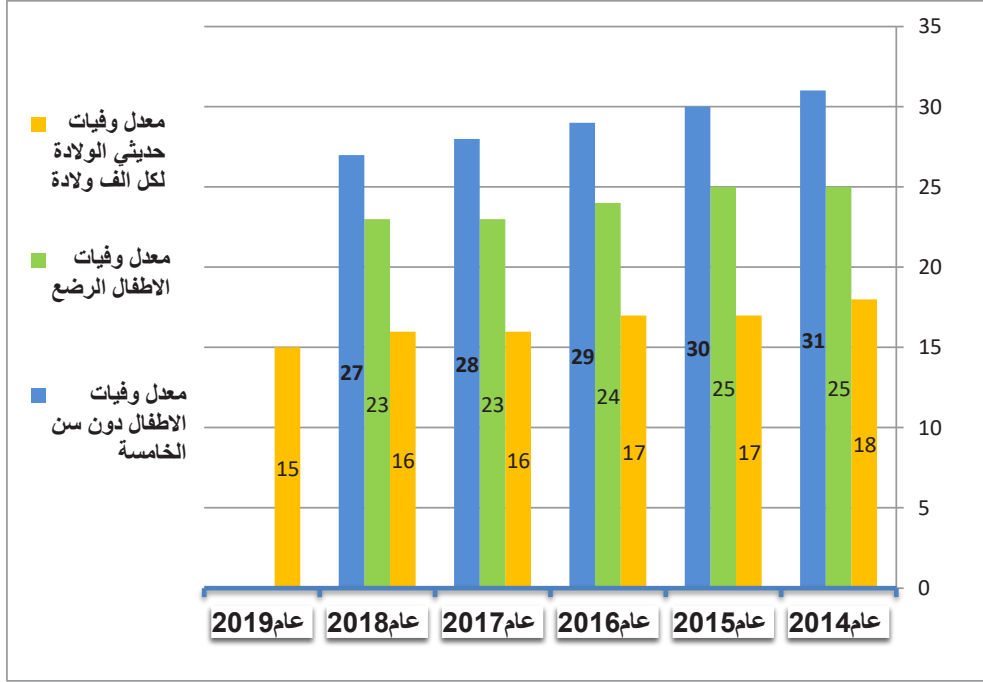
السليمانية	Na	Na	Na	⁽⁸⁾ Na
المجموع الكلي	21.6	17.5	26.5	21.9

أظهرت النتائج في الجدول (2) معدلات وفيات الاطفال اقل من سنة، ومعدلات وفيات اقل من خمس سنوات، لكل الف مولود حي، وبلغ مجموع معدل وفيات اقل من سنة للذكور 21.6 طفل لكل الف مولود حي، يليها مجموع وفيات الاقل من سنة للإناث 17.5 طفل لكل مولود حي، كما أظهرت النتائج وفيات اقل من خمس سنوات لكل الف مولود حي، وبلغ مجموع معدل وفيات الاقل من خمس سنوات للذكور 26.5 طفل لكل الف مولود حي، يليها مجموع وفيات الاقل من خمس سنوات للإناث 21.9 طفل لكل الف مولود حي.

وتظهر في الشكل (2) تباينات وأختلافات جوهرية في معدل وفيات الاطفال بحسب المنطقة والجنس، اذ تبين معدل وفيات الاطفال الاقل من سنة في محافظة بابل عند الذكور (30.7 حالة وفاة لكل الف ولادة حية)، يقابلها الاناث (23.5 حالة وفاة لكل الف ولادة حية) يليها معدل وفيات الاطفال في محافظة البصرة عند الذكور (28.3 حالة وفاة لكل ولادة حية) يقابلها الاناث (20.8 حالة وفاة لكل ولادة حية).

