

دراسة استطلاعية لمراجعة الامهات ما حول الولادة في مستشفيات القطاع العام والخاص في مدينة عمان

إعداد:

عادل لطيفي أمجد بدارنة
ماجستير دراسات سكانية / الجامعة الاردنية

عليه أحمد أمين
دبلوم عالي سياسات تنموية / ويلز
ماجستير دراسات سكانية / الجامعة الاردنية

الاشراف والمراجعة الطبية

د. محمد الملام الزميل
اختصاصي النسائية والتوليد / اسبانيا
(الطب الوقائي للنساء وهشاشة العظام)

ملخص تنفيذي

تهدف هذه الدراسة الاستطلاعية الى التعرف على أنواع الامراض ومسبباتها التي تتعرض لها الامهات أثناء الحمل وبعده، وربط ذلك بالخصائص الانجابية والاجتماعية والاقتصادية .

ولقد اقتصرت الدراسة على السجلات المتوافرة لدى المستشفيات التي تم اختيارها وهي البشير والاسلامي والاردن بالاضافة الى اجراء مسح ميداني على عينة تشمل 200 من الامهات الحوامل اللواتي يراجعن هذه المستشفيات .

وقد تبنت الدراسة مفهوم مراضة الامهات المعتمد لدى منظمة الصحة العالمية الذي تضمن على أنها الامراض التي تطرأ على المرأة الحامل نتيجة لاي سبب يعود الى الحمل أو قد استفحل كنتيجة أو كأثر منه وبغض النظر في ذات الوقت عن موقع وطول مدة الحمل، ولا يعود لاسباب الاصابات والحوادث.

وقد أظهرت النتائج أن متوسط العمر لدى الأمهات الحوامل في العينة 27.9 سنة، وقد تراوح أعمار الأمهات في العينة ما بين الفئة العمرية (15-19) والفئة العمرية

(40 - 44). كما أن 50.3 % من مجموع الأمهات لديهن من طفل إلى ثلاثة أطفال. ويتراوح إجمالي المواليد للأمهات في العينة ما بين طفل واحد وثمانية أطفال. أما بالنسبة لمعدل الإنجاب للمرأة الحامل في العينة فقد قدر بنحو 2.19 مولود لكل امرأة.

بينما قدر متوسط عدد الأحمال للمرأة الواحدة في العينة نحو 3.27 ، وقد تراوح إجمالي الأحمال للأمهات من حمل واحد إلى أحد عشر حملاً. وقد أظهرت النتائج أن حجم الأسرة، إذا ما تم استثناء الأسرة الممتدة التي عدد أفرادها 70 فرداً يصل إلى نحو 4.76 فرداً وهو دون متوسط حجم الأسرة في المملكة وفق البيانات الأولية لتعداد السكان الذي أجري في شهر تشرين الأول لسنة 2004 .

كذلك بينت النتائج إلى أن أكثر من نصف الأمهات في العينة هن من المستويين التعليمي الأساسي والثانوي، في حين أن نحو 75 % من الأمهات الحوامل لدى مستشفى الأردن من مستوى التعليم الجامعي، وأن نحو 88% و68% من الأمهات الحوامل في المستشفيات البشير والإسلامي على الترتيب دون المستوى الثانوي.

أما من حيث الدخل، فقد بينت الدراسة أن نحو 8.4% من أسر العينة دخلها الشهري دون المائة دينار، بينما يصل دخل الأسرة في العينة لمن تراوح دخلهم ما بين المئة والمائتي دينار إلى نحو 46.4%. وعن مشاركة المرأة في سوق العمل أظهرت الدراسة أن نسبة فئة ربات البيت أو فئة لا تعمل تصل إلى نحو 87 % .

كذلك بينت الدراسة أنه نتيجة للبيانات في المستويات التعليمية والاقتصادية، لوحظ ارتفاع عدد عمليات الإجهاض بين الأمهات الحوامل ونسبة الأمراض السابقة للحمل ونسبة إجراء العمليات القيصرية، وكذلك ارتفاع نسبة إجراء عمليات التنظيفات للأمهات الحوامل، وذلك كما هو الحال في مستشفى البشير والمستشفى الإسلامي، حيث بلغ متوسط عمليات الإجهاض في مستشفى البشير 1.4 عملية لكل امرأة، ووصلت نسبة الأمراض السابقة للحمل فيه إلى 14.4%. لذلك بينت النتائج ارتفاع نسبة إجراء العمليات القيصرية في المستشفيات البشير والإسلامي لتصل إلى 19% و11% لكل منهما على الترتيب، وارتفاع نسبة إجراء عمليات التنظيفات للأمهات الحوامل في مستشفى البشير فقط لتصل إلى 21 % .

أما بالنسبة لمراضة الأمهات فهي في واقع الحال مرتفعة لدى الحوامل في المستشفيات الثلاثة وتتجاوز النسبة المتعارف عليها لدى الدول النامية، إذ تصل إلى نحو 29% للأمهات الحوامل في مستشفى الأردن، وترتفع بسبب تدني المستويين

الدخل والتعليم للأمهات الحوامل في المستشفيات البشرية والإسلامي لتصل إلى نحو 58% و62.3% لكل منهما على الترتيب. وتشمل الأمراض أثناء الحمل وبعده للأمهات في العينة أمراضات الجهاز البولي، وفقر الدم، والإصابة بالسكري، وارتفاع ضغط الدم، والنزف قبل الولادة وبعدها التي تعود إلى ارتكاز شبه معيب للحمل أو انفصال مبكر للمشيمة، أو موضعية خارج الرحم، أو رخاء الرحم وجروح وتمزق حدثت للأمهات عند عملية الوضع .

واقترحت الدراسة العديد من التوصيات منها:

ضرورة احداث دوائر متخصصة للإرشاد الصحي في المستشفيات عامة وبشكل خاص في المستشفيات الحكومية وعلى رأسها مستشفى البشير، بحيث يتم تزويدها بالكفاءات والتجهيزات اللازمة، ووسائل الإرشاد المختلفة التي تعمل على رفع الوعي الصحي لدى الأمهات الحوامل اللواتي يراجعن المستشفى بشكل دائم واشراك مؤسسات المجتمع المدني المعنية بهذا الأمر، وضرورة اجراء دراسات مماثلة وبشكل دوري لتغطي جميع المستشفيات في القطاعين العام والخاص، وانشاء سجل وطني لمرضاة الامهات في ضوء الدراسات المعممة والتخصصة في هذا المجال وتعميمها من خلال مختلف اساليب التوعية والاعلام .

Executive Summary

This study aims at determining the complications reported by the interviewed women during their last pregnancy (antenatal), delivery and/or 42 days after delivery (postpartum) and its causes/ and determining the relationship of these complications with the socio-economic characteristics of the women.

First of all, the study team adopted the definition of WHO for maternal morbidity stating that morbidity in a woman who has been pregnant (regardless of the site and duration of the pregnancy or its management but not from accidental or incidental causes.

The study clarified that the mean age of women interviewed was 27.9 years and their ages ranged between (15-19) and (40-44) groups. 55.3% of the women had 1-3 children. However, numbers of children of the interviewed women ranges from 1 to 8. The total fertility rate was recorded at 2.19 children per woman. According to the education and income levels disparities in Al-Basheer hospital, total fertility rate increased to 2.58 children per woman.

The mean number of pregnancies per women was 3.27, the range was 1 to 11.

Excluding the extended family including 70 people, the average household size was recorded at 4.76 people, which is lower than of that at the national level (5.7).

Also, the study clarified that more than half of women interviewed had basic and secondary education levels (nearly 60%). 75% of the women in Jordan hospital were from Bachelor level & above compared to 88% and 68% of the women in Al-Basheer and Islamic hospitals respectively who had secondary and basic education levels.

The income of 8.4% of the interviewed women's families was less than JD100 specified under the abject poverty group while the income of 46.4% of the women's families was between JD100 and JD200 specified under absolute poverty group.

Regarding the participation of the interviewed women in the labour force, the study showed that nearly 87% of the women were housewives.

According to the differences of the education and income levels of the interviewed women, the study showed that the mean number of abortions was high; it was 1.43 abortions per woman in Al- basher hospital. Also, the percentage of previous diseases of these women was high of which 14.4% had different types of diseases in the same hospetal. Otherwise, 19% and 11% of the women in Al-Basheer and Islamic hospitals respectively had cesareans.

The maternal morbidity rate of the interviewed women was higher than of that belongs to the women in the developing countries. It was nearly 29% of the women in Jordan hospital compared to 62.3% and 58% of the women in Islamic and Al-Basheer hospitals respectively. The specified complications among interviewed women during pregnancy, delivery and postpartum included urinary tract infections, anemia, gestational diabetes, hypertension, and abnormal vaginal bleeding caused by abnormal placental insertion, or abruption placenta, extra uterine, or uterine atone, tears or ruptures of the perinea, during labour.

Finally, the study recommended establishing departments specialized in maternal health counseling and a national record of the maternal morbidity. Also, it recommended conducting periodically similar studies covering all public and private hospitals in the kingdom.

الفصل الاول التعريف بالدراسة

1-1 أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة الاستطلاعية التعرف على أنواع الأمراض ومسبباتها التي تتعرض لها الأمهات ما حول الولادة في مستشفيات القطاع العام والخاص في مدينة عمان، وربط ذلك بالخصائص الإنجابية و الاجتماعية والاقتصادية .

2-1 منهجية الدراسة ومحدداتها :

اعتمدت الدراسة في منهجيتها للحصول على المعلومات المطلوبة على السجلات المتوافرة لعدد من الأمهات الحوامل لدى مستشفيات البشير والإسلامي والأردن، حدد عددهن بنحو مائتي أم حامل، بالإضافة إلى استكمال المعلومات من خلال تصميم استبانة تشمل المعلومات الضرورية للخصائص الإنجابية والاجتماعية والاقتصادية للأمهات الحوامل انظر الملحق رقم (I) الخاص بالاستبانة .

هذا وقد تمت معالجة البيانات الناتجة وتحليلها وتبيان العلاقات والروابط بين مختلف المتغيرات وفقاً لبرنامج التحليل الإحصائي SPSS.

أما محددات هذه الدراسة فكانت قصر الفترة الزمنية لتنفيذ الدراسة، وحصر الدراسة في مدينة عمان، وعدم وجود سجلات ضمن مراكز وزارة الصحة، وصغر حجم العينة التي تم تحديدها من قبل اللجنة المشرفة على الدراسة لدى المجلس الأعلى للسكان، تبعاً للفترة الزمنية القصيرة ومحدودية تكاليف تنفيذ الدراسة، هذا بالإضافة إلى اعتماد منهجية البحث الموصى بها من قبل اللجنة الفنية.

3-1 مجتمع الدراسة الميدانية و تصميم العينة :

تضمنت العينة مائتين وواحد مبحوثة من الأمهات الحوامل اللواتي يراجعن بشكل منتظم المستشفيات الثلاثة، وقد تمت مقابلة (201) امرأة من الأمهات المستهدفات اللواتي قمن بمراجعة المستشفيات المشمولة بالدراسة خلال شهري ايلول وتشرين اول، بحيث اشتملت على تسعين امرأة من مستشفى البشير وسبع وسبعين امرأة من

مستشفى الإسلامي و أربع وثلاثين امرأة من مستشفى الأردن. ولقد حرص الباحثون على أن تكون النساء الحوامل اللواتي تم استجوابهن في وضع حمل ما أمكن ذلك. كذلك قام بعملية الاستجواب طبيبات مقيمات في المستشفيات الثلاثة وتولت إحدى الطبيبات في المستشفى الإسلامي الأشراف على العمل الميداني بكامله في هذه المرحلة من الدراسة .

4-1 مراحل تنفيذ الدراسة :

قام فريق الدراسة بتصميم الاستبانة قبل توقيع العقد الخاص بالدراسة مع المجلس الأعلى للسكان خلال الأسبوع الأول من شهر آب 2004. و قد تم عرض الاستبانة على المجلس لاطلاعه عليها وإبداء الرأي وأية ملاحظات مناسبة. وخلال أسبوعين من تقديمها، وبعد الحصول على الملاحظات المختلفة من المعنيين في المجلس، تم تعديل الاستبانة ووضعها بصورتها النهائية . هذا وقد قام فريق البحث بتدريب الفريق الميداني المكون من ثلاث طبيبات مقيمات في المستشفيات الثلاثة على تعبئة الاستبانة وتوضيح عناصرها المختلفة لهن. ومع بداية شهر أيلول 2004، تم البدء بالعمل الميداني الذي استمر لنهاية شهر تشرين أول 2004. وقد كان يجري خلال هذه الفترة متابعة العمل الميداني مع فريق الطبيبات ومراجعة أعمالهن بشكل دوري ومن خلال المشرفة التي تم تعيينها لهذه الغاية. ومع بداية شهر تشرين الثاني، بوشر بتفريغ البيانات التي استمر العمل بتفريغها مدة أسبوعين. وقد تمت مراجعة وتدقيق عملية التفريغ من قبل أعضاء فريق البحث، ومن ثم القيام بتحليل البيانات وفق البرنامج الإحصائي SPSS وبالتالي المباشرة في اعداد التقرير الخاص بالدراسة.

5-1 وصف الاستبيان :

تضمن الاستبيان كما هو موضح في ملحق رقم (1) على جزئيين رئيسيين :

الجزء الأول :

تضمن الاستفسارات الخاصة بالمعلومات الاجتماعية والاقتصادية للمبحوثة، إذ اشتملت على العمر والمستوى التعليمي وعملها ونوع عائلتها و سكنها، ومعلومات عن أفراد أسرتها بما في ذلك الزوج ودخل الأسرة .

الجزء الثاني :

اشتمل على المعلومات الصحية التي إما أن تكون مستقاة من السجل الطبي للمريض أو مباشرة من خلال استجواب المبحوثة ذاتها؛ وقد تضمنت استفسارات عن الأمراض والعمليات السابقة للأم قبل الحمل الأخير، وأعداد الولادات والأحمال والاجهاضات والأمراض والعمليات الجراحية التي طرأت أثناء الحمل وبعده .

1-6 فحص قيمة كا2

لجأ فريق البحث إلى استخدام الأداة الإحصائية (كا2) بهدف اختبار وجود اختلاف معنوي بين مرآضة الأمهات وبعض العوامل الاقتصادية والاجتماعية، أو أن الاختلاف هذا ليس إلا اختلافا غير معنوي يمكن أن يكون راجع لمجرد الصدفة الناتجة عن العينة. وتعد دلالة (كا2) اقل من 5% هي ذات دلالة معنوية، أي أن البيانات التي وردت في العينة تختلف معنويا عما هو متوقع أن يكون موجود في المجتمع بناء على فرضية الدراسة. وإذا كانت قيمة (كا2) أكثر من 5% فمعنى ذلك أنه لا يوجد اختلاف معنوي، أي أن البيانات التي وردت في العينة لا تختلف معنويا عما هو متوقع أن يكون موجود في المجتمع بناء على فرضية الدراسة، أي أن قيمة (كا2) ذات دلالة غير معنوية.

ومن النتائج المشار إليها في الجدول رقم(14) يتبين أن العمليات الجراحية للأم قبل الحمل مع دخل الأسرة هو ذات دلالة معنوية، في حين أن الأمراض الطبية السابقة قبل الحمل، والأمراض الطبية التي طرأت للام أثناء الحمل، وارتفاع ضغط الدم، والنزف قبل الولادة أو بعدها وعلاقة كل ذلك بعمر الأم ودخل الأسرة وعدد المواليد يشير إلى أن الدلالة الإحصائية هذه غير معنوية. ونظراً لان عدد حالات مرآضة الأمهات في الدراسة كان قليلا، فانه يوصى بإجراء مزيد من الدراسات في هذا المجال للتأكد من صحة النتائج.

الفصل الثاني

الإطار النظري ومراجعة الأدبيات

1-2 مفهوم مراضة الأمهات

مراضة الأمهات مصطلح جديد، شاع استخدامه بشكل كبير في الأدبيات الصحية في البلاد العربية خلال عقد التسعينات من القرن العشرين، وإن كان هذا المصطلح قد كثر تداوله بعد الحرب العالمية الثانية في العالم الغربي. وقد تعددت التعاريف الخاصة بهذا المصطلح، ففي إحدى الدراسات يشير إلى المضاعفات التي يتم ملاحظتها وتدوينها عن الأمهات الحوامل خلال فترة الحمل الأخيرة، والولادة، وخلال اثنين وأربعين يوماً التي تلي مباشرة الولادة .

وقد حصرت إحدى الدراسات المضاعفات الرئيسية للأمهات الحوامل⁽¹⁾ بالنزيف المهبل غير العادي (vaginal abnormal bleeding) خلال فترة الحمل والمخاض بعد الولادة، وتسمم الحمل (pre-eclamptic toxemia) والتي من أعراضه حدوث انتفاخ وتورم في الوجه والساقين بالإضافة إلى حصول ضبابية الرؤية وصداع حاد، وتشنج (convulsion) وحصول ارتفاع في درجة الحرارة لمدة تزيد على الثلاثة أيام أثناء فترة الحمل أو حصول حمى النفاس ضمن الاثني والأربعين يوماً بعد الولادة ، وتسريب غشائي (leaking membrane) وحدث طلق لفترة طويلة (prolonged labour) بحيث تتجاوز يوماً كاملاً واحتجاز المشيمة (retained placenta)، ووضع خاطئ للجنين (malpresentation)، وعسر ولادة (obstructed labour)، وإفرازات مهبلية تصاحبها رائحة (smelly vaginal discharge)، وتمزق عجاني (perineal tear)، وهبوط الرحم (uterine prolapse). وفي دراسة أخرى حصرت المضاعفات بفقر الدم والتهابات عنق الرحم و سرطان عنق الرحم وأمراض الروماتزم والسكر و أمراض القلب والأم الحوض و الناسور وسلاسة البول⁽²⁾ .