اما معدل وفيات الاطفال الاقل من خمس سنوات فأن الاختلافات الجوهرية التي تظهر بحسب المنطقة والجنس عندهم، في محافظة بابل عند الذكور (36.1 حالة وفاة لكل الف ولادة حية) يقابلها الاناث (32.7 حالة وفاة لكل الف ولادة حية)، يليها معدل وفيات الاطفال في محافظة الديوانية عند الذكور (33.8 حالة وفاة لكل ولادة حية) يقابلها الاناث (30.2 حالة وفاة لكل الف ولادة حية).

الشكل (3) يبين وفيات الاطفال للسنوات ادناه⁽⁹⁾



يظهر الشكل اعلاه مؤشرات وفيات الاطفال حديثي الولادة، والاطفال الرضع، والاطفال دون سن الخامسة تبعا للسنوات (2014-2019)، اذ بلغت قيمة معدل وفيات الاطفال دون سن الخامسة 31 لكل الف حالة وفاة لعام 2014 انخفضت القيمة تدريجيا مروراً بالاعوام (2015-2016-2017-2018) حتى بلغت القيمة 27 لكل الف حالة وفاة لعام 2018، بينما بلغت معدل وفيات الاطفال الرضع 25 لكل الف حالة ووفاة لعام 2014، انخفضت تدريجيا مروراً بالاعوام (2015-2016-2017-2018) حتى بلغت القيمة 23 لكل الف حالة وفاة لعام 2018، في حين بلغت قيمة معدل وفيات حديثي الولادة 18 لكل الف حالة وفاة لعام 2014، انخفضت تدريجيا مروراً بالاعوام (2015-2016-2017-2018) حتى بلغت القيمة 15 لكل الف حالة وفاة لعام 2019.

9- الشكل من تصميم الباحث، بالاعتماد على بيانات مؤشر الاقتصاد العالمي على الرابط الالكتروني:

<https://www.theglobaleconomy.com>

التباين الجنسي لوفيات الأطفال حسب الأمراض

تنتاب الانسان أمراضا كثيرة ومتنوعة، وهنا نؤكد على الأمراض المميتة للانسان. ولاشك فإن التقدم العلمي والتقني ساعد على تشخيص الأمراض وتصنيفها بشكل سليم وهذا سهل مهمة الباحثين في دراساتهم المختلفة في الجانب الطبي، لان التصنيف والتشخيص انعكسا على تحسين بيانات الوفيات المسجلة في المؤسسات الصحية، وهنا تنصب الجهود والاهتمام على ايجاد الاهمية النسبية، لسبب الوفاة بحسب الأمراض التي يتعرض لها سكان المحافظة على اختلاف اعمارهم واجناسهم.

وان اختلاف الوفيات حسب الجنس او المرض ناتج عن اختلاف الاستعداد الوراثي والبيولوجي لكلا الجنسين، فضلا عن العوامل الاجتماعية فان ضعف المقاومة وقوتها لا تعتمد على الاستعداد الوراثي والبيولوجي لكل فرد فقط، بل على مقدار الرعاية التي توليها الأسرة؛ وهنا من الملاحظ ان مقاومة الذكور على التغلب على الأمراض وعلى النجاة منها غالبا ما تكون اقوى من مقاومة الاناث، والسبب يعود إلى ان رعاية الاهل للذكر من الناحية الطبية او الصحية أكثر من الانثى حتى وإن لم يشعروا.

وفي الجدول التالي نعقد مقارنة بين الامراض بحسب توزيع الوفيات⁽¹⁰⁾.

10- اعتمدنا تصنيف وزارة الصحة في توزيع هذه الأمراض، اذ تصنف الأمراض إلى ستة وستين مرضا، منها ستة وخمسون رئيسيا ومنها عشرة أمراض ثانوية. وبهذا الشأن اعتمد الباحث على الأمراض الرئيسية التي لها الاثر الكبير في حدوث الوفاة، اذ اختزلها إلى (سبعة) مجاميع من الأمراض، لتسهيل عملية المقارنة.

ويوضح الجدول (4) توزيع نسب الوفيات حسب الأمراض (2019).⁽¹¹⁾

ت	الأمراض	حديثي الولادة	الوفيات الرضع	وفيات دون الـ5 سنوات
1	الاضطرابات التنفسية والقلبية الوعائية الخاصة بالفلتر	25.1	30.1	24.7
2	التشوهات الخلقية	6.6	14.3	12.03
3	العداوة الخاصة بالفترة المحيطة بالولادة	4.06		
4	امراض جرثومية اخرى	2.5	8.6	6.06
5	الانفلونزا الالتهاب الرئوي	0.5	5.2	4.9
6	الاضطرابات النزفية والدموية في الجنين والوليد	0.5	1.5	
7	اشكال اخرى من امراض القلب.	0.3	3.7	1.5

لوحظ من خلال مؤشرات الجدول (5) ان مرض الاضطرابات النفسية والقلبية الوعائية لوفيات الاطفال الرضع بلغ قيمته 30.1 لكل الف حالة وفاة، يقابلها وفيات الاطفال حديثي الولادة بقيمة بلغت 25.1 لكل الف حالة وفاة، في حين بلغت وفيات الاطفال دون الـ5 سنوات 24.7 لكل الف حالة وفاة. كما تبين ان مرض التشوهات الخلقية لوفيات الاطفال الرضع بلغ قيمته 14.3 لكل الف حالة وفاة، يليها وفيات الاطفال دون الـ5 سنوات بقيمة بلغت 12.03 لكل الف حالة وفاة، في حين بلغت وفيات الاطفال حديثي الولادة 6.6 لكل الف حالة وفاة.

وتظهر الامراض الجرثومية الاخرى لوفيات الاطفال الرضع بقيمة بلغت 8.6 لكل الف حالة وفاة، يليها وفيات الاطفال دون الـ5 سنوات بقيمة بلغت 6.06 لكل الف حالة وفاة، في حين بلغت وفيات الاطفال حديثي الولادة 2.5 لكل الف حالة وفاة، وهناك مرض انفلونزا الالتهاب الرئوي لوفيات الاطفال الرضع بلغت قيمته 5.2 لكل الف حالة وفاة، يليها وفيات الاطفال دون الـ5 سنوات بقيمة بلغت 4.9 لكل الف حالة وفاة، في حين بلغت قيمة وفيات الاطفال حديثي الولادة 0.5 لكل الف حالة وفاة، واخيرا تبين اشكال اخرى من امراض القلب لوفيات الاطفال

11- حسب التقرير الاحصائي السنوي لعام 2019، وزارة الصحة والبيئة، العراق.

الرضع بلغت 3.7 لكل الف حالة وفاة، يليها وفيات الاطفال دون الـ5 سنوات بلغت 1.5 لكل الف حالة وفاة، في حين بلغت قيمة وفيات الاطفال حديثي الولادة 0.3 لكل الف حالة وفاة.

الخلاصة

ترتبط وفيات الاطفال بالصحة العامة والظروف المعيشية وما يقدم من رعاية صحية من قبل وزارة الصحة/ البيئة في المستشفيات الحكومية؛ لذا فإن انخفاض او ازداد وفيات الاطفال موضوع في غاية الاهمية، وعليه اظهرت نتائج الدراسة أن معدلات وفيات الاطفال دون سن الخامسة كانت مرتفعة لدى الذكور مقارنة بالاناث لكل الف ولادة حية، لذلك من اجل السيطرة وتقليل وفيات الاطفال يجب تجنب الزواج المبكر والحمل في سن مبكرة، وكذلك العمل على تحسين الظروف المعيشية للأسر الفقيرة مما ينعكس بتحسين الوضع الصحي عليهم وذلك من خلال تبني سياسات اقتصادية اتجه الأسر الفقيرة؛ وبالتالي سيؤدي ذلك لتقليل وفيات دون سن الخامسة، وهناك ايضا رسم سياسة عامة صحية من قبل اعلى مستوى اداري في المؤسسة الصحية، لتحديد عوامل خطر الامراض التي تهدد الاطفال ووضع استراتيجيات شاملة لاصحاب الشأن للحد من وفيات الاطفال في العراق.