وقد عرفت منظمة الصحة العالمية مراضة الأمهات على أنها الامراض التي تطرأ على المرأة الحامل نتيجة لاي سبب يعود الى الحمل أو قد استفحل كنتيجة أو كأثر

منه وبغض النظر عن موقع وطول مدة الحمل ، ولا يعود في ذات الوقت لاسباب الاصابات والحوادث. (3)

2-2 مؤشرات دولية حول مراضة الأمهات

يشير تقرير صندوق الأمم المتحدة للسكان الخاص بوفيات الأمهات الحوامل لعام 2002، إلى أنه مقابل كل امرأة تموت نتيجة الحمل، فإن نحو ثلاثين امرأة تعاني من أعراض مختلفة نتيجة الحمل و الولادة. وقد سجل التقرير نحو مليون امرأة غاليبتهن من المراهقات وفي أعمار العشرينات والثلاثينيات يعانين من الضعف أو وهن عام ناتج عن نزيف طويل الأمد أو أمراض كالعقم و فقر دم حاد وضعف مزمن والآم حوض وناسور وهبوط الرحم وسلاسة البول. (4)

كما يشير التقرير إلى أن نحو 300 مليون امرأة حامل يعانين من اعراض مختلفة مردها الى نزيف اثناء الحمل. (4)

وفي تقرير آخر صادر عن صندوق الامم المتحدة للسكان، يشير إلى ان واحدة من كل اربع نساء في الاقطار النامية تعاني من ظروف حمل حادة، و ان 15% من النساء الحوامل (نحو 20 مليون امرأة حامل) يعانين من مضاعفات مختلفة، و ان 5% أو ما يعادل 7 مليون امرأة حامل غاليبتهن ممن لا يتوفر لديهن السبل للعناية بالتوليد (obstetric care) بحاجة إلى عملية جراحية، ونتيجة لعدم توفر السبل للعناية بالتوليد فان نحواً من 500 ألف إلى مليون امرأة يتعايشين مع ناسور مهبلي لزج. (5)

2-3 مراضة الأمهات و المؤتمرات الدولية

حظيت الأم الحامل وضمن مسميات مختلفة باهتمام دولي كبير، وذلك بدءاً من المؤتمر الذي عقد في عام 1978 الذي اطلق فيه نداء (الما آتا) الذي تضمن مبدأ الرعاية الصحية لإيصال الخدمات الصحية للجميع بحلول عام 2000 ومؤتمر الأمومة السليمة الذي عقد في نيروبي في عام 1987، انتهاء بمؤتمر السكان والتنمية الذي عقد في القاهرة، وما تبعه من مؤتمر لمتابعة التوصيات وخطط العمل المنبثقة عنه في عام 1999 (ICPD5)، وما يجري الاستعداد له حالياً لعقد مؤتمر المتابعة العشري (ICPD+10)، ناهيك عن مؤتمرات المتابعة الإقليمية لهذه التوصيات التي عقدت

بإشراف المنظمات والمؤسسات الإقليمية أو بدعوات من حكومات الدول في الإقليم على حد سواء . وهي على النحو الآتي :

وبالتالي، نال موضوع أمراض الأمهات الاهتمام الكبير من التوصيات وخطط العمل المنبثقة عنها، التي أفرزت فصولاً مستقلة، تناولتها بالإسهاب والتفصيل، وتضمنت الأهداف العامة والقياسية التي عملت على تعزيز وتحسين الخدمات الصحية للمرأة في سن الحمل . وبهذا الصدد، آثرنا الاكتفاء بالأهداف التي وردت في الفصل الثامن من خطة العمل المنبثقة عن المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (القاهرة 1994)، الخاص بوفيات و أمراض الأمهات،⁽⁶⁾ وهي على النحو الآتي :

1. تعزيز صحة المرأة والأمومة السليمة، وتحقيق خفض سريع وكبير في معدل اعتلال الأمهات ووفاتهن، وتقليل الفوارق الملحوظة بين البلدان النامية والبلدان المتقدمة النمو وداخل الاقطار ذاتها. وعلى أساس من الالتزام بصحة المرأة ورفاهها، وتحقيق تخفيض كبير في عدد ما ينجم عن الإجهاض غير المأمون من وفيات واعتلال .
2. تحسين الأحوال الصحية والغذائية للمرأة، ولا سيما الحوامل والمرضعات .

أما أهم الإجراءات فهي على النحو الآتي :

1. تحقيق تخفيضات كبيرة في وفيات الأمهات لتكون لكل مائة ألف من المواليد أدنى من 100 وفاة بحلول عام 2005 ، وأدنى من 60 وفاة بحلول عام 2015 في البلدان ذات المستويات المتوسطة من الوفيات، والى أن تكون أدنى من 125 وفاة بحلول 2007 وأدنى من 75 وفاة بحلول عام 2015 في البلدان ذات المستويات العليا في الوفيات. كذلك ينبغي تخفيض معدلات اعتلال الأمهات ووفاتهن إلى مستويات لا تشكل فيها هذه المعدلات مشكلة صحية عامة، كما ينبغي الحد من التفاوت في معدل وفيات الأمهات بين البلدان، وبين المناطق الجغرافية، و بين الفئات الاجتماعية والاقتصادية والاثنية .
2. التوسع في توفير خدمات صحة الأم في سياق الرعاية الصحية الأولية، بناء على مفهوم الخيار الواعي، على التوعية بالأمومة السليمة والرعاية المركزة

والفعالة قبل الولادة، وبرامج تغذية الأمهات، وتقديم مساعدة وافية لحالات الوضع تؤدي إلى تجنب الإفراط في الاتجاه إلى العمليات القيصرية، وتوفير ما يلزم لطوارئ الولادة، وتقديم خدمات العناية بالنسبة للحمل والوضع ومضاعفات الإجهاض، وتوفير الرعاية قبل الولادة، وتنظيم الأسرة، والاستعانة في جميع الولادات بأشخاص مدربين من الممرضات والقابلات أو على الأقل بمساعدات توليد مدربات. كذلك تحديد الأسباب الكامنة وراء اعتلال الأمهات ووفاتهن، وتوجيه الاهتمام نحو وضع إستراتيجيات للتغلب على ذلك، ووضع آليات ملائمة للتقييم والرصد للوقوف على التقدم الذي يتحقق في تقليل وفيات الأمهات واعتلالهن ولتعزيز فعالية البرامج الجارية، ووضع أيضا البرامج وتوفير وسائل التوعية اللازمة للحصول على مؤازرة الرجل لصحة الأم و الأمومة السليمة .

3. تصميم وتنفيذ برامج خاصة لتلبية الاحتياجات التغذوية للنساء اللاتي في سن الإنجاب، ولا سيما الحوامل والممرضات، وإيلاء اهتمام خاص للوقاية من فقر الدم الناتج عن سوء التغذية أو الاعتلال الناجم عن نقص اليود لمعالجتها. كذلك إعطاء الأولوية لتحسين الحالة التغذوية والصحية للشابات من خلال التعليم والتدريب وتزويد المراهقات والمراهقين بالمعلومات والثقافة والمشورة لمساعدتهم على التآني في تكوين الأسرة، وفي النشاط الجنسي السابق لسأوان (المبكر)، وفي الحمل الأول.

وضمن الإجراءات الأساسية لمواصلة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية الذي عقد في عام 1994 تم اتخاذ عدد من التوصيات من أهمها (7) :

1. الاعتراف بالروابط بين ارتفاع مستويات وفيات الامهات والفقر وتشجيع خفض معدلات وفيات الأمهات واعتلالهن بوصفه من أولويات الصحة العامة ومن الشواغل المتعلقة بالحقوق الإنجابية.
2. ضمان ان تكون معدلات وفيات الأمهات واعتلالهن من أولويات القطاع الصحي وإتاحة إمكانية وصول المرأة الفعلي الى خدمات الرعاية الأساسية في مجال التوليد و توفير خدمات رعاية صحية للأمهات مجهزة بالمعدات اللازمة والعدد الكافي من الموظفين، والإحالة الفعالة والنقل الى مستويات أعلى من الرعاية عند الضرورة، والرعاية بعد الولادة وتنظيم الأسرة .

- كما ينبغي ان يكون عنصر خفض معدلات وفيات الأم واعتلالهن (معدل
مراسة الأم) من العناصر البارزة في إصلاح القطاع الصحي،
واستخدامه كمؤشر للدلالة على نجاح هذا المصطلح .
3. دعم التثقيف في مجال الصحة العامة لإذكاء الوعي بمخاطر الحمل
والمخاض والولادة وزيادة فهم أدوار ومسؤوليات كل فرد من أفراد
الأسرة، بمن فيهم الرجال، فضلاً عن أدوار المجتمع المدني والحكومات
في مجال النهوض بصحة الأم و حمايتها .
4. استحداث أنشطة ملائمة، ابتداءً بمرحلة الولادة من أجل تحسين الحالة
الغذائية والصحية والتعليمية للفتيات والشابات من النساء لزيادة تمكينهن
من تحديد اختياراتهن بوعي وترو فيما يتعلق بالحمل وتمكينهن من
الوصول الى المعلومات والخدمات الصحية .
5. تنفيذ برامج لمعالجة التأثير السلبي لتدهور البيئة في بعض المناطق في
ارتفاع مستويات وفيات الأمهات واعتلالهن .

2-4 مراسة الأمهات في الأردن

ذكرنا في بداية الفصل أن مصطلح مراسة الأمهات شاع استخدامه في العالم
العربي منذ بداية عقد التسعينات، وقد استخدم قبل ذلك عدد من المصطلحات التي لا
يتسع المجال هنا لتفسير مضامينها، بل سيتم الاكتفاء بذكرها فقط كامراض نسائية
او مضاعفات الحمل وصعوبات الولادة وصحة الأم الحامل والأمومة السليمة التي
تعنى بصحة الأم والطفل على حد سواء، والتي في غالبيتها ذات مضامين متقاربة.
سيتم في البداية التعرض إلى السياسات العامة الموجهة لتطوير الخدمات الصحية
للعناية بالأم الحامل والتي تهدف إلى التقليل من المضاعفات والأمراض المختلفة
التي تتعرض إليها الأم الحامل اثناء الحمل وعند المخاض وعند فترة النفاس، كما
سيتم استعراض الخدمات الصحية القائمة الحالية ذات العلاقة في موضوع مراسة
الأمهات .

1-4-2 السياسات العامة

بدأ الاهتمام بتوجيه السياسات العامة نحو تخفيض وفيات ومراضة الامهات وتحسين المرافق المختلفة التي تقدم خدمات العناية بالأمومة والطفولة وتأمين توصيلها الى مستحقيها في الوقت المناسب من خلال العديد من الوسائل المختلفة :

1. **الخطط التنموية**، خلال عقدي السبعينات والثمانينات والذي انصب الاهتمام فيها فقط على توفير المرافق اللازمة للأمومة والطفولة من خلال إنشاء المراكز الصحية وتجهيزها وتأمين الكوادر الطبية اللازمة لها.

2. **عقد المؤتمرات و الندوات المختلفة**، وذلك بدءاً من أول دورة عقدت في الرعاية الصحية في شهر كانون أول من عام 1980 والذي أخذ بمبدأ الرعاية الصحية بإيصال الخدمات الصحية للجميع بحلول عام 2000 والوصول للمواطن أينما كان و تقديم افضل الخدمات له، تلبية لنداء (الما آتا) خلال المؤتمر الذي عقد عام 1978. ثم تبعه عقد مؤتمر الأمومة السليمة (صحة الأم والطفل) في عمان خلال 24-26 شهر أيلول 1988، الذي حضره عدد من الخبراء في هذا المجال و مندوبون من الأقطار العربية، وقد تمخض المؤتمر عن إقرار مبادرة عمان للأمومة السليمة والتي من أهم بنودها :

- تكوين لجنة وطنية للأمومة السليمة في كل قطر عربي، تتمثل فيها جميع القطاعات المعنية، وتقوم بإعداد الاستراتيجيات والخطط اللازمة لتحقيق ذلك، كما تقوم بإعداد ميثاق وطني لرفاهة المرأة يضمن، فيما يضمن؛ إصدار التشريعات اللازمة .
- تخفيض وفيات الامهات بحيث لا تزيد في سنة 2000 على نصف ما عليه الآن (سنة 1988).
- تخطيط وتنفيذ ومتابعة دراسات إقليمية لتقدير وتوصيف مشكلة وفيات الأمهات، والأمراض المتصلة بالحمل والولادة والنفاس

وذلك باستعمال طرق موحدة لجمع المعلومات، مع الاستفادة من البحوث السابقة عن صحة الإنجاب .

- ادخال مفاهيم ومبادئ الامومة السليمة كمواد علمية في مناهج المدارس الابتدائية والثانوية ومعاهد وكليات الطب وسائر العلوم الصحية والاجتماعية .

3. تأسيس اللجان والأمانات العامة ذات العلاقة واعداد الاستراتيجيات وخطط العمل المنبثقة عنها

يعود تأسيس اللجنة الوطنية للسكان الى عام 1973، وذلك حرصاً من الحكومة الأردنية على معالجة القضايا السكانية بروح الاتزان والموضوعية ووضع الحلول الناجعة لها. وقد قررت الحكومة في عام 1988 إنشاء أمانة عمل للجنة، واتخذت من الصندوق الأردني الهاشمي للتنمية البشرية مقراً دائماً لها، وقد أعيد تشكيلها في مطلع عام 1995، وتحولها مع بداية عام 2003 إلى المجلس الأعلى للسكان. وقد تم التوسع في القضايا السكانية من مفهوم صحة الأمومة والطفولة / تنظيم الأسرة إلى مفهوم اوسع يتعلق بالصحة الإنجابية. وفيما يلي أهم البنود التي تعرضت إليها الاستراتيجية الوطنية للسكان في الأردن : المفاهيم، المنطلقات والأهداف الخاصة بمحور الصحة الانجابية. فقد تم تبني المفهوم الوارد في برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بالقاهرة عام 1994، إذ تعد الصحة الانجابية حالة رفاه كامله بدنياً وعقلياً واجتماعياً في جميع الأمور المتعلقة بالجهاز التناسلي ووظائفه وعملياته، وليست مجرد السلامة من المرض أو الإعاقة. وهي تعني أن الإنسان لديه القدرة والحرية في تقرير الإنجاب وموعده وتواتره، ويشمل هذا الشرط الأخير ضمناً، على حق الزوجين في معرفة واستخدام اساليب تنظيم الأسرة المأمونة والفعالة والميسورة والمقبولة في نظرهما، وأساليب تنظيم الخصوبة التي يختارونها والتي لا تتعارض مع القانون وعلى الحق في الحصول على الخدمات الصحية المناسبة التي تمكن المرأة من أن تختار بأمان فترة الحمل والولادة، وتتهيئ للزوجين افضل الفرص لإنجاب وليد متمتع بالصحة .

ومن الأهداف التي تعرضت اليها الاستراتيجية والمتعلقة بموضوعنا، الهدف المتضمن ما يلي :

"العمل على خفض معدل وفيات الأمهات إلى حوالي 30 لكل 100 ألف مولود حي بحلول عام 2015 وأقل من 27 بعام 2020 وذلك من خلال :

- تخفيض مستويات التعرض إل مخاطر الإنجاب المتقارب و المبكر والمتأخر .

- تحسين فرص استخدام خدمات الأمومة الآمنة .

- توسيع و تركيز شبكة خدمات الرعاية الصحية الأساسية بما فيها خدمات فترة النفاس ."

هذا وقد صدر عن الاستراتيجية الوطنية للسكان في نيسان 2003 خطة العمل الوطنية للصحة الإنجابية / تنظيم الأسرة للمرحلة الأولى 2003-2007، وقد تضمنت عدداً من الفصول على النحو التالي :

- مقدمة

- تحليل وضع الصحة الإنجابية و تنظيم الأسرة في الأردن .

- خطة العمل الوطنية للصحة الإنجابية / تنظيم الأسرة في الأردن -2007-2003 والتي تضمنت ستة محاور تناولت تطوير أنظمة المعلومات، الاستدامة المالية، كسب التأييد وتعديل الاتجاهات وتغيير السلوك، وتطوير السياسات، والتنسيق والحصول على خدمات الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة .

4 . مسوحات السكان والصحة الأسرية

نفذت دائرة الإحصاءات العامة وبالتعاون مع وزارة الصحة، وبمساعدة فنية من مؤسسة ORC Macro الدولية وبتمويل من قبل وكالة الولايات المتحدة للإنماء الدولي (USAID) لتاريخه، ثلاث مسوحات للسكان والصحة الأسرية وذلك في الأعوام 1990، 1997، 2002 وذلك ضمن المسوح الديموغرافية والصحية، وتهدف هذه المسوحات إلى توفير معلومات شاملة وموثوقة للمؤشرات الديموغرافية مثل الإنجاب، الوفيات، المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة، تفضيلات الإنجاب، وفيات الأطفال، وكذلك

صحة وتغذية الأم والطفل لتساعد متخذ القرار لتقييم السياسات والبرامج المقدمة في المجالات المذكورة انفا بالإضافة إلى خدمة الباحثين والمهتمين بتحليل اتجاهات المؤشرات الديموغرافية في الأردن كذلك المهتمين بإجراء الدراسات المقارنة على المستويين المحلي والأقليمي.

غطى مسح السكان والصحة الأسرية الذي نفذ سنة 2002 لعينة حجمها (7825) أسرة و(6006) سيدة مؤهلة (سبق لها الزواج و عمرها 15-49 سنة). كذلك غطت استمارة الأسرة معلومات عن كل الأفراد في الأسرة وشملت بيانات عن العمر والنوع والتحصيل العلمي، والعلاقة برب الأسرة، والحالة الزوجية، بالإضافة إلى المعلومات عن الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للأسرة مثل مصدر مياه الشرب والمرافق الصحية وتوافر السلع المعمرة. وقد استخدمت هذه الاستمارة لغايات تحديد السيدات المؤهلات للمقابلة الفردية. وفضلاً عن ذلك تم قياس الوزن والطول لجميع السيدات في الأعمار 15-49 سنة، وللأطفال دون الخامسة من العمر في الأسرة لتحديد وضعهم الصحي. كما تم فحص فقر الدم لديهم. أما معلومات السيدة المؤهلة فقد اشتملت على معلومات عن خلفية المستجيب، تاريخ الولادات، معرفة استخدام وسائل تنظيم الأسرة بالإضافة إلى معلومات عن الأطفال الذين تم إنجابهم (لآخر خمس سنوات سابقة للمسح) من حيث الحمل والرضاعة والصحة والتطعيم والتغذية المساندة والإصابة بالأمراض. كما جمعت بيانات عن تفضيلات الإنجاب وعن خلفية الزوج وعمالة المستجيب، وعن المعرفة بالايذ والأمراض المنقولة جنسياً. وقد صممت عينة المسح بحيث تكون ممثلة على مستوى المملكة والحضر والريف والأقاليم الثلاث ولكل من المحافظات الرئيسية الثلاث وهي عمان و الزرقاء واربد.

ويمكن الإشارة إلى بعض نتائج مسح السكان والصحة الأسرية لسنة 2002 وعلى النحو الآتي :

1. إن هناك تغطية جيدة لبرامج رعاية الأمومة و الطفولة وما تقدمه من خدمات الرعاية الصحية ما بعد الولادة و أثنائها للسيدات في سن الإنجاب، فقد تبين في سنة 1990 أن 80% من أمهات المواليد الذين تم إنجابهم خلال السنوات الخمس التي سبقت المسح قد تلقت فحصاً واحداً للحمل على الأقل من قبل أشخاص مدربين طبياً ، ارتفعت إلى 96% سنة 1997، ووصلت إلى 99% سنة 2002 . ويلاحظ أن

- نسبة كبيرة منهن تلقين الرعاية الصحية من قبل الأطباء ومن ثم من قبل الممرضات والقابلات القانونيات.
2. بينت النتائج أن 17% من المواليد الذين تم إنجابهم خلال الخمس سنوات السابقة للمسح كانت في غير وقتها، و16% غير مرغوب بها بتاتاً. ولو تم منع هذه الولادات غير المرغوبة بها لأنجبت السيدات 2.6 طفل في المتوسط بدلاً من 3.7 طفل كما هو مبين في نتائج المسح .
3. أظهر المسح الازدياد الواضح في المعرفة و الاستخدام لوسائل تنظيم الأسرة، كما بينت دوراً مهماً إلى جانب القطاع العام في توفير خدمات تنظيم الأسرة .
4. ارتفعت نسبة النساء اللواتي يستخدمن وسائل منع الحمل من 35% نسبة 1990 إلى 53% سنة 1997 وإلى 56% سنة 2002.
5. أشارت النتائج إلى أن 26% من السيدات يعانين من درجة فقر الدم.
6. بينت الدراسة أن 5% من السيدات لديهن مقياس كتلة الجسم أقل من 8.5 كغم مما يدل ذلك على سوء التغذية .

2-4-2 خدمات العناية بالأمومة و الطفولة

انشىء أول مركز للأمومة و الطفولة في الأردن في أوائل الخمسينات في المنطقة المحاذية لكل من جبل الاشرفية و وادي سرور بالقرب من المستشفى الطلياني، وقد اقتصر تقديم الخدمات الصحية فيه للعناية فيه بالأم الحامل و الطفل ، ارتفع عددها إلى 353 مركزاً للأمومة و الطفولة في عام 2003.⁽⁸⁾

وهذا لا يعني اقتصار تقديم الخدمات الصحية لرعاية الأم الحامل على هذه المراكز، بل تتعداه إلى المراكز الصحية المختلفة (الفرعية والأولية والشاملة) وعددها 651 مركزاً، يتوفر فيها نحو (344) عيادة أمومة وخمس عيادات لطب الأسرة و(325) عيادة لتنظيم النسل.⁽⁹⁾

ويقدر عدد المعالجات من قبل الطبيب في المراكز الصحية والحالة المرضية التي تشمل الحمل والولادة والنفاس في هذه العيادات نحو 161651 حالة وبنسبة 2.2% من إجمالي المعالجات المختلفة فيهن والذي يقدر بنحو 7.496.336 حالة مرضية.

أما بالنسبة لخدمات الأمومة والطفولة في المراكز المخصصة لذلك فهي كما هي موضحة في الجدول رقم (1) تشمل نحو 36015 كمراجعات جدد، و132673 كمراجعات متكررة ضمن رعاية الحامل، ونحو 15152 كمراجعات جدد، و2266 كمراجعات متكررة ضمن رعاية النفاس، ونحو 57669 كمراجعين جدد لأطفال اقل من سنة واحدة، و19547 مراجعات جدد لأطفال ضمن الفئة العمرية (1-5)، ونحو 268968 كمراجعين متكررة لأطفال اقل من سنة واحدة، و247491 مراجعين متكررة لأطفال ضمن الفئة العمرية (1-5) ضمن خدمات رعاية الطفل. ()

جدول رقم (1)

خدمات الأمومة والطفولة حسب الحالة المرضية لعام 2003

رعاية الطفل	رعاية النفاس	رعاية الحامل	نوع الرعاية
			الخدمات المقدمة
		35161 63194 8224 166 48 737 180 29603	فحص عام علاج إحالة اختصاص سكري أمراض القلب أوضاع خاطئة ارتفاع ضغط مطعوم الكزاز للخمس جرعات
	14598 3465		فحص عام علاج
<u>فحص عام</u>			
57080 19646			أقل من سنة 1-5 سنوات
<u>علاج</u>			
140670 200280			أقل من سنة 1-5 سنوات
<u>إحالة اختصاص</u>			
6814 3928			أقل من سنة 1-5 سنوات

المصدر : وزارة الصحة ، التقرير الإحصائي السنوي لعام 2003 :

(الصفحات 20 ، 21 ، 22) .

أما بالنسبة للفحوصات المخبرية ضمن خدمات الأمومة و الطفولة فهي موضحة في الجدول رقم (2) (2) :

جدول رقم (2)

خدمات الأمومة و الطفولة حسب نوع الفحص لعام 2003

نوع المراجعة	اقل من سنة	5-1	حوامل	نفاس
نوع الفحص				
خضاب الدم اقل من 11 غم	3179	4383	11825	1573
خضاب الدم 11 غم فأكثر	9063	13844	31358	6506
الرايزيسي	-	-	2074	-
فحص البول	5658	9305	38858	4813
فحص براز	2787	9392	-	-

المصدر : وزارة الصحة ، التقرير الاحصائي السنوي لعام 2003 (صفحة 23) .

وفيما يخص تقديم خدمات الأمومة من خلال مستشفيات وزارة الصحة فهي موضحة في الجدول رقم (3).

جدول رقم (3) خدمات الأمومة والطفولة حسب نوع العناية وبيان الحالات

العناية بالأم والطفل	تنظيم الأسرة	نوع العناية	بيان الحالات
-	7806	مستخدمات جدد	
-	10455	مستمرات	
-	624	تغيير وسيلة	
-	951	منقطعات	
31995	-	زيارات حوامل	
11277	-	زيارات النفاس	

المصدر : وزارة الصحة ، التقرير الاحصائي السنوي لعام (2003 الصفحات 26، 27).

وتقدر عدد حالات الولادة في مستشفيات وزارة الصحة بنسبة 50.2% (72556 حالة ولادة)، ونحو 16.7% (24119 حالة ولادة) في المستشفيات التابعة للخدمات الطبية، بينما تقدر بنحو 30.7% (44283 حالة ولادة) في مستشفيات القطاع الخاص. (3)

وتشكل نسبة الولادات من خلال إجراء عمليات جراحية (قيصرية) نحو 14.01% من إجمالي حالات الولادة في مستشفيات وزارة الصحة وهي بشكل عام نسبة مرتفعة، بينما تشكل 10% في مستشفيات القطاع الخاص وهي نسبة مقبولة عالمياً. وقد شكل وزن الأطفال حديثي الولادة اقل من 2500 غم نحو 6.5% من إجمالي الولادات في هذه المستشفيات. (4)

2-5 الدراسات السابقة التي نفذت في الأردن

(1) الظروف المعيشية للمجتمع الأردني / فافو

هدفت هذه الدراسة إلى وصف الظروف المعيشية للسكان في الأردن كما تم رصدها خلال المسح الذي اجري في الربع الأول من عام 1996. كذلك إعطاء نظرة شاملة

للنتائج العامة التي خرج بها المسح من السكان في الأردن والتي غطت عدداً من القطاعات الرئيسية للنشاطات المختلفة .

تكونت الدراسة من أحد عشر فصلاً بالإضافة إلى المقدمة و الملاحق، تناولت النواحي الديموغرافية والإسكان والبنية التحتية والتعليم وقطاع الصحة والخدمات الصحية ودخل الأسرة ورفاه المجتمع الأردني، والعمل والشبكة الاجتماعية وأنماط الحياة الاجتماعية والأطفال والشباب وخارطة للظروف الاجتماعية كمحصلة عامة وشاملة لنتائج المسح .

ما يهمننا في دراسة الظروف المعيشية للمجتمع الأردني، القضايا المتعلقة بموضوع دراستنا، وهو الفصل العاشر الخاص بالأطفال والشباب، إذ تطرق إلى العناية بالأم الحامل قبل الولادة وأثناء المخاض وعند فترة النفاس.

يمكن تلخيص أهم النتائج على النحو التالي :

1. إن نسبة عالية من الأمهات الحوامل من الريف والحضر قمن بمراجعة الطبيب أو مركزاً صحياً أثناء فترة الحمل؛ ونسبة قليلة من المنطقتين اكتفين بزيارة ممرضة أو قابلة أو أي نوع آخر من مقدمي الخدمات الصحية .
2. إن نسبة عالية من الأمهات الحوامل من ذوي الدخل المتدني والعالي قمن بمراجعة أطباء اختصاصيين أثناء فترة الحمل، في ذات الوقت وبنسب متدنية من الفئتين لم تتلق أي نوع من العناية من طبيب اختصاصي أثناء فترة الحمل .
3. ارتبطت الاستفادة من خدمات العناية بالأمومة أثناء فترة الحمل بالتحصيل العلمي للأمهات، إذ لوحظ أن نسبة الأمهات الأميات اللواتي لم يقمن بمراجعة الطبيب عادلّت عشرة أضعاف نسبة الأمهات من المستويات التعليمية الأعلى .
4. إن نسبة عالية من الولادات في الأردن، تمت بمساعدة كوادر طبية مدربة، وأن غالبيتها تمت في المستشفيات العامة والخاصة وبمساعدة الكوادر الطبية منها، علماً بأن ثلاثة أرباع الولادات تم فيها اختيار المستشفيات العامة للولادة فيها. أما النسبة المتدنية فإنها تمت في الغالب بمساعدة أحد الكوادر الطبية المساعدة .
5. إن غالبية الأمهات لم يقمن بمتابعة العناية الطبية بعد الولادة بهن بدعوى عدم الحاجة لمثل هذه العناية، ولا اعتبارات بعضها اقتصادي، أو ناتج من بعد المسافة، وضيق الوقت، أو عدم موافقة الزوج. ولقد اقتصر الحصول على هذه العناية على النساء اللواتي حصل لديهن ولادة مبكرة من فترة الحمل .

(2) المسح الوطني لعوز العناصر الدقيقة /عوز الحديد و فيتامين أ .

قام بأعداد الدراسة فريق من الباحثين من وزارة الصحة ودائرة الاحصاءات العامة وبدعم من مراكز مراقبة الامراض في الاردن ومنظمة الصحة العالمية ومنظمة الامم المتحدة للطفولة.

و قد هدفت الدراسة الى :

1. تقدير انتشار فقر الدم وعوز الحديد بين النساء في سن الحمل والأطفال في سن ما قبل المدرسة .
2. قياس مدى معرفة النساء ممن هن في سن الحمل بفقر الدم .
3. تقدير مدى انتشار نقص فيتامين (أ) بين الأطفال في سن ما قبل المدرسة.
4. تحديد وجود الحديد في الخبز المستهلك من قبل الأسرة، سواء المصنّع في المخابز أو في البيوت .

اما الفئات المستهدفة في هذا البحث فهي:

1. النساء ممن هن في سن الحمل (15-49) سنة .
2. الأطفال تحت سن الخامسة .

اما عن منهجية الدراسة، فقد استخدمت الدراسة عينة عشوائية متعددة الطبقات (A multistage cluster sampling) تم تحديد إطارها العام من قبل دائرة الإحصاءات العامة .

وعن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة يمكن تلخيصها على النحو الآتي:

(أ) الخصائص الأساسية المشتركة للمرأة الاردنية، أظهرت الدراسة ما يلي :

1. 78% من النساء المستجوبات يعشن في المناطق الحضرية ونحو 45 % يقطن في المناطق الوسطى (عمان، البلقاء، مادبا، والزرقاء).
2. 53% من نساء العينة متزوجات ونحو 40% منهن ما زلن عازبات، وقد سجل نحو 2.6 % من نساء العينة إما أرامل أو مطلقات .

3. 6.1 % من نساء العينة أميات ، بينما 67.3 % من نساء العينة تلقين التعليم، منهن نحو 39.4 % انهين مرحلة التعليم الأساسي، و 28.1 % انهين التعليم الثانوي و 21 % حصلن على التعليم الجامعي بأنواعه المختلفة .
4. 15 % من أسر أفراد العينة حصلن على دخل شهري يزيد على 300 دينار، و 49 % من الأسر تراوح دخلها الشهري ما بين 150 و 299 ديناراً، و 28 % من الأسر يقل دخلها الشهري عن 150 ديناراً .
5. 93 % من نساء العينة لم يتم الحمل لديهن خلال فترة المسح الميداني للدراسة.

(ب) فيما يخص الهيموجلوبين (Hb)، حددت الدراسة متوسط الهيموجلوبين نحو (12.3 g/ dL)، وعليه أظهرت الدراسة النتائج التالية :

1. على الرغم من أن تركيز الهيموجلوبين لا يتغير مع العمر، إلا أن الاتجاه السائد على أن تركيزه لدى النساء العازبات أعلى قليلاً منه لدى النساء المتزوجات (12.2 و 12.6 على الترتيب)، وهو أقل بنحو ($P \leq 0.05$) بين النساء الأردنيات القاطنات في شمال المملكة عنهن من القاطنات في المناطق الحضرية والمناطق الريفية.
2. بالنسبة لوضع الحديد، فإن نسب الأنيميا وعوز الحديد (ID) وفقر الدم عوز الحديد (IDA) تم تحديدها عند 32.2 %، 40.6 % و 22.5 % على الترتيب.

* وعليه لوحظ أن انتشار الأنيميا، هي أعلى لدى النساء المتزوجات منها لدى النساء العازبات (وبنسبة 7.6 % مقابل 21.8 %)، وهي أعلى لدى النساء المقيمات في شمال الأردن بنسبة 41.7 % منها لدى النساء المقيمات في وسط الأردن بنحو 28.2 % والتي هي متقاربة مع النساء المقيمات في جنوب الأردن بنحو (33.4 %).

* أما في حالة عوز الحديد التي حددت عند مستوى $Sf < 15 \text{ ag/L}$ ، فقد بينت النتائج عدم وجود فروقات بارزة للفئات موضوع البحث.

* وفي حالة عوز الحديد (IDA)، فقد اخذ معيار (Hb منخفض و Sf منخفض) للإشارة إليه، وقد لوحظ أن 30.1 % من النساء المقيمات في شمال الأردن يعانين من فقر عوز الحديد، مقابل (9.4 %) من النساء في الوسط .

ولم يلاحظ ارتباط فقر عوز الحديد بالعمر أو الحالة الزوجية أو المستوى التعليمي أو بمستوى دخل الأسرة .

ب (أما بالنسبة للثقافة الصحية السائدة لدى النساء حول فقر الدم. فقد أظهرت الدراسة أن نحو 92.1 % قد سمعن عنه، وأن نحو 88% منهن عزيزه إلى نقص الغذاء، بينما 1.6% يعتقدن انه يعود إلى ممارسة المرأة للعمل الشاق. وقد وضحت الدراسة أن نحو نصف العينة من النساء تعتقد بأن تناول الخضار واللحوم يمنع حالة الأنيميا، بينما نحو 15% من العينة تعتقد أن تناول السمك و الأرز عامل وقاية لهذه الحالة. كذلك اظهرت الدراسة أن نحو 91.4% يتناولن الشاي كقاعدة يومية وان نحو 87% منهن يتناولن الشاي مباشرة بعد تناول الوجبات مباشرة. وقد أفاد نحو 6% من نساء العينة عن تناول أقراص الحديد .

وأخيرا لوحظ أن نسب الأنيميا، وعوز الحديد، وفقر عوز الحديد يتفاوت ما بين النساء الحوامل والنساء غير الحوامل وبنسب (42.3% مقابل 29.3%) و (61.9% مقابل 38.7%) و(33% مقابل 20%) على الترتيب، مما يدل على أن عوز الحديد وفقر عوز الحديد أعلى لدى النساء الحوامل منها لدى النساء غير الحوامل في الأردن .

أما عن أهم توصيات الدراسة، فقد اشتملت على ضرورة زيادة وعي النساء من خلال وسائل الإعلام المختلفة عن حجم و طبيعة مشاكل سوء التغذية التي يعود سببها الى الحالات الثلاثة المعرفة في الدراسة، وعن ضرورة تركيز التعليم التغذوي على مكونات الطعام وبالذات اغنائه بالحديد و فيتامين (أ)، وتضمين الاستراتيجيات المختلفة ذات العلاقة بالصحة العامة وصحة الأم الحامل المفاهيم الخاصة بذلك ووضع الوسائل المختلفة لتحسين مستويات التغذية في أوساط الشرائح السكانية المختلفة، كذلك ضرورة وضع نظام مراقبة لتأمين استدامة برنامج تدعيم الطحين بالفيتامينات والعناصر الضرورية.

3) دراسة تقييم الاحتياجات الصحية للإناث ضمن الفئات العمرية الواقعة ما بين (9 و 65) سنة في جنوب الأردن :

قام بإعداد مجموعة من الباحثين. وقد هدفت إلى تقييم الاحتياجات الصحية للإناث القاطنات في جنوب الأردن ضمن الفئة العمرية الواقعة ما بين 9 و65 . اعتمدت الدراسة في منهجيتها على إجراء مسح ميداني على مرحلتين، شملت المرحلة الأولى إجراء مسح لعينة عشوائية ممثلة في محافظة معان خلال عامي 2003/2002 ضمت نحو 767 فردا من فئات عمرية مختلفة ما بين التسع سنوات والخمسة والستين سنة. كما شملت المرحلة الثانية إجراء مسح ميداني لعينة عشوائية ممثلة في محافظات الكرك والطيفة والعقبة ضمت نحو 1563 فردا لذات الفئات العمرية.

في ضوء ذلك، تم اعداد ثلاثة استبيانات موزعة على الفئات العمرية التالية (9 - 14) و(15-49) و(50-65) سنة. وما يعيننا من هذه الدراسة النتائج التي تم التوصل إليها للفئة العمرية الثانية، اليت تشمل نساء متزوجات وغير متزوجات، وعليه من الصعوبة الاخذ بنتائج هذه الدراسة لاغراض المقارنة مع دراستنا الحالية. لقد لوحظ أن متوسط الدخل لاسر العينة قدر بنحو 223.5 ديناراً شهرياً، وأن 91% من إجمالي الأسر هي أسر بسيطة، وأن نسبة الأمية بين النساء تصل إلى 9.8% .

كذلك لوحظ ان نحو 93 % من النساء تلقين خدمات العناية بالأمومة خلال فترة الحمل. وقد بينت الدراسة ان نسبة فقر الدم تصل الى نحو 6.5 %، وان نسبة التهاب المجاري البولية (UTI) تراوحت ما بين 11.8 % في العقبة و 21 % في الكرك. كذلك تراوحت نسبة من عانين من الامهات اثناء فترة الحمل من النزيف المهبلية غير العادي نحو 20.2 % ، ومن ارتفاع ضغط الدم 11.5 % ، ومن تسمم الحمل نحو 2.6 % ومن مشاكل عديدة غير محددة نحو 32.4 % .

قدرت الدراسة نسبة شيوع التهاب المجاري التناسلية (RTI) Rate of Reproductive Tract Infection) نحو 15.1 %، ونسبة شيوع التهاب المجاري البولية (Urinary Tract Infection) UTI نحو 10.2 %، بينما تصل نسبة من عانين من التهاب المفاصل arthritis نحو 17 %، ومن عانين من سلاسة البول 9 % . ووفقاً للنقاش الذي دار مع الدكتورة رائدة القطب، التي هي من ضمن الفريق المشرف على هذه الدراسة، فإن هذه النسب تعود الى المجموع الكلي للنساء

المتزوجات بما فيها النساء الحوامل، والنساء غير المتزوجات ضمن الفئة العمرية (15-49) سنة، ولم تنحصر ضمن النساء الحوامل فقط.

الفصل الثالث

تحليل الدراسة الميدانية

3-1 الخصائص الديموغرافية والاقتصادية والاجتماعية والصحية للأمهات وأسرهن على المستوى الكلي.

تناولت الدراسة في هذا الفصل كلا من فئات الأعمار، المستوى التعليمي، وحجم الأسرة، ومتوسط الإنجاب، ونوع العائلة، ودخل الأسرة، ونوع البناء والوضع الصحي للأمهات قبل الحمل وأثنائه وبعده.

3-1-1 فئات الأعمار: أظهرت الدراسة أن متوسط العمر لدى الأمهات يصل إلى 27.9 سنة وأن 34% من الأمهات قد جاءت في الفئة العمرية (25-29) سنة، يلي ذلك الأمهات في الأعمار 20-24 سنة والتي شكلت ما نسبته 25.5%. أما الأمهات في الأعمار 15-19 سنة فقد شكلت 4%، في حين أن الأمهات في الأعمار 35 سنة فأكثر شكلت ما نسبته 14%. ومن هنا نلاحظ أن معظم الأمهات هن في عمر الإنجاب وذلك كما يشير الجدول رقم (4) إلى ذلك.

جدول رقم (4)

توزيع الأمهات في العينة حسب فئات الأعمار

فئات الأعمار	العدد	النسبة %
19-15	8	4.0
24-20	51	25.5
29-25	68	34.0
34-30	45	22.5
39-35	27	13.5
40 سنة فأكثر	1	0.5
المجموع	200	100

3-1-2 المستوى التعليمي: بينت الدراسة أن 32.8% من إجمالي الأمهات هن من مستوى التعليم الثانوي، يلي ذلك مستوى التعليم الأساسي وبنسبة 27.4%، ثم التعليم الجامعي وبنسبة 21.9%. أما نسبة الأميات فقد بلغت 1%. ويعد المستوى

التعليمي للأمهات كما سيتم توضيحه لاحقاً من العوامل الرئيسة التي تؤثر بشكل رئيسي على مراضة الأمهات، فكلما زاد المستوى التعليمي كان هناك زيادة في الوعي الصحي لدى الأمهات، كما أن ارتفاع المستوى التعليمي يعد من العوامل الرئيسة لزيادة مساهمة المرأة في سوق العمل الأردني، الأمر الذي يساهم في زيادة دخل الأسرة، ويؤثر إيجابياً في تغطية النفقات الصحية وذلك كما يشير الجدول رقم (5) إلى توزيع الأمهات في العينة حسب المستوى التعليمي.

3-1-3 حجم الأسرة: أظهرت الدراسة أن متوسط عدد الأفراد في الأسرة قد بلغ 5.1 فرداً.* وقد بلغت نسبة الأسر المكونة من تسعة أفراد أو أكثر 8% من مجموع الأسر في العينة، في حين بلغت نسبة الأسر التي يوجد فيها الزوج والزوجة فقط 17.1%، أي أن الأسرة مازالت بدون أبناء كون الزواج في معظمه حديث ومعظم الزوجات حوامل، وشكلت الأسر التي عدد أفرادها بين 3-5 أفراد 50.3%.

وبمقارنة النتائج التي توصلت إليها الدراسة مع متوسط حجم الأسرة في المملكة كما جاءت في مسح السكان والصحة الأسرية لسنة 2002، لوحظ أن متوسط حجم الأسرة في المملكة قد بلغ 5.7 فرداً، وأن نسبة الأسر المكونة من تسعة أفراد شكلت 14.8% من إجمالي الأسر في المملكة. في حين أن نسبة الأسر المكونة من 3-5 أفراد قد بلغت 37.6% من إجمالي الأسر في المملكة وذلك كما يشير الجدول رقم (6) إلى ذلك.

جدول رقم (5)

توزيع الأمهات في العينة حسب المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	العدد	النسبة %
أمية	2	1.0
تقرأ وتكتب	2	1.0
تعليم أساسي	55	27.4
ثانوي	66	32.8
كلية مجتمع	32	15.9
جامعي	44	21.9
المجموع	201	100

* إذا ما تم استثناء إحدى العائلات الممتدة التي يبلغ حجم أفرادها 70 فرداً ، فإن متوسط حجم الأسرة ينخفض إلى 4.76 فرداً.

جدول رقم (6)

توزيع الأسر حسب عدد أفرادها

حجم الأسرة في المملكة لسنة 2002 *	حجم الأسرة في الدراسة		عدد الأفراد في الأسرة
	النسبة	العدد	
4.4	0.0	00	1
8.9	17.1	34	2
9.8	20.6	41	3
12.5	13.6	27	4
15.3	16.1	32	5
14.0	14.1	28	6
11.7	5.0	10	7
8.6	5.5	11	8
14.8	8.0	16	9 فأكثر
100	100	199	المجموع
5.7	5.1	----	المتوسط

* دائرة الإحصاءات العامة- مسح السكان والصحة الأسرية لسنة 2002، عمان 2003، ص 15

3-1-4 نوع العائلة وخصائص المسكن: تم تقسيم نوع العائلة في هذه الدراسة إلى عائلة بسيطة وهي التي تضم الزوج والزوجة والأبناء، والعائلة الممتدة وهي التي تضم الزوج والزوجة والأبناء والأحفاد والأجداد. وقد بينت الدراسة أن 86.5 %

من الأسر هي أسر بسيطة، والنسبة الباقية والبالغة 13.5 % هي أسر ممتدة وذلك كما يشير الجدول رقم (7) إلى ذلك.

جدول رقم (7)

توزيع الأسر في العينة حسب نوع العائلة

نوع العائلة	عدد الأسر	النسبة %
بسيطة	173	86.5
ممتدة	27	13.5
المجموع	2001	100

وقد اظهرت الدراسة أن 54.2 % من الأسر تعيش في مساكن مملوكة، في حين أن ما نسبته 45.8 % تعيش في مساكن مستأجرة. وأظهرت الدراسة أن 77.8 % من الأسر الممتدة تعيش في مساكن تملكها، في حين أن ما نسبته 22.2 % تعيش في مساكن مملوكة لها، وأن 49.9 % من الأسر البسيطة تعيش في مساكن مستأجرة وذلك كما يوضحه الجدول رقم (8) .

جدول رقم (8)

التوزيع النسبي لأسر في العينة حسب نوع العائلة ونوع السكن (%)

نوع العائلة	نوع السكن	
	ملك	مستأجر
بسيطة	50.6	49.4
ممتدة	77.8	22.2
المجموع	54.2	45.8

كما بينت الدراسة أن 46.2% من الأسر الممتدة عدد غرف المسكن لديها مكون من ثلاث غرف مقابل 37.6% للأسر البسيطة، يلي ذلك الأسر التي لديها 4 غرف والتي شكلت 26.9% للأسر الممتدة مقابل 17.3% للأسر البسيطة. أما الأسر الممتدة التي لديها 5 غرف فأكثر فقد شكلت ما نسبته 15.3% مقابل 6.9% للأسر البسيطة. وذلك كما يوضحه الجدول رقم (9).

جدول رقم (9)

التوزيع النسبي للأسر في العينة حسب نوع العائلة وعدد الغرف في المسكن (%)

نوع العائلة %			عدد الغرف في المسكن
المجموع	ممتدة	بسيطة	
3.0	0.0	3.5	1
31.7	11.5	34.7	2
38.7	46.2	37.6	3
18.6	26.9	17.3	4
8.0	15.3	6.9	5 فأكثر
100	100	100	المجموع

3-1-5 دخل الأسرة: يتفاوت توزيع دخل الأسر كما أظهرته الدراسة، إذ أن نحو 8.4 % من الأسر دخلها الشهري أقل من 100 دينار، أي أنها تعود إلى أسر فقيرة جداً، ونحو 46.4 % من مجموع الأسر يتراوح دخلها ما بين 100 و 200 دينار، أما الأسر التي يتراوح دخلها ما بين 400 و 500 دينار فقد شكلت نسبتها نحو 3.7 % من إجمالي العينة، في حين شكلت الأسر التي يزيد دخلها على 500 دينار ما نسبته 16.3 % وذلك كما يوضحه الجدول رقم (10).

جدول رقم (10)

التوزيع النسب للأسر حسب فئات الدخل الشهري

النسبة %	فئات الدخل الشهري
8.4	لغاية 100 دينار
46.4	لغاية 200 دينار
20.5	لغاية 300 دينار
4.7	لغاية 400 دينار
3.7	لغاية 500 دينار
16.3	500 دينار او اكثر
100	المجموع

3-1-6 الوضع الصحي للامهات الحوامل قبل الحمل الاخير

يشمل الوضع الصحي للأمهات الحوامل قبل الحمل الاخير الأمراض السابقة لسلام قبل الحمل وتضم الأمراض الطبية والعمليات الجراحية السابقة .
 أ- الأمراض الطبية: بلغ عدد الحالات التي تعرضت إلى أمراض (15) حالة، شكلت ما نسبته 7.5 % من إجمالي الأمهات في العينة، وبالنظر إلى الأمراض السابقة قبل الحمل فقد توزعت على 20 % لكل من جلطة على الرجل اليمنى، وتسمم حمل، و6.7% لكل من نقص أو زيادة في افراز الغدة الدرقية، والتهاب كلي، والتهابات بولية، وأزمة صدرية، وسكري حمل، و13.3 % لكل من الروماتيزم وضغط الدم وذلك كما يشير اليه الجدول رقم (11) .

جدول رقم(11)

التوزيع النسبي للأمراض السابقة التي تعرضت لها الأمهات(%)

العدد	التوزيع النسبي %	الأمراض الطبية السابقة
1	6.7	زيادة أو نقص في افراز الغدة الدرقية
3	20.0	جلطة على الرجل اليمنى
3	20.0	تسمم حمل
2	13.3	روماتيزم
1	6.7	التهاب كلي
1	6.7	التهابات بولية
1	6.7	أزمة صدرية
2	13.3	ضغط دم
1	6.7	سكري
15	100	المجموع

ب- العمليات الجراحية: أما بخصوص الأمراض التي نتجت عنها عمليات جراحية فقد توزعت كما يلي : 40 % عملية قيصرية، و32.3 % تنظيفات، و 9.2 % استئصال اللوزتين، و6.2% استئصال الزائدة. أما النسبة الباقية والبالغة 12.3 %

فهي لعمليات استئصال ليف رحمي، بواسير، واستئصال المرارة واستئصال الطحال وذلك كما يشير الجدول رقم (12) .

جدول رقم (12)

التوزيع النسبي للعمليات الجراحية السابقة التي تعرضت لها الأمهات

العدد	التوزيع النسبي %	العمليات الجراحية السابقة
21	32.3	تنظيفات
26	40	قيصرية
4	6.2	استئصال الزائدة
2	3.07	استئصال المرارة
6	9.2	استئصال اللوزتين
2	3.07	بواسير
1	1.54	استئصال ليف رحمي
1	1.54	استئصال الطحال
1	1.54	ازالة كيس خارج الرحم
1	1.54	عملية فتق
65	100	المجموع

3-1-7 الوضع الصحي للأمهات الحوامل أثناء الحمل وبعده:

أظهرت الدراسة أن الامراض التي طرأت أثناء الحمل وبعد الولادة كانت كما يلي:
 1- أن هناك (63) حالة تعرضت لها الأمهات إلى إصابة بالأمراض أثناء الحمل، شكلت ما نسبته 31.3% من إجمالي الأمهات، شملت ما نسبته 41.3% فقر دم، و42.9% مراضات الجهاز البولي وذلك كما يشير اليه الجدول رقم (13) .

جدول رقم (13)

الامراض التي طرات للامهات اثناء الحمل وبعده

الامراض	العدد	التوزيع النسبي
فقر الدم	26	41.3
مراضات الجهاز البولي	27	42.9
سكري	6	9.5
غير محدد	4	6.3
المجموع	63	100

- 2- تعرضت 8 % من الأمهات إلى نزف قبل الولادة، وأن 37.5 % من الأمهات اللواتي تعرضن للنزف قد احتاجت إلى نقل وحدات من الدم.
- 3- تبين أن ما نسبته 78 % من النزف قبل الولادة عائد إلى الانفصال المبكر للمشيمة، و 12.2 % إلى ارتكاز شبه معيب، والنسبة الباقية البالغة 9.8 % عائدة إلى موضعية خارج الرحم أو نتيجة صدمة خارجية.
- 4- إن ما نسبته 8.0 % من الأمهات تعرضن إلى نزف ما بعد الولادة، وإن 50 % منهن قد احتجن إلى عملية نقل دم. وقد تبين أن 25 % من أسباب النزف عائدة إلى جروح وتمزق، و 12.5 % إلى رخاء الرحم، و 6.2 % إلى بقايا مشيمة .
- 5- إن ما نسبته 7.5 % من الأمهات قد أصيبت بارتفاع ضغط الدم، و 0.5 % بالتهاب الوريد الخثري، و 1.0 % بالتهاب الجرح بعد الولادة أو بعد العملية القيصرية

2-3 الخصائص الديموغرافية والاقتصادية والاجتماعية والصحية

للأمهات وأسرهن على المستوى الجزئي

من مزايا مجتمع الدراسة، أنه يمكن تقسيمه الى ثلاث شرائح اجتماعية واقتصادية متباينة، نتجت عن الشرائح الاجتماعية التي ترتاد المستشفيات الثلاث، فقد لوحظ ان شريحة النساء الحوامل التي ترتاد مستشفى الاردن اكثر الشرائح الثلاثة حظاً اجتماعيا واقتصاديا، ويمكن توضيح ذلك على النحو التالي :

3-2-1 الخصائص الديموغرافية

أظهرت الدراسة أن الفئات العمرية للأمهات الحوامل في مستشفى الأردن تنحصر بين الفئة العمرية الثانية (20-24) والفئة العمرية الخامسة (35-39) (ملحق رقم 2 / جدول رقم 13 / مستشفى الأردن)، بينما تنحصر في مستشفى البشير بين الفئة العمرية الأولى (15-19) والفئة العمرية السادسة (40-44) (ملحق رقم 2 / الجدول رقم 1) / مستشفى البشير، وتنحصر في المستشفى الإسلامي بين الفئتين العمريتين الأولى والخامسة (ملحق رقم 2 / جدول رقم 1 / الإسلامي) ذلك يعود إلى المستويين التعليمي والدخل للشرائح الثلاث في كل مستشفى، حيث أن الشرائح الاجتماعية متدنية الدخل وذات الحظ التعليمي الأقل تسمح بالزواج المبكر دون سن العشرين كما هو الحال في المستشفى البشير والإسلامي، بينما العمر الأدنى للزواج بين الأمهات الحوامل في مستشفى الأردن يتراوح على الأغلب ضمن الفئة العمرية (20-24) سنة . أما عدم تجاوز الحمل لدى النساء الحوامل في مستشفى الأردن سن التاسعة والثلاثين فقد يعود إلى وعيهن بضرورة سلامة وصحة الأم الحامل ووليدها قبل تجاوز الأم سن الأربعين، وتجنب حدوث أية إعاقات في المواليد . وقد أظهرت الدراسة أن متوسط العمر لدى الأمهات الحوامل في العينة يصل إلى 27.9، ويتراوح ما بين 27.5 سنة لدى الأمهات الحوامل في مستشفى البشير و 28.8 سنة لدى الأمهات الحوامل في مستشفى الأردن.

كما أظهرت الدراسة أن معدل الإنجاب للمرأة في مجتمع الدراسة الكلي نحو 2.19 مولود لكل امرأة وأن نحو 55.3% من مجموع الأمهات لديهن من طفل إلى ثلاثة أطفال . وقد لوحظ تفاوت معدل الإنجاب بين الأمهات الحوامل في المستشفيات الثلاث ، إذ قدر للنساء الحوامل في مستشفى الأردن بنحو 0.97 مولود للمرأة الواحدة ، و 2.58 مولود للمرأة الواحدة في مستشفى البشير ونحو 2.27 مولود للمرأة الواحدة في المستشفى الإسلامي .

أما فيما يتعلق بتباعد المواليد لدى الأمهات الحوامل في العينة ، فقد أظهرت البيانات أن متوسط تباعد المواليد يصل إلى نحو 2.5 سنة لدى الأمهات في مستشفى البشير، ونحو 2.7 سنة لدى الأمهات في المستشفى الإسلامي ، وهي نسب جيدة و يظهر استجابة كبيرة لحملة التوعية التي يقوم بها المجلس الأعلى للسكان من خلال وسائل الإعلام المختلفة . كذلك أظهرت البيانات أن ارتفاع كل من المستويين

التعليمي والدخل للامهات الحوامل بشكل عام ينعكس ايجابيا على زيادة سنوات التباعد بين المواليد لديهن .

أما بالنسبة لحجم الأسرة، فقد قدر متوسط حجم الأسرة لمجتمع الدراسة بنحو 4.76 فردا (تم استثناء الأسرة الممتدة من العينة التي عدد أفرادها 70 فردا) وهو دون متوسط حجم الاسرة للمجتمع الاردني حسب البيانات الاولية لتعداد العام للسكان لسنة 2004 التي صدرت مؤخراً عن دائرة الاحصاءات العامة، وقد بلغ متوسط حجم الاسرة لمجمعي الدراسة في مستشفى البشير والإسلامي على الترتيب 5.06 و 5.09 فرداً على الترتيب، في حين بلغ متوسط حجم الأسرة لمجتمع مستشفى الأردن نحو 3.06 فردا . (ملحق رقم 2 / جدول رقم 7- البشير، جدول رقم 22- الاسلامي ، جدول رقم 13- الاردن).

3-2-2 المستوى التعليمي

بينت الدراسة أن نسبة 75.8% من الأمهات الحوامل لدى مستشفى الاردن من مستوى التعليم الجامعي، يليها ونسبة 21.2 % من مستوى التعليم الثانوي، بينما اكثر من نصف الأمهات الحوامل (نحو 54.4%) لدى مستشفى البشير من مستوى التعليم الأساسي ونحو 34.4 % من مستوى التعليم الثانوي، أما بالنسبة للأمهات الحوامل لدى المستشفى الاسلامي فإن مستوياتهن التعليمية متقاربة الى حد ما، فهي نحو 36.4%، 32.5% ، 20.8% من مستويات التعليم الثانوي وكليات المجتمع والجامعي على الترتيب (ملحق رقم 2 / جدول رقم 1 / الاسلامي، جدول رقم 1 البشير، جدول رقم 7 / الاردن) .

3-2-3 المستوى المعيشي

سيتم التطرق عند الحديث عن المستوى المعيشي الى نوع السكن ، ونوع البناء، وعدد غرف السكن، والدخل الشهري للأسرة والتي ارتؤي في هذه الدراسة المحدودة بهذا العدد من المتغيرات لقياس مستوى المعيشة، ولايعني بذلك ان مستوى المعيشة يقتصر عليها فقط .

أظهرت الدراسة أن اكثر من 5 % من مجتمع الدراسة يقيمون في مساكن مملوكة، أما بالنسبة لنوع البناء فإن 74 % من اسر الأمهات الحوامل لدى مستشفى الإسلامبي

يقيمون في مساكن من الباطون، ونحو 93.35% من أسر الأمهات الحوامل في مستشفى البشير يقيمون في ذات النوع من المساكن، بينما نحو 78.8% من أسر الأمهات الحوامل لدى مستشفى الأردن يقيمون في مساكن من حجر، وهو ما يعكس المستوى المعيشي المرتفع لهذه الأسر. (ملحق رقم 2 / الجدول 3 و 6 - البشير ، 3 و 6 - الاسلامي ، 9 و 12 - الاردن) .

أما بالنسبة لعدد غرف المسكن ، فيقدر متوسط عدد غرف المسكن في مجتمع الدراسة بنحو 2.88 غرفة. ولقد قدر المتوسط لاسر الأمهات الحوامل في مستشفى الأردن بنحو 3.12 غرفة، بينما تراوح المتوسط لاسر الأمهات الحوامل في مستشفى البشير والاسلامي بنحو 2.87 و 2.79 غرفة على الترتيب. (ملحق رقم 2 / الجدول: 5 - البشير ، 5 - الاسلامي ، 11 - الاردن)

وفيما يخص دخل الأسرة، أظهرت الدراسة أن أكثر من 50% من مجموع النساء الحوامل في مستشفى الأردن يتجاوز دخل أسرهن الخمسمائة دينار، بينما نحو 81% من أسر النساء الحوامل لدى مستشفى البشير يقل دخل الأسرة لديها عن المائتي دينار، أي أنها دون خط الفقر المطلق، علماً بأن نحو 14.4% من الأسر دون خط الفقر المدقع. كما لوحظ أن نحو 54% من أسر الامهات الحوامل في المستشفى الاسلامي يقل دخلهم عن 300 دينار، وان نحو 13.5% من هذه الاسر دون خط الفقر المدقع .

ولتدني المستوى التعليمي في مستشفى البشير، فإن نسبة 97% من الأمهات الحوامل لا يعملن (من فئة لا تعمل) او من فئة ربات البيوت، وتتنخفض هذه النسبة قليلاً لدى الأمهات في المستشفى الاسلامي مع ارتفاع المستوى التعليمي النسبي لهن، إذ تصل فئة "لا تعمل" إلى نحو 88.3%. وتشكل نسبة الأمهات الحوامل في مستشفى الأردن نحو 77% من مستوى التعليم الجامعي الا أن نسبة من لا تعمل منهن تصل إلى نحو 55%. (ملحق رقم 2 / الجداول : 2 - البشير ، 2 - الاسلامي ، 8 - الاردن).

3-2-4 الوضع الصحي للأمهات الحوامل قبل الحمل الأخير وأثناء الحمل وبعده

سيتم التعرض في الجزء الآتي من هذا الفصل إلى الأمراض التي تتعرض لها الأمهات قبل الحمل وأثناء الحمل وبعده وعلاقتها مع الخصائص الديموغرافية والاقتصادية والاجتماعية لهن في المستشفيات الثلاثة كل على حدة وذلك على النحو الآتي:

1. مستشفى الأردن

يبين الجدول رقم (14) الخاص بمؤشرات مختارة حول مراضة الأمهات أن نسبة الأمهات اللواتي أجريت لهن عمليات إجهاض قبل الحمل الأخير تقدر بنحو 38 % ، وان متوسط عمليات الإجهاض لكل امرأة من مجموع النساء اللواتي أجريت لهن عمليات الإجهاض قبل الحمل الأخير تقدر بنحو 2.46 عملية بينما تصل إلى نحو 0.94 عملية إجهاض لكل امرأة من النساء الحوامل لدى مستشفى الأردن .

ولقد لوحظ أن النسبة المئوية للنساء الحوامل اللواتي تعرضن لإمراض مختلفة سابقة للحمل الأخير تصل إلى 2.9 % وهي تعود لإحدى النساء تعاني من تضخم الغدة الدرقية، علماً بأن المستوى التعليمي لهذه السيدة من مستوى التعليم الجامعي ومن ذوي الدخل المرتفع (نحو 1200 دينار شهرياً) .

أما بالنسبة للعمليات الجراحية للنساء الحوامل لدى مستشفى الأردن التي سبقت الحمل الأخير، فقد لوحظ عن إجراء أربع عمليات جراحية لثلاث نساء تشمل إزالة كيس خارج الرحم لإحدى السيدات، واستئصال اللوزتين للسيدة الثانية وهي جامعية من سكان محافظة الزرقاء، بينما أجريت عمليتان جراحيتان للسيدة الثالثة من مستوى التعليم الثانوي (استئصال الزائدة الدودية وعملية فتق).

أما بالنسبة للأمراض والعمليات الجراحية أثناء الحمل وبعده للنساء والحوامل لدى مستشفى الأردن، فقد لوحظ حدوث حالة مرضية لسيدة واحدة فقط من مستوى التعليم الثانوي حجم أسرتها مكون من شخصين ودخلها يصل الى نحو 350 ديناراً، وحدث ارتفاع ضغط دم لسيدة أخرى من مستوى التعليم الجامعي، أما بالنسبة لإجراء عمليات جراحية قبل الحمل، فقد تم استئصال كيس من على المبيض الأيسر لاحدى الامهات الحوامل .

أما بالنسبة لحالات النزيف قبل الحمل، فقد لوحظ حدوث حالات نزف قبل الولادة لخمس سيدات من مستوى التعليم الجامعي، تم نقل دم لإحداها، ويعود أسباب النزف في حالتين منها إلى انفصال مبكر للمشيمة، وإلى أسباب غير محددة للحالتين الأخرين .

كذلك أظهرت البيانات حدوث ثلاث حالات نزف بعد الولادة لثلاث سيدات من مستوى التعليم الجامعي وتعود إلى اسر يزيد دخلها على (400) دينار، تم نقل دم لإحدى السيدات، و قد تم توضيح سبب نزف إحداها إلى بقايا مشيمة. وبشكل عام، فإن نسبة مرضاة الأمهات آخذين بالاعتبار تعريف منظمة الصحة العالمية لمفهوم المرضة تصل إلى نحو 29% من مجتمع الدراسة في مستشفى الأردن .

2. مستشفى البشير

يبدو أن الوضع الصحي للأمهات الحوامل لدى مستشفى البشير مختلف عنه لدى النساء الحوامل في مستشفى الأردن، إذ قدرت نسبة مرضاة الأمهات للأمهات الحوامل لدى هذا المستشفى كما بينت البيانات الموضحة في الجداول المرفقة والمؤشرات المختلفة التي ترتبت عنها نحو (62.2%). فكما ذكرنا سابقاً فإن المستوى المعيشي والتعليمي للأمهات الحوامل لدى مستشفى الأردن افضل بكثير منه لدى الأمهات الحوامل في مستشفى البشير. وعلى الرغم من ذلك، فإن الوضع الصحي الذي ترتب عنه للأمهات الحوامل في مستشفى الأردن لا يتناسب تماماً مع ما يمتلكه من حظوظ أوفر من المستويات المعيشية والتعليمية والديموغرافية، إذ تجاوزت نسبة مرضاة الأمهات لديهن معدل مرضاة الأمهات في الدول النامية، كما تم توضيحه في أدبيات هذه الدراسة .

أولاً: الوضع الصحي للأمهات الحوامل السابق للحمل الأخير

وكما يشير الجدول رقم (14)؛ فإن نحو 46% من إجمالي الأمهات الحوامل لدى مستشفى البشير أجريت لهن عمليات إجهاض قبل حدوث الحمل الأخير، وبمعدل 1.43 عملية إجهاض لكل امرأة حامل من الأمهات الحوامل، أو بمعدل 3.14 عملية إجهاض لكل امرأة حامل من مجموع الأمهات اللواتي أجريت لهن عمليات إجهاض،

وان 14.4 % من إجمالي الأمهات الحوامل لديهن أمراض سابقة، تم حصرها بزيادة أو نقص في افراز الغدة الدرقية، جلطة على الرجل اليمنى، تسمم حمل، روماتيزم، التهاب كلية، التهابات بولية، أزمة صدرية، سكري .
كذلك يتضح من الجدول (14)، أن 19% من النساء الحوامل لدى مستشفى البشير أجريت لهن عمليات قيصرية سابقة للحمل الأخير، وبنسبة 38.6 % من إجمالي الأمهات الحوامل التي أجريت لهن عمليات جراحية مختلفة سابقة للحمل الأخير، وبمعدل 1.82 عملية قيصرية لكل امرأة من الأمهات اللواتي أجريت لهن هذا النوع من العمليات، أو بمعدل 0.34 عملية قيصرية من إجمالي الأمهات الحوامل لدى مستشفى البشير.

أما بالنسبة لعمليات التنظيفات، كما يبينه الجدول رقم (14)، فقد لوحظ انه تم إجراء نحو 30 عملية تنظيفات لتسعة عشرة سيدة يشكلن نحو 21.1% من إجمالي الأمهات الحوامل لدى مستشفى البشير وبنسبة 43.2% من إجمالي الأمهات الحوامل التي أجريت لهن عمليات جراحية مختلفة، أو بمعدل 1.58 عملية لكل امرأة من إجمالي الأمهات اللواتي أجريت لهن عمليات تنظيف و 0.33 عملية لكل امرأة من الأمهات الحوامل لدى المستشفى .

وبالرجوع إلى الخصائص الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية لهؤلاء الأمهات اللواتي تعرضن إلى عدد من الأمراض أو أجريت لهن عمليات جراحية سبقت الحمل الأخير لهن، فإنه يمكن ملاحظة ما يلي :

- أن الفئة العمرية (25-29) من الأمهات الحوامل لدى مستشفى البشير، قد عانين وبنسب كبيرة متفاوتة من العديد من الأمراض أو أجريت لهن عمليات جراحية سابقة للحمل، إذ أن 38 % من هذه الفئة تعرضت لأمراض سابقة، و 41 % منها أجريت لهن عمليات جراحية علماً بان هذه الفئة من الأمهات الحوامل هن من ربات البيوت و اللواتي لا يمارسن أي عمل*، إلا انه في حالة إجراء عمليات الإجهاض فقد تساوت النسب المئوية تقريباً للأمهات الحوامل ضمن الفئات العمرية (20-24) (25-29) و (30-34) في إجراء هذه العمليات، حيث تراوحت ما بين 24 % و 29 % .

- ان ما نسبته 92.3 % من الأمهات الحوامل اللواتي تعرضن لأمراض سابقة للحمل الأخير (نحو 13.3 % من مجموع النساء الحوامل في مستشفى البشير) دخل أسرهن دون المائتي دينار أردني .
- ان ما نسبته 28.3 % من الامهات اللواتي أجريت لهن عمليات قيصرية سبقت الحمل الاخير (ما يعادل 16 % من مجموع الامهات الحوامل في مستشفى البشير) دخل أسرهن-ايضا دون المائتي دينار، منهم نحو 53 % و 41 % من المستويين التعليمي الاساسي و الثانوي على الترتيب. 96.7% من مجموع النساء الحوامل لدى مستشفى البشير من ربات البيوت واللواتي ليس لديهن أي عمل.
- ان ما نسبته 88 % من الأمهات الحوامل اللواتي أجريت لهن عمليات إجهاض سبقت الحمل الأخير (ما يعادل 26% من مجموع النساء الحوامل في مستشفى البشير) دخل أسرهن دون المائتي دينار أردني، منهم نحو 56 % و 34 % من المستويين التعليميين الاساسي والثانوي على الترتيب .
- نحو 79 % من النساء اللواتي أجريت لهن عمليات تنظيفات سبقت الحمل الأخير (ما يعادل نحو 17 % من إجمالي الأمهات الحوامل في المستشفى) دخل أسرهن دون المائتي دينار منهم 53 % من مستوى التعليم الأساسي و 26.3 % من مستوى التعليم الثانوي .

ثانياً:الوضع الصحي للنساء الحوامل أثناء و بعد الحمل الأخير :

كما يشير (الجدولان 14 و 23 البشير/ ملحق رقم)، فإن الأمهات الحوامل لدى مستشفى البشير تعرضن لعدد من الأمراض على رأسها يأتي مرضات الجهاز البولي وبنسبة 45% من إجمالي الأمهات الحوامل اللواتي تعرضن لعدد مختلف من الأمراض وبنسبة تقرب من 16% من إجمالي الأمهات الحوامل لدى المستشفى، يلي ذلك حالة فقر الدم، إذ تتعرض نحو 35 % من الأمهات الحوامل المصابات بعدد من الأمراض وبنحو 12.2 % من إجمالي الأمهات الحوامل لدى المستشفى بهذه الحالة، ثم تأتي حالات الإصابة بالسكري إذ تشكل نحو 19 % من إجمالي الحالات المرضية وبنحو 6.7 % من إجمالي الأمهات الحوامل .

أما حالات النزيف قبل عملية الوضع، فأنها لا تتعدى الحالتين او بنسبة 2.2% من إجمالي الأمهات الحوامل، تم نقل دم لحالة واحدة. ويعود أسباب النزف في كلتا الحالتين إلى رخاء الرحم. بينما (اظهر الجدول 15 / البشير / ملحق رقم 2) أعلاه إلى حدوث 11 حالة (بنسبة 12.2 %) نزف دم بعد الولادة ثم نقل دم إلى سبع حالات منها، وقد تم تسجيل سببين لنزف الدم تعود إلى أربع حالات فقط شملت رخاء الرحم وجروح وتمزق حدثت أثناء عمليات الوضع.

كذلك يبين (الجدول رقم 14 والجدول رقم 30 - البشير / ملحق رقم 2) حدوث سبع حالات لأعراض ضغط الدم و بنسبة 7.8 % من إجمالي الأمهات الحوامل لدى المستشفى. بينما لم يتم تسجيل أية أمراض لالتهاب الوريد الخثري والتهاب الجرح مع بعد الولادة أو بعد العملية القيصرية وعدم استمساك البول او البراز، او تجمع دموي في منطقة الجرح او داخل البطن .

أما عن أهم الخصائص الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية للمصابات بالأمراض المختلفة المشار إليها أنفاً، فيمكن تلخيصها على النحو الآتي :

1. أن نسبة 32 % من الحالات المرضية أثناء الحمل تعود للفئة العمرية 25-29 سنة. وبنسبة 71% منها تعود للأمهات الحوامل من ذوي الدخل دون المائتي دينار، ونحو 61 % منها يعود للأمهات الحوامل من مستوى التعليم الأساسي، يليها نسبة 35.5 % من مستوى التعليم الثانوي. (ملحق رقم 2/ الجداول: 23 - البشير ، 32 - البشير).

2. إن معظم حالات النزف قبل الوضع و بعده تعود للفئة العمرية (25-29) وبنسبة 100 % للنزف قبل الوضع، و45.4 % للنزف بعد الولادة، كما أن غالبية هذه الحالات من مستوى التعليم الأساسي و بنسبة 50 % حالات النزف قبل الوضع و64 % لحالات النزف بعد الولادة. (ملحق رقم 2 / الجداول: 33 - البشير ، 35 - البشير) .

3. أن شيوع ضغط الدم يكون بين الأمهات الحوامل ضمن الفئتين العمريتين (25-29) و(30-34) وبنسب 29 % و 43 % على الترتيب من إجمالي الأمهات اللواتي تعرضن للإصابة بضغط الدم، وان 71% من هذه

الإصابات تعود إلى امهات من مستوى التعليم الاساسي. (ملحق رقم 2 /
 الجداول : 30 - البشير ، 36 - البشير)
 4. ان غالبية حالات النزف قبل الوضع وبعده والإصابات بضغط الدم
 والحالات المرضية وبشكل عام تعود لامهات من اسر لا يتجاوز دخلها
 المائتي دينار ، حيث تصل نسبتها المئوية إلى 100% ، 82% ، 85.7% ،
 77% على الترتيب. (ملحق رقم 2 / الجداول : 38 - البشير ، 37 -
 البشير ، 18 - البشير).

3- المستشفى الإسلامي

اولا: الوضع الصحي للنساء الحوامل السابق للحمل الأخير :

كما يشير الجدول رقم (15) فان الوضع الصحي لدى الأمهات الحوامل في
 المستشفى الإسلامي سجل بمجمل المؤشرات فرقا واضحا وتحسنا ملحوظا،
 بالمقارنة مع المؤشرات ذاتها للأمهات الحوامل لدى مستشفى البشير، حيث هبط
 متوسط عدد عمليات الإجهاض لكل امرأة من إجمالي الأمهات الحوامل لدى
 المستشفى الإسلامي والأمهات اللواتي أجريت لهن عمليات الإجهاض قبل
 الحمل الأخير عن مثيلاتها في مستشفى البشير من 1.43 عملية إلى 0.67 عملية،
 ومن 3.14 عملية إلى 1.79 عملية على الترتيب . كذلك فإن متوسط عدد
 العمليات القيصرية لكل امرأة من مجموع الأمهات اللواتي أجريت لهن عمليات
 قيصرية قبل الحمل ومن إجمالي الأمهات الحوامل لدى المستشفى هبطت عن
 مثيلاتها في مستشفى البشير من 2.21 عملية إلى 1.67 عملية، ومن 0.34 عملية
 إلى 0.19 عملية على الترتيب. كذلك انخفض متوسط عدد عمليات التنظيفات
 على المستويين للأمهات اللواتي أجريت لهن عمليات تنظيفات وإجمالي الأمهات
 الحوامل لدى المستشفى الإسلامي عن مثيلاتها في مستشفى البشير من 2.5
 عملية إلى 2 عملية، و من 0.33 عملية إلى 0.05 عملية على الترتيب .

وإذا ما تم ربط هذه المؤشرات بالخصائص الديموغرافية والاجتماعية
 والاقتصادية للنساء الحوامل اللواتي تعرضن إلى عدد من الأمراض، أو أجريت

لهن عمليات جراحية سبقت الحمل الأخير لهن، فانه يمكن تسجيل الملاحظات التالية :

1. وجود حالة ضغط دم واحدة لإحدى السيدات عمرها، سبعة وثلاثون سنة و يقدر دخل أسرتها الشهري بخمسمائة دينار .
2. على الرغم من أن 61% من الأمهات الحوامل لدى المستشفى الإسلامي من الفئتين العمريتين (20-24) و(25-29) وبنسبة 31.2 % و30% على الترتيب لكل فئة على حده (ملحق رقم 2 / جدول 1 / الإسلامي)، فان نسبة 41.2 % للعمليات الجراحية السابقة للحمل الأخير تعود للفئة العمرية (35-39) سنة و بنسبة 24% للفئة (30-34) سنة (ملحق رقم 2 / جدول رقم 23 / الإسلامي)، وقد شكلت من أجريت لهن عمليات قيصرية نسبة 53% من إجمالي العمليات الجراحية وبنسبة 12 % من مجموع الأمهات الحوامل لدى المستشفى الإسلامي. (جدول رقم 14)
وقد لوحظ توزع هؤلاء الأمهات على جميع فئات الدخل، 7 حالات لفئتي الدخل 100 و 200 دينار وثمانى حالات لفئتي الدخل 300 و 500 دينار، شكلت فئتا المائتين والخمسمائة دينار 29 % لكل منهما. (ملحق رقم 2 / جدول 11- الإسلامي) كذلك تبين أن نسبة 53 % من الأمهات اللواتي أجريت لهن عمليات سابقة هن من مستوى التعليم الجامعي المتوسط. (ملحق رقم 2 / جدول 34 - الإسلامي).
3. توزعت حالات إجراء عمليات الإجهاض على الفئات العمرية من (20-24) سنة ولغاية (35-39) سنة وبالنسب التالية على الترتيب 21%، 31%، 24%، 21% (ملحق رقم 2/ جدول رقم 41 - الإسلامي)، وكما بين الجدول رقم 14 (الإسلامي في الملحق رقم 2)، فإن نسبة 38 % من الامهات اللواتي اجريت لهن عملية اجهاض هن من مستوى التعليم الثانوي، يليها وينسب متقاربة للأمهات الحوامل من المستويين التعليمي الجامعي المتوسط والجامعي وبنحو 24% و21% على الترتيب. (ملحق رقم 2 / جدول رقم 10 - الإسلامي) كذلك فإن نسبة 61% من هؤلاء الأمهات يقل دخل أسرهن عن (300) دينار شهرياً ونحو 40% يقل عن المائتي دينار شهرياً. (ملحق رقم 2 / جدول رقم 10 - الإسلامي).

ثانياً: الوضع الصحي للنساء الحوامل أثناء الحمل و بعد الولادة

انحصرت الأمراض التي تعرضت إليها الأمهات الحوامل في المستشفى الإسلامي بمراضات الجهاز البولي، وفقر الدم وبنسبة 16.8 % و 19.4% من مجموع الأمهات الحوامل على التوالي، وقد سجلت نسبة 4% من عينة الأمهات الحوامل أصابتهن بأمراض لم يتم الكشف عنها من قبلهن. وقد توزعت الإصابات على الفئات العمرية الأربعة (20-24) سنة، و(35-39) سنة، وبنحو 29 % لكل من الفئتين العمريتين (25-29) و(30-34). كذلك لوحظ أن نسبة 38 % من الإصابات من مستوى التعليم الجامعي المتوسط، يليها نسبة 30 للنساء الحوامل من مستوى الثانوي، ونحو 23 % من مستوى التعليم الجامعي. (ملحق رقم 2 / الجداول : 35 و 42 - الإسلامي).

أما بالنسبة لإجراء عمليات جراحية أثناء الولادة وبعدها، فقد تم تسجيل أربع عمليات جراحية، حالتان منها لإجراء عملية تنظيفات، وحالتان لإجراء عملية قيصرية، وقد توزعت كل حالة منها على المستويات التعليمية الأربعة وهي تقرأ وتكتب، ثانوي، كليات المجتمع والجامعي. كذلك تعود حالتان منها للفئة العمرية (25-29) سنة، وحالتان إلى الفئة العمرية (30-34) سنة. (ملحق رقم 2 / الجداول : 28 و 30 و 36 - الإسلامي)

وفيما يتعلق بحالات النزف قبل الولادة وبعدها، أشارت الجداول ذاتها إلى حدوث تسع حالات نزف قبل الولادة توزعت على الفئات العمرية الأربعة (20-24) سنة و(35-39) سنة، كان نصيب الفئة العمرية الأخيرة نحو 44 % . وقد شكل مستوى دخل الأسرة دون المائتي دينار من هذه الحالات نحو 50 % . أما المستويات التعليمية في هذه الحالات، شكل مستوى التعليم الجامعي المتوسط نحو 44.4% من إجمالي الحالات، ونحو 33.3 % من المستوى الجامعي.

أما عن أسباب النزف، تعود حالتان منها إلى ارتكاز شبه معيب، وحالتان إلى انفصال مبكر للمشيمة، وحالة إلى موضعية خارج الرحم، وحالة واحدة نتيجة لصدمة خارجية. وقد تم نقل الدم لاربعة حالات نزف. (ملحق رقم 2 / الجداول : 15 ، 31 ، 37 ، 17 - الإسلامي) .

وفيما يخص حالات النزف بعد الولادة، أشارت ذات الجداول إلى حدوث حالتين من النزف، إحداها تعود إلى الفئة العمرية (25-29) سنة، والأخرى تعود إلى الفئة العمرية (30-34) سنة (ملحق رقم 2 / جدول رقم 43-الاسلامي). كما أن واحدة من هاتين الحالتين يتجاوز دخل أسرتها الألفي دينار شهرياً. كذلك تعود إحدى الحالتين إلى امرأة من مستوى التعليم الثانوي، والحالة الأخرى لامرأة من مستوى التعليم الجامعي .

أما عن أسباب النزف، فقد تم توضيح السبب لحالة واحدة وهي التي تعود للمرأة الجامعية ذات الدخل المرتفع، إذ تعود إلى رخاء الرحم. وفيما يتعلق بالأمراض التي تعرضت إليها الأمهات الحوامل اثناء فترة الحمل لدى المستشفى الإسلامي، تبين حدوث سبع حالات لارتفاع ضغط الدم، ثلاث حالات منها لكل من مستوى التعليم الجامعي المتوسط، والتعليم الثانوي، والحالة السابعة من مستوى التعليم الأساسي. وقد توزعت هذه الحالات حسب الفئات العمرية واحدة من الفئة العمرية (20-24) سنة، وحالتان لكل من الفئات العمرية الثالثة، والرابعة، والخامسة، كما أن ثلاث حالات منها يزيد دخل الأسرة فيها على الأربعمائة دينار شهرياً. (ملحق رقم 2/ الجداول : 18 ، 40 ، 44 - الاسلامي) .

كذلك اظهرت البيانات عن وجود حالة واحدة لالتهاب الوريد الخثري عمرها 39 سنة ومن المستوى التعليمي الجامعي المتوسط ويعادل دخل أسرتها مائتين وعشرين ديناراً، وعن وجود حالتين التهاب جرح من مستوى كليات المجتمع. ويقدر دخل عمر احداها 38 سنة ودخل اسرتها 224 ديناراً وعمر الاخرى 39 سنة ودخل اسرتها 220 ديناراً، وعن وجود حالة واحدة لعدم استمساك البول أو البراز من مستوى التعليمي الجامعي المتوسط عمرها 37 سنة، ودخل اسرتها يقدر بـ525 ديناراً شهرياً.

جدول (14)

مؤشرات مختارة حول مراضة الامهات الحوامل في المستشفيات موضوع البحث

الإجمالي	الإسلامي	البشير	الأردن	المستشفى المؤشرات
41.3	37.7	46	38	النسبة المئوية للنساء اللواتي لهن عمليات إجهاض قبل الحمل الأخير من إجمالي النساء الحوامل لدى المستشفى (%)
2.57	1.79	3.14	2.46	متوسط عدد عمليات الإجهاض لكل امرأة من مجموع النساء اللواتي أجريت لهن عمليات الإجهاض قبل الحمل الأخير
1.06	0.67	1.43	0.940	متوسط عدد عمليات الإجهاض لكل امرأة من إجمالي النساء الحوامل لدى المستشفى
7.5	1.3	14.4	2.9	النسبة المئوية للنساء الحوامل اللواتي تعرضن لأمراض مختلفة سابقة للحمل (%)
12.9	11.7	19	-	النسبة المئوية للنساء اللواتي أجريت لهن عمليات قيصرية من إجمالي النساء الحوامل (%)
40	52.9	38.6	-	النسبة المئوية للنساء اللواتي أجريت لهن عمليات قيصرية من إجمالي النساء الحوامل اللواتي أجريت لهن عمليات مختلفة (%)
1.77	1.67	1.82	-	متوسط عدد العمليات القيصرية لكل امرأة من مجموع النساء اللواتي أجريت لهن عمليات قيصرية قبل الحمل الأخير
0.23	0.19	0.34	-	متوسط عدد العمليات القيصرية لكل امرأة من إجمالي النساء الحوامل لدى المستشفى
10.4	2.6	21.1	-	النسبة المئوية للنساء الحوامل اللواتي أجريت لهن عمليات تنظيفات من إجمالي النساء الحوامل (%)
32.3	11.8	43.2	-	النسبة المئوية للنساء الحوامل اللواتي أجريت لهن عمليات تنظيفات من إجمالي النساء الحوامل اللواتي أجريت لهن عمليات جراحية مختلفة (%)
2.9	2	1.58	-	متوسط عدد عمليات التنظيفات لكل امرأة من مجموع النساء اللواتي أجريت لهن عمليات تنظيفات
0.17	0.05	0.33	-	متوسط عدد عمليات التنظيفات لكل امرأة من مجموع النساء الحوامل لدى المستشفى
0.009	1.30	1.11	-	النسبة المئوية للحمل خارج الرحم من إجمالي النساء الحوامل اللواتي راجعن المستشفى (%)
55.2	62.3	58	29	نسبة مراضة الأمهات (%)
12.9	19.2	12.2	-	النسبة المئوية لحالات درجة فقر الدم أثناء فترة الحمل (%)
7.5	9.1	7.8	2.9	النسبة المئوية لحالات ارتفاع ضغط الدم من إجمالي النساء

الحوامل أثناء فترة الحمل (%)				
8	11.7	2.2	15	النسبة المئوية لحالات نزف قبل الولادة من إجمالي النساء الحوامل (%)
8	2.6	12.2	9	النسبة المئوية لحالات نزف الدم بعد الولادة من إجمالي النساء الحامل (%)
3.5	-	6.7	-	النسبة المئوية لحالات الإصابة بالسكري من إجمالي النساء الحوامل (%)
13.4	16.8	15.6	-	النسبة المئوية لحالات مراضات الجهاز البولي من إجمالي الحوامل (%)

جدول رقم (15)

مؤشرات صحية مختارة حول مراضة الامهات عدد من الدراسات والمسوحات

الدراسة الحالية	المسح الوطني	دراسة تقييم	مسح السكان	الغافو (الظروف	الدراسات السابقة
2004	لعوز العناصر	الاحتياجات الصحية	والصحة	المعيشية للمجتمع	المؤشرات الصحية
	الدقيقة 2002*	للإناث في جنوب	الأسرية 2002	الأردني) 1998*	
		الأردن 2003*	*		
12.9	32.2 فقر الدم ID 40.6 IDA 22.5	6.5	26	-	درجة فقر الدم (%)
12.9	-	21 الطفيلة 19 الكرك 14 معان 9 العقبة	-	-	عمليات جراحية قيصرية (%)*.
7.5	-	11.5	-	-	ارتفاع ضغط الدم (%)
1.5	-	2.6	-	-	تسمم الحمل (%)
14	-	10.2	-	-	التهاب المجاري البولية (%)
-	-	9	-	-	سلاسة البول (%)
7.9	-	20.2	-	-	النزيف المهبلي غير العادي (%)
0.5	-	-	-	-	الاصابة بالسكري (%)
-	-	17	-	-	التهاب المفاصل (%)

*النساء المستهدفات هن من النساء المتزوجات وغير المتزوجات والارقام المشار اليها تقع ضمن هذه الفئة.

**تراوحت العمليات القيصرية في المملكة ما بين 14 % للمستشفيات الحكومية و 10% للمستشفيات الخاصة (راجع التقرير السنوي للوزارة الصحة 2003).

الفصل الرابع النتائج و التوصيات

1-4 النتائج :

مما سبق يمكن استخلاص النتائج الآتية :

1. وجود ثلاث شرائح اجتماعية واقتصادية متباينة نوعاً ما، ممثلة في كل مستشفى من المستشفيات الثلاث وذلك على النحو التالي:
 - مستشفى الأردن مثل الفئة الأكثر حظاً تعليمياً واقتصادياً وديموغرافياً (معدل إنجاب المرأة 0.97 مولود ، ومتوسط حجم الأسرة 3.06 فرد ونحو 75% من مستوى التعليم الجامعي).
 - مستشفى الإسلامي مثل فئة ذات الحظ الجيد من المستوى التعليمي، إذ ان نحو 50 % من الامهات الحوامل من المستويين الثانوي وكلية المجتمع، ومن حيث الدخل فإن نحو النصف من الامهات الحوامل دخل اسرهن دون خط الفقر المطلق، وما يزيد على العشر قليلا دون خط الفقر المدقع. أما من النواحي الديموغرافية فان معدل إنجاب المرأة يعادل 2.27 مولودا لكل امرأة ، و متوسط حجم الأسرة يقدر بنحو خمسة أفراد .*
 - مستشفى البشير مثل الفئة الأقل حظاً تعليمياً واقتصادياً، إذ أن أكثر من نصف النساء لديه من مستوى التعليم الأساسي، وان نحو أربعة أخماس أسر النساء الحوامل دون خط الفقر المطلق، ونحو 15 % من أسر النساء دون خط الفقر المدقع. ومن الناحية الديموغرافية يقدر معدل الإنجاب نحو 2.58 مولود لكل امرأة ومتوسط حجم الأسرة نحو خمسة أفراد .
2. عزوف المرأة عن العمل و بنسبة كبيرة جدا في المستشفيات البشير و الإسلامي، لتصل فئة ربوات البيوت أو التي لا تعمل إلى نسبة 97% في مستشفى البشير، والى نحو 88 % في المستشفى الإسلامي .
3. ارتفاع حالات إجراء عمليات الإجهاض السابقة للحمل الأخير بين النساء الحوامل في المستشفيات الثلاثة تراوحت ما بين 38% و 46 % من إجمالي النساء الحوامل لديها ضمن عينة الدراسة.

4. نتيجة للتباينات في المستويات التعليمية والاقتصادية على الفئات الثلاثة لدى المستشفيات الثلاثة و انعكاسها على الوعي الصحي عليها ، يمكن تسجيل الملاحظات التالية :

- زيادة سنوات التباعد بين المواليد لدى الامهات في العينة بارتفاع المستويات التعليمية و الدخل لديهن .
- ارتفاع متوسط عدد عمليات الإجهاض بين الامهات الحوامل في مستشفى البشير ذات المستوى التعليمي المنخفض والدخل المتدني ليصل إلى (1.43) عملية لكل امرأة، وتدنيها لدى الامهات الحوامل في المستشفى الإسلامي ذات المستوى التعليمي المتوسط والدخل الافضل لتصل نحو 0.67 عملية إجهاض للمرأة الواحدة .

قدر خط الفقر المطلق للأسرة وفق دراسة تقييم الفقر في الاردن 2004 بنحو 183 دينار شهرياً كما قدر خط الفقر المدقع وفق صندوق العونة الوطني بنحو 154 ديناراً شهرياً للأسرة الواحدة .

- ارتفاع نسبة الأمراض السابقة للحمل لدى الامهات الحوامل في عينة مستشفى البشير لتصل إلى نحو 14.4% من إجمالي النساء الحوامل فيه، وتدني هذه النسبة لتصل إلى نحو 1.3 % لدى الامهات الحوامل في عينة المستشفى الإسلامي .
 - خلو الإصابات السابقة للحمل الأخير من الأمراض و العمليات الجراحية المختلفة لدى الامهات الحوامل في مستشفى الأردن .
5. ارتفاع نسبة إجراء العمليات القيصرية للامهات الحوامل في كل من مستشفى البشير، والمستشفى الإسلامي لتصل إلى 9 % و 11% لكل منهما على الترتيب، وارتفاع نسبة إجراء عمليات التنظيفات إلى 21% للامهات الحوامل في مستشفى البشير فقط، علماً أن غالبية هذه الحالات للنساء من المستويين التعليمي والاقتصادي المتدنيين .
6. إجراء عمليتي ربط عنق الرحم أثناء الولادة لإمرأتين في مستشفى البشير.
7. تصل نسبة مراضة الأمهات لدى النساء الحوامل في مستشفى الأردن إلى 29 % و 62.3% لدى الحوامل في المستشفى الإسلامي، و 58 % لدى

- الحوامل في مستشفى البشير، وهي في حجمها تتجاوز متوسط النسبة المئوية لمراضة الأمهات في البلدان النامية .
8. تشمل الإصابة بالأمراض أثناء الحمل للنساء الحوامل في كل من مستشفى البشير والمستشفى الإسلامي مراضات الجهاز البولي، وفقر الدم والإصابة بالسكري وارتفاع ضغط الدم .
9. انحصرت معظم أسباب النزف للامهات قبل الولادة وبعدها في رخاء الرحم، وجروح وتمزق حدثت أثناء عملية الوضع كما هو الحال لدى النساء الحوامل في مستشفى البشير، وتنحصر في ارتكاز شبه معيب للحمل وانفصال مبكر للمشيمة وموضعية خارج الرحم كما هو الحال لدى النساء الحوامل في المستشفى الإسلامي .
10. تباين نتائج الدراسة الخاصة ببعض الأمراض والعمليات الجراحية عن نتائج مسح السكان والصحة الأسرية لسنة 2002 والدراسات السابقة التي تمت الاشارة اليها، وذلك لعدة اسباب منها، أن عينات هذه الدراسات أو المسوحات كبيرة وأكثر تمثيلاً للمجتمع الأردني باستثناء الدراسة الخاصة باقليم الجنوب. كما أنها شملت شرائح مختلفة من النساء ولم تقتصر كما هو الحال في دراستنا على الأمهات الحوامل .

2-4 التوصيات :

1. تعميم اعتماد السجلات الطبية (كما في المستشفى الاسلامي ومستشفى الجامعة الأردنية) على كافة المستشفيات الرئيسية في المملكة، وذلك لاحتوائها على البيانات الضرورية للأمهات الحوامل، وحصر الأمراض فيها أثناء الحمل وبعده وفقاً للتصنيفات العالمية.
2. ضرورة احداث دوائر متخصصة للإرشاد الصحي في المستشفيات عامة وبشكل خاص في المستشفيات الحكومية وعلى رأسها مستشفى البشير، بحيث يتم تزويدها بالكفاءات والتجهيزات اللازمة، ووسائل الارشاد المختلفة التي تعمل على رفع الوعي الصحي لدى الامهات الحوامل اللواتي يراجعن المستشفى بشكل دائم، وشارك مؤسسات المجتمع المدني المعنية بهذا الامر .

3. تطوير اساليب تقديم خدمات الامومة والطفولة للفئات الاقل حظاً من الناحيتين التعليمية والدخل وفي كل من المناطق الريفية والحضرية على حد سواء، وذلك من خلال فرق طبية متخصصة تصل الى هذه الشريحة من الامهات، وتعمل على تقليص المضاعفات المرضية التي تواجهها الام الحامل اثناء فترة الحمل وبعده .
4. ضرورة اجراء دراسات مماثلة وبشكل دوري لتغطي جميع المستشفيات في القطاعين العام والخاص .
5. انشاء سجل وطني لمرضاة الامهات في ضوء الدراسات المعممة والمتخصصة في هذا المجال وتعميمها من خلال مختلف اساليب التوعية والاعلام .

الهوامش

- (1) Shameem Ahmad, Parreen A.Kanum and Ariful Islam. **Maternal Morbidity in Rural Bangladesh: Where Do Women Go For Care?** International Centre for Diarrhoeal Disease Research, Bangladesh,1998. p(5)
- (2) عمران، عبدالرحيم. سكان العالم العربي حاضراً ومستقبلاً، صندوق الأمم المتحدة للأنشطة السكانية، نيويورك، 1988 ص (298 و 299)
- (3) WHO regional office for south –East Asia, Women's Health in south East Asia ,Part I – Women's Health chapter 3/ Reproductive Health ,2001 .
- (4) UNFPA, **Maternal Mortality Update 2002-A Focus on Emergency Obstetric Care**, New York, 2003,p 6
- (5) Jozef Sioncke and France Donnay, Maternal Mortality Update 1998-1999, Published by UNFPA, New York, 2000.p7
- (6) الامم المتحدة، تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، القاهرة 5-13 ايلول/ سبتمبر 1994، نيويورك، 1999. الفصل الثامن
- (7) الأمم المتحدة، الاجراءات الاساسية لمواصلة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، نيويورك 1999.ص 21
- (8) وزارة الصحة، التقرير الاحصائي السنوي لعام 2003، عمان، 2004- الجدول رقم(1-1) ص 9.
- (9) نفس المصدر السابق : الجدول رقم (1-3-1) ص 12 .
- (10) نفس المصدر السابق : الجدول رقم (4-1) ص 14 .
- (11) نفس المصدر السابق : الجداول من 1-2 و لغاية 2-3 ضمن الصفحات 20-22
- (12) نفس المصدر السابق : الجدول رقم (4-2) ص 23 .
- (13) نفس المصدر السابق : الجدول رقم 12-4 ص 69
- (14) نفس المصدر السابق : ص 100

المراجع

باللغة العربية :

1. اللجنة الاقتصادية و الاجتماعية لغربي آسيا (اسكوا) . المعجم الديمغرافي متعدد اللغات ، بغداد - العراق ، 1980 .
2. اللجنة الوطنية للسكان -الامانة العامة / الاردن . دليل السكان ، الطبعة الثالثة ، عمان - الاردن ، 1998 .
3. الامانة العامة للجنة الوطنية للسكان / الاردن . النشرة السكانية ، المجلد 56 العدد 1 ، عمان - الاردن ، 2001 .
4. المجلس الاعلى للسكان /الامانة العامة . الاستراتيجية الوطنية للسكان / خطة العمل الوطنية للصحة الانجابية / تنظيم الاسرة - المرحلة الاولى 2003 - 2007 ، عمان ، 2003 .
5. الامم المتحدة ، تقرير المؤتمر الدولي للسكان و التنمية ، القاهرة 5-13 / ايلول / سبتمبر 1994 ، 1999 .
6. الامم المتحدة ، الاجراءات الاساسية لمواصلة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان و التنمية ، نيويورك ، 1999 .
7. دائرة الاحصاءات العامة . مسح السكان و الصحة الاسرية في الاردن 2002 ، عمان - الاردن ، 2003 .
8. صندوق الامم المتحدة للسكان . حالة سكان العالم 2003 / الاستثمار في صحة المراهقين و حقوقهم ، نيويورك ، 2004 .
9. مؤسسة عبد الحميد شومان . الصحة في الاردن : واقع و تطلعات ، عمان ، 1988 .
10. مؤتمر الامومة السليمة (صحة الام و الطفل) . ام بصحة جيدة = أطفال أصحاء . عمان - الاردن ، 1999 .

11. وزارة الصحة . التقرير الاحصائي السنوي لعام 2003 ، عمان - الاردن ،
. 2004

باللغة الانجليزية:

1. Ann starrs . Preventing the tragedy of maternal deaths – A report on the international safe Motherhood Conference, Nairobi – Kenya, 1987
2. Fafo. Jordanian Society-Living Conditions in the Hashemite Kingdom of Jordan, Norway 1998.
3. Jozef Sioncke and France Donnay, Maternal Mortality Update 1998-1999, Published by UNFPA, New York, 2000.
4. Ministry of Health. A National Survey on Iron Deficiency Anemia and Vitamin A Deficiency, Jordan 2002.
5. Shakhathreh, Farouk and Obidat, Atef. Assessment of Health and Social Needs of Females in the Age Group 9-65 Years in South of Jordan, Amman 2003.
6. Shameem Ahmad, Parreen A.Kanum and Ariful Islam. Maternal Morbidity in Rural Bangladesh: Where Do Women Go For Care? International Centre for Diarrhoeal Disease Research, Bangladesh, 1998.
7. UNDP. The Millennium Development Goals In Arab Countries Towards 2015: Achievements and Aspirations, New York 2003.
8. UNFPA, Maternal Mortality Update 2002-A Focus on Emergency Obstetric Care, New York, 2003.
9. WHO Regional Office for South – East Asia. Women's Health in South –East Asia, 2001.

الملحق رقم (1)

الاستبيان الخاص بالدراسة

الاستبيان الخاص بدراسة مرضاة الامهات

1. أ) البيانات الاجتماعية و الاقتصادية

1. الاسم الكامل للام الحامل : _____

2. العمر : _____

3. مكان الإقامة الحالي : المدينة _____

: الحي _____

4 . المستوى التعليمي :

أ. امية ب. يقرأ ويكتب ج. تعليم اساسيد. ثانوي ه. كلية مجتمع و. جامعي

5. مهنة الام : _____

6. الراتب الشهري : _____

7. نوع العائلة : بسيطة (اب وام واولادهم) ممتدة (وتضم الاجداد والاحفاد)8. نوع السكن : ملك مستأجر

الرقم	افراد الاسرة	العمر	المستوى التعليمي	المهنة	الدخل
1.	الاولاد				
*					
*					
*					
*					
*					
*					
*					
*					
*					
2.	الزوج				
3.	آخرون				
*					
*					
*					

9. إذا كان المسكن/الشقة مستأجراً ما قيمة الإيجار الشهري :

10. عدد غرف المسكن /الشقة : _____

11. نوع البناء للمسكن : حجر باطون

شق براكية

12. عدد افراد الاسرة المقيمين في المنزل _____ فرد .

13. بيان افراد الاسرة المقيمين في المنزل : _____

14. دخل الاسرة : (_____) دينار شهرياً .

15. يوجد اعاقات جسدية او عقلية في المواليد ؟ نعم لا

إذا كانت الاجابة بنعم حدد عدد الاعاقات الجسدية _____ ،
عدد الاعاقات العقلية _____ .

(ب)البيانات الصحية (وهي مستفأة من السجل الطبي للمريض في
المستشفيات المستهدفة) .

1.الامراض السابقة للام قبل الحمل :

* الطبية : -1 -2 -3

* الجراحية : -1 -2 -3

16. عدد الولادات : _____

17. عدد الاحمال : _____

18. عدد الاجهاضات : _____

19. حدوث حمل خارج الرحم : نعم لا

إذا كانت الاجابة بنعم ، عدد المرات : _____

20. الحمل الحالي : _____

• موعد اخر دورة شهرية : _____

• التاريخ المتوقع للولادة : _____

• الامراض التي طرأت اثناء الحمل : _____

- طبية : فقر دم امراضات جهاز البولي

امراض القلب سكري

- جراحية : -1 -2 -3

21. الملاحظات السريرية (اثناء و بعد الولادة)

• نزف ما قبل الولادة : نعم لا

إذا كانت الاجابة بنعم، هل تمت عملية نقل دم؟

نعم لا

• اسباب النزف :

ارتكاز شبه معيب . انفصال مبكر للمشيمة

موضعية خارج الرحم . نتيجة صدمة خارجية .

• نزف ما بعد الولادة : نعم لا

إذا كانت الاجابة بنعم ، هل تمت عملية نقل دم ؟

نعم لا

• اسباب النزف :

رخاء الرحم . جروح وتمزق . بقايا مشيمة .

امراض الدم .

• ارتفاع بضغط الدم : نعم لا

• التهاب الوريد الخثري : نعم لا

• التهاب الجرح ما بعد الولادة او بعد العملية القيصرية :

نعم لا

• عدم استمساك البول و البراز : نعم لا

تجمع دموي في منطقة الجرح او داخل البطن : نعم لا

تمزق رحم واحتياج المريض لفتح البطن ما بعد الولادة :

نعم لا

الملحق رقم (2)

جداول مستشفى البشير

جدول رقم (1)

تصنيف الامهات الحوامل في مستشفى البشير حسب الفئات العمرية

والمستوى التعليمي

النسبة المئوية	المجموع	جامعي	كلية مجتمع	ثانوي	تعليم أساسي	تقرأ وتكتب	أمية	المستوى التعليمي الفئات العمرية
6.7	6	-	-	1	5	-	-	19-15
25.6	23	1	-	11	11	-	-	24-20
33.3	30	-	2	10	18	-	-	29-25
21.1	19	1	2	5	10	-	1	34-30
12.2	11	-	3	4	4	-	-	39-35
1.1	1	-	-	-	1	-	-	44-40
100	90	2	7	31	49	-	1	المجموع
	100	2.2	7.8	34.4	54.4	-	1.1	النسبة المئوية

جدول رقم (2)

تصنيف الامهات الحوامل في مستشفى البشير حسب الفئات العمرية والمهن

الرئيسية

النسبة المئوية	المجموع	العاملون في المهن الأولية	اختصاصيون	لا تعمل	المهن الرئيسية الفئات العمرية
6.7	6	-	-	6	19-15
25.6	23	-	1	22	24-20
33.3	30	-	-	30	29-25
21.1	19	1	-	18	34-30
12.2	11	-	1	10	39-35
1.1	1	-	-	1	44-40
100	90	1	2	87	المجموع
	100	1.1	2.2	96.7	النسبة المئوية

جدول رقم (3)

تصنيف الامهات الحوامل حسب الفئات العمرية ونوع السكن

النسبة المئوية	المجموع	مستأجر	ملك	نوع السكن
				الفئات العمرية
6.7	6	3	3	19-15
25.6	23	10	13	24-20
33.3	30	16	14	29-25
21.1	19	11	8	34-30
12.2	11	2	9	39-35
1.1	1	1	-	44-40
100	90	43	47	المجموع
	100	47.8	52.2	النسبة المئوية

جدول رقم (4)

تصنيف الامهات الحوامل حسب الفئات العمرية وقيمة الايجار

المجموع	لغاية 100 دينار	لغاية 50 ديناراً	قيمة الايجار الشهري
			الفئات العمرية
3	3	-	19-15
10	6	4	24-20
16	8	8	29-25
11	8	3	34-30
2	2	-	39-35
1	1	-	44-40
43	28	15	المجموع

جدول رقم (5)

تصنيف الامهات الحوامل حسب الفئات العمرية ودد غرف المسكن في مستشفى البشير

عدد الغرف	عدد الغرف							الفئات العمرية
	10	6	5	4	3	2	1	
6	-	-	-	3	3	-	-	19-15
23	-	-	1	3	9	9	1	24-20
30	1	1	1	2	11	13	1	29-25
19	-	-	1	2	9	7	-	34-30
11	-	-	-	1	4	6	-	39-35
1	-	-	-	-	1	-	-	44-40
90	1	1	3	11	37	35	2	المجموع
100	1.1	1.1	12.2	12.2	41.4	38.9	2.2	النسبة المئوية

جدول رقم (6)

تصنيف الامهات الحوامل حسب الفئات العمرية و نوع البناء

النسبة المئوية	نوع البناء			الفئات العمرية
	المجموع	باطون	حجر	
6.7	6	5	1	19-15
25.6	23	21	2	24-20
33.3	30	28	2	29-25
21.1	19	18	1	34-30
12.2	11	11	-	39-35
1.1	2	1	1	44-40
100	90	84	6	المجموع
	100	93.3	6.7	النسبة المئوية

جدول رقم (7)

تصنيف الامهات حسب حجم الاسرة و الفئات العمرية

المجموع	حجم الاسرة													الفئات العمرية
	70	28	21	14	10	9	8	7	6	5	4	3	2	
6	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	1	1	2	19-15
23	-	-	-	-	-	-	1	1	2	3	3	6	7	24-20
30	1	1	1	-	-	-	2	-	7	6	5	6	1	29-25
19	-	-	-	-	1	2	3	2	4	5	1	1	-	34-30
11	-	-	-	-	2	-	1	2	2	1	1	2	-	39-35
2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	44-40
90	1	1	1	1	3	2	8	5	15	15	11	17	10	المجموع
100	1.1	1.1	1.1	1.1	3.3	2.2	8.9	5.6	16.7	16.7	12.2	18.9	11.1	النسبة المئوية

جدول رقم (8)

تصنيف حجم الاسرة حسب نوع المسكن

المجموع	حجم الاسرة													نوع السكن
	70	28	21	14	10	9	8	7	6	5	4	3	2	
47	1	1	1	-	2	2	5	3	10	8	3	6	5	ملك
43	-	-	-	1	1	-	3	2	5	7	8	11	5	مستأجر
90	1	1	1	1	3	2	8	5	15	15	11	17	10	المجموع
100	1.1	1.1	1.1	1.1	3.3	2.2	8.9	5.6	16.7	16.7	12.2	18.9	11.1	النسبة المئوية

جدول رقم (9)

تصنيف الامراض الطبية السابقة للامهات الحوامل حسب نوع السكن

الامراض الطبية السابقة									السكن
المجموع	سكري حمل	ازمة صدرية	التهاب بولية	التهاب كلى	زوماتيزم	تسمم حمل	جلطة على الرجل اليمنى	زيادة أو نقص افراز الغدة الدرقية	
7	1	-	-	-	2	1	2	1	ملك
6	-	1	1	1	-	2	1	-	متاجر
13	1	1	1	1	2	3	3	1	مجموع
100	7.7	7.7	7.7	7.7	15.4	23.1	23.1	7.7	%

جدول رقم (10)

اعداد الولادات للامهات الحوامل حسب نوع السكن

المجموع	8	7	6	5	4	3	2	1	لا توجد ولادات سابقة	اعداد الولادات
										نوع السكن
44	1	1	2	5	7	9	5	7	7	ملك
42	-	1	2	3	5	7	6	11	7	متاجر
86	1	2	4	8	12	16	11	18	14	مجموع
100	1.2	2.3	4.7	9.3	14	18.6	12.8	20.9	16.3	سبة المئوية

جدول رقم (11)

اعداد الأحمال للامهات الحوامل حسب نوع السكن

النسبة المئوية	المجموع	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	أعداد الأحمال نوع السكن
52.2	47	-	4	1	6	5	5	8	5	5	8	ملك
47.8	43	1	2	3	2	3	4	6	9	7	6	مستأجر
100	90	1	6	4	8	8	9	14	14	12	14	المجموع
	100	1.1	6.7	4.4	8.9	8.9	10	15.6	15.6	13.3	15.6	النسبة المئوية

جدول رقم (12)

اعداد الاجهازات للامهات الحوامل حسب نوع السكن

المجموع	7	5	3	2	1	اعداد الاجهازات نوع السكن
22	-	1	2	7	12	ملك
19	1	-	1	5	12	مستأجر
41	1	1	3	12	24	المجموع

جدول رقم (13)

تصنيف الامراض التي طرأت اثناء الحمل حسب نوع السكن

النسبة المئوية	المجموع	سكري	مراضات جهاز البولي	فقر الدم	الامراض نوع السكن
48.4	15	2	7	6	ملك
51.6	16	4	7	5	مستأجر
100	31	6	14	11	المجموع

جدول رقم (14)

حالات النزف بعد الولادة للامهات الحوامل حسب نوع السكن

حالات النزف	نوع السكن
8	ملك
3	مستأجر
11	المجموع

جدول رقم (15)

حالات نقل الدم للامهات بعد الولادة حسب نوع السكن

نقل الدم	نوع السكن
5	ملك
2	مستأجر
7	المجموع

جدول رقم (16)

اسباب نزف الدم للامهات بعد الولادة حسب نوع السكن

المجموع	غير محددة	جروح وتمزيق	رخاء الرحم	الاسباب
				نوع السكن
8	6	2	-	ملك
3	1	1	1	مستأجر
11	7	3	1	المجموع

جدول رقم (17)

تصنيف الامراض السابقة للامهات الحوامل حسب فئات الدخل

النسبة المنوية	المجموع	سكري حمل	أزمة صدرية	التهاب بولية	التهاب كلى	روماتيزم	تسمم الحمل	جلطة على الرجل اليمنى	زيادة أو نقص على الغدة	الأمراض
15.4	2	-	-	1	-	-	-	1	-	لغاية 100
76.9	10	1	1	-	1	2	3	1	1	لغاية 200
7.7	1	-	-	-	-	-	-	1	-	لغاية 300
100	13	1	1	1	1	2	2	3	1	المجموع
	100	7.7	7.7	7.7	7.7	15.4	15.4	23.1	7.7	النسبة المنوية

جدول رقم (18)

تصنيف العمليات الجراحية السابقة للامهات الحوامل حسب فئات الدخل

المجموع	استئصال اللوز	استئصال المرارة	استئصال الزائدة	استئصال الطحال	قيصرية	تنظيفات	العمليات الجراحية فئات الدخل
8	-	-	1	-	4	3	لغاية 100
27	3	1	1	-	10	12	لغاية 200
5	-	-	-	-	1	4	لغاية 300
3	-	-	1	-	2	-	لغاية 400
1	-	-	-	1	-	-	أكثر من 500
44	3	1	3	1	17	19	المجموع

جدول رقم (19)

اعداد الولادات للامهات الحوامل حسب فئات الدخل

النسبة المئوية	المجموع	8	7	6	5	4	3	2	1	لا توجد ولادات سابقة	اعداد الولادات فئات الدخل
15.1	13	-	-	2	-	1	2	1	4	3	لغاية 100
65.1	56	-	1	1	5	10	12	7	12	8	لغاية 200
14	12	1	1	1	3	1	1	2	-	2	لغاية 300
3.5	3	-	-	-	-	-	1	1	1	-	لغاية 400
1.2	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	لغاية 500
1.2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	أكثر من 500
100	86	1	2	4	8	4	16	11	18	14	المجموع
	100	1.2	2.3	4.7	9.3	4.7	18.6	12.8	20.9	16.3	النسبة المئوية

جدول رقم (20)

اعداد الاحمال للامهات الحوامل حسب فئات الدخل

اعداد الأحمال فئات الدخل	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	المجموع	النسبة المئوية
لغاية 100	2	2	3	3	1	1	1	-	1	-	13	14.4
لغاية 200	10	7	9	9	7	7	6	2	3	1	60	66.7
لغاية 300	2	-	1	1	1	-	1	2	2	-	12	13.3
لغاية 400	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	3	3.3
لغاية 500	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1.1
أكثر من 500	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1.1
المجموع	14	12	14	14	9	8	8	6	6	1	90	100
النسبة المئوية	15.6	13.3	15.6	15.6	10	8.9	8.9	6.7	6.7	1.1	100	

جدول رقم (21)

اعداد الاجهيزات للامهات الحوامل حسب فئات الدخل

عدد الإجهيزات فئات الدخل	1	2	3	5	7	المجموع
لغاية 100	3	3	-	-	-	6
لغاية 200	18	7	3	1	1	30
لغاية 300	2	2	-	-	-	4
لغاية 400	-	-	-	-	-	-
لغاية 500	-	-	-	-	-	-
أكثر من 500	1	-	-	-	-	1
المجموع	24	12	3	1	1	41

جدول رقم (22)

تصنيف الامراض التي طرأت اثناء الحمل للامهات الحوامل حسب فئات الدخل

النسبة المئوية	المجموع	سكري	مراضات الجهاز البولي	فقر الدم	الامراض	فئات الدخل
6.5	2	-	1	1		لغاية 100
71	22	6	10	6		لغاية 200
16.1	5	-	2	3		لغاية 300
6.5	2	-	1	1		لغاية 400
100	31	6	14	11		المجموع

جدول رقم (23)

حالات النزف بعد الولادة للامهات الحوامل حسب فئات الدخل

عدد حالات النزف بعد الولادة	فئات الدخل
2	لغاية 100
7	لغاية 200
1	لغاية 300
-	لغاية 400
-	لغاية 500
1	المجموع
11	النسبة المئوية

جدول رقم (24)

حالات نقل الدم للامهات الحوامل حسب فئات الدخل

عدد حالات نقل الدم	فئات الدخل
2	لغاية 100
3	لغاية 200
1	لغاية 300
-	لغاية 400
-	لغاية 500
1	المجموع
7	النسبة المئوية

جدول (25)

اسباب نزف الدم بعد الولادة حسب فئات الدخل

فئات الدخل	اسباب النزف	رخاء الرحم	جروح و تمزق	غير محددة	المجموع
لغاية 100	-	-	1	1	2
لغاية 200	1	1	1	5	7
لغاية 300	-	-	-	1	1
لغاية 400	-	-	-	-	-
لغاية 500	-	-	-	-	-
اكثر من 500	-	-	1	-	1
المجموع	1	1	3	7	11

جدول رقم (26)

اعداد الولادات للامهات الحوامل حسب المستويات التعليمية

اعداد الولادات المستويات التعليمية	لا توجد ولادات سابقة	1	2	3	4	5	6	7	8	المجموع	النسبة المئوية
أمية	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	1.2
يقرأ أو يكتب	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
تعليم أساسي	6	11	4	9	8	4	2	2	-	46	53.5
ثانوي	6	5	5	5	4	4	1	-	-	30	34.9
كلية مجتمع	1	2	2	1	-	-	-	-	1	7	8.1
جامعي	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
غير محدد	1	-	-	1	-	-	-	-	-	2	2.3
المجموع	14	18	11	16	12	8	4	2	1	86	100

جدول رقم (27)

اعداد الاحمال للامهات الحوامل حسب المستويات التعليمية

النسبة المئوية	المجموع	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	اعداد الاحمال المستويات التعليمية
1.1	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	أمية
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	يقراً أو يكتب
54.4	49	1	3	2	2	4	5	7	6	8	7	تعليم أساسي
34.4	31	-	1	2	2	4	3	5	5	3	6	ثانوي
7.8	7	-	1	-	-	-	-	2	3	1	-	كلية مجتمع
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	جامعي
2.2	2	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	غير محدد
100	90	1	6	4	4	8	9	14	14	12	14	المجموع
	100	1.1	6.7	4.4	4.4	8.9	10	15.6	15.6	13.3	15.6	النسبة المئوية

جدول رقم (28)

اعداد الاجهازات للامهات الحوامل حسب المستويات التعليمية

المجموع	7	5	3	2	1	اعداد الاجهازات المستويات التعليمية
1	-	-	-	1	-	أمية
-	-	-	-	-	-	يقرأ أو يكتب
22	1	1	1	6	13	تعليم أساسي
14	-	-	2	4	8	ثانوي
3	-	-	-	1	2	كلية مجتمع
1	-	-	-	-	-	جامعي
1	-	-	-	-	1	غير محدد
41	1	1	3	12	24	المجموع

جدول رقم (29)

تصنيف حالات ضغط الدم للامهات حسب المستوى التعليمي

النسبة المئوية	عدد حالات ضغط الدم	المستوى التعليمي
71.4	5	تعليم اساسي
14.3	1	ثانوي
14.3	1	كلية مجتمع
100	7	المجموع

جدول رقم (30)

تصنيف الامراض التي طرأت اثناء فترة الحمل حسب المستوى التعليمي

النسبة المئوية	المجموع	سكري	مراضات الجهاز البولي	فقر الدم	الامراض
61.3	19	5	11	3	المستوى التعليمي الاساسي
35.5	11	1	2	8	الثانوي
3.2	1	-	1	-	كلية المجتمع
100	31	6	14	11	المجموع
	100	19.3	45.2	35.5	النسبة المئوية

جدول (31)

تصنيف الامراض التي طرأت اثناء فترة الحمل حسب المستوى التعليمي

النسبة المئوية	المجموع	سكري	مراضات الجهاز البولي	فقر الدم	الامراض الفئات العمرية
9.7	3	-	2	1	19-15
19.3	6	2	1	3	24-20
32.3	10	1	6	3	29-25
22.6	7	2	2	3	34-30
12.9	4	1	2	1	39-35
3.2	1	-	1	-	غير محدد
100	31	6	14	11	المجموع
	100	19.2	45.2	35.5	النسبة المئوية

جدول رقم (32)

حالات النزف قبل الولادة حسب الفئة العمرية

عدد الحالات	الفئة العمرية
1	29-25
1	المجموع

جدول رقم (33)

حالات النزف بعد الولادة حسب الفئة العمرية

النسبة المئوية	عدد الحالات	الفئة العمرية
18.2	2	19-15
18.2	2	24-20
45.4	5	29-25
9.1	1	34-30
9.1	1	39-35
100	11	المجموع

جدول رقم (34)

حالات النزف بعد الولادة حسب المستوى التعليمي

النسبة المئوية	عدد الحالات	المستوى التعليمي
63.6	7	اساسي
9.1	1	ثانوي
27.3	3	كلية مجتمع
100	11	المجموع

جدول رقم (35)

حالات ضغط الدم حسب الفئة العمرية

النسبة المئوية	عدد الحالات	الفئة العمرية
14.3	1	19-15
14.3	1	24-20
28.6	2	29-25
42.9	3	34-30
	7	المجموع

جدول رقم (36)

حالات ضغط الدم حسب الدخل

النسبة المئوية	العدد	الدخل
28.6	2	لغاية 100
57.2	4	لغاية 200
14.3	1	اكثر من 200
100	7	المجموع

جدول رقم (37)

حالات النزف بعد الولادة حسب الدخل

النسبة المئوية	العدد	الدخل
18.2	2	لغاية 100
63.6	7	لغاية 200
18.2	2	اكثر من 200
100	11	المجموع

جداول المستشفى الاسلامي

جدول رقم (1)

تصنيف الامهات الحوامل حسب المستوى التعليمي و الفئات العمرية

المجموع	جامعي	كلية مجتمع	ثانوية	تعليم اساسي	يقرأ ويكتب	أمية	المستوى التعليمي
							الفئات العمرية
2	-	-	1	-	-	1	19-15
24	5	4	14	1	-	-	24-20
23	6	9	7	-	1	-	29-25
14	2	4	5	3	-	-	34-30
14	3	8	1	2	-	-	39-35
77	16	25	28	6	1	1	المجموع

جدول رقم (2)

تصنيف الامهات حسب المهن الرئيسية و الفئات العمرية في المستشفى الاسلامي

المجموع	كتابة	اختصاصيون	لا تعمل	المهن الرئيسية
				الفئات العمرية
2	-	-	2	19-15
24	-	1	23	24-20
23	-	4	19	29-25
14	-	1	13	34-30
14	1	2	11	39-35
77	1	8	68	المجموع

جدول رقم (3)

تصنيف الامهات الحوامل حسب نوع السكن و الفئات العمرية في المستشفى الاسلامي

المجموع	مستأجر	ملك	نوع السكن	
			الفئات العمرية	
2	1	1	19-15	
24	5	19	24-20	
23	17	6	29-25	
14	10	4	34-30	
14	7	7	39-35	
77	34	43	المجموع	

جدول رقم (4)

تصنيف قيمة الايجار الشهري للامهات الحوامل حسب الفئات العمرية في

المستشفى الاسلامي

المجموع	قيمة الايجار الشهري						الفئات العمرية
	لغاية 500 دينار	لغاية 250 دينار	لغاية 200 دينار	لغاية 150 دينار	لغاية 100 دينار	لغاية 50 دينار	
1	-	-	-	1	-	-	19-15
5	1	1	-	1	2	-	24-20
17	-	-	3	3	8	3	29-25
4	-	-	-	2	2	-	34-30
7	1	-	-	1	3	2	39-35
34	2	1	3	8	15	5	المجموع

جدول رقم (5)

تصنيف عدد غرف المسكن للامهات الحوامل حسب الفئات العمرية في

المستشفى الاسلامي

عدد الغرف الفئات العمرية	1	2	3	4	5	6	غير محدد	المجموع
19-15	1	-	1	-	-	-	-	2
24-20	1	8	11	4	-	-	-	24
29-25	2	9	5	7	-	-	-	23
34-30	-	3	4	5	1	-	1	14
39-35	-	5	6	-	1	1	1	14
المجموع	4	25	27	16	2	1	2	77

جدول رقم (6)

تصنيف نوع البناء حسب الفئات العمرية للامهات الحوامل في المستشفى الاسلامي

الفئات العمرية	نوع البناء		المجموع
	حجر	باطون	
19-15	2	-	2
24-20	17	7	24
29-25	4	19	23
34-30	4	10	14
39-35	5	9	14
المجموع	20	57	77

جدول رقم (7)

تصنيف الامهات الحوامل حسب المستويات التعليمية ووجود الاعاقات

المجموع	لا يوجد	يوجد	وجود	
			اعاقات	المستويات التعليمية
1	1	-		امية
1	1	-		يقرأ ويكتب
6	6	-		تعليم اساسي
28	27	*1		ثانوي
25	24	*1		كلية مجتمع
16	16	-		جامعي
77	75	2		المجموع

• نوع الاعاقة جسدية

جدول رقم (8)

اعداد الولادات للامهات الحوامل حسب المستويات التعليمية في المستشفى الاسلامي

المجموع	السابعة	السادسة	الخامسة	الرابعة	الثالثة	الثانية	الأولى	لا يوجد ولادات سابقة	عدد الولادات المستويات التعليمية
1	-	-	-	-	-	-	-	1	أمية
1	-	-	1	-	-	-	-	-	يقرأ ويكتب
6	-	1	-	1	3	-	-	1	تعليم اساسي
28	-	-	2	2	7	6	8	3	ثانوي
25	1	-	2	5	4	5	5	3	كلية مجتمع
16	-	1	-	2	3	2	1	7	جامعي
77	1	2	5	10	17	13	14	15	المجموع
100	1.3	2.6	6.5	13	22.1	16.9	18.2	19.5	النسبة المئوية

جدول رقم (9)

اعداد الاحمال للامهات الحوامل حسب المستويات التعليمية في المستشفى الاسلامي

عدد الاحمال المستويات التعليمية	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	المجموع
أمية	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
يقرأ ويكتب	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
تعليم أساسي	1	-	-	2	-	-	2	1	-	-	-	6
ثانوي	4	6	4	3	5	4	1	1	-	-	-	28
كلية مجتمع	3	2	7	5	5	1	1	-	-	-	1	25
جامعي	7	2	1	-	5	-	1	-	-	-	-	26
المجموع	15	11	12	10	15	6	5	2	-	-	1	77
نسبة المئوية	19.5	14.3	15.6	13	19.5	7.8	6.5	2.6	-	-	1.3	100

جدول رقم (10)

اعداد الاجهازات للامهات الحوامل حسب المستويات التعليمية في المستشفى الاسلامي

عدد الإجهازات المستويات التعليمية	الأول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	المجموع	النسبة المئوية
أمية	1	-	-	-	-	1	3.4
يقرأ ويكتب	1	-	-	-	-	1	3.4
تعليم أساسي	-	1	2	-	-	3	10.3
ثانوي	6	3	-	2	-	11	38
كلية مجتمع	4	2	-	1	-	7	24
جامعي	5	-	-	-	1	6	20.9
المجموع	17	6	2	3	1	29	100

جدول رقم (11)

تصنيف العمليات الجراحية السابقة للامهات الحوامل في المستشفى الاسلامي حسب الدخل

المجموع	استئصال ليف رحمي	بواسير	استئصال اللوز	استئصال المرارة	قبصرية	تنظيفات	العمليات الجراحية السابقة	فئات الدخل
2	1	-	-	-	1	-		لغاية 100 دينار
5	-	-	1	-	4	-		لغاية 200 دينار
3	-	1	-	1	1	-		لغاية 300 دينار
5	-	1	-	-	2	2		لغاية 500 دينار
2	-	-	1	-	1	-		اكثر من 500 دينار
17	1	2	2	1	9	2		المجموع
100	5.9	11.8	11.8	5.9	52.9	11.8		النسبة المئوية

جدول رقم (12)

اعداد الولادات للامهات الحوامل حسب مستويات الدخل الاسرة في المستشفى الاسلامي

المجموع	السابع	السادس	الخامس	الرابع	الثالث	الثاني	الاول	لا يوجد ولادات سابقة	عدد الولادات	فئات الدخل
10	1	1	-	-	1	2	3	2		لغاية 100 دينار
19	-	-	1	-	5	5	4	4		لغاية 200 دينار
11	-	-	1	2	3	2	1	2		لغاية 300 دينار
22	-	1	3	4	4	2	4	4		لغاية 500 دينار
12	-	-	-	3	4	1	1	3		اكثر من 500 دينار
74	1	2	5	9	17	12	13	15		المجموع
100	1.4	2.7	6.8	12.2	23	16.2	17.6	20.3		النسبة المئوية

جدول رقم (13)

اعداد الاحمال للامهات حسب مستويات دخل الاسرة في المستشفى الاسلامي

المجموع	عدد الحمل											فئات الدخل
	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	
10	1	-	-	-	2	-	-	-	4	1	2	لغاية 100 دينار
19	-	-	-	-	-	1	3	3	4	4	4	لغاية 200 دينار
11	-	-	-	-	1	3	1	3	1	-	2	لغاية 300 دينار
22	-	-	-	1	2	2	5	3	2	3	4	لغاية 500 دينار
12	-	-	-	1	-	-	5	1	-	2	3	اكثر من 500 دينار
74	1	-	-	2	5	6	14	10	11	10	15	المجموع
100	1.4	-	-	2.7	6.8	8.1	18.9	13.5	14.9	13.5	20.3	النسبة المئوية %

جدول رقم (14)

عدد الاجهيزات للامهات الحوامل في المستشفى الاسلامي

النسبة المئوية	عدد الاجهيزات							فئات الدخل
	المجموع	الخامس	الرابع	الثالث	الثاني	الاول		
17.9	5	-	1	1	-	3	لغاية 100 دينار	
21.4	6	-	-	-	-	6	لغاية 200 دينار	
21.4	6	-	1	-	3	2	لغاية 300 دينار	
25	7	1	-	1	3	2	لغاية 500 دينار	
14.3	4	-	1	-	-	3	اكثر من 500 دينار	
100	28	1	3	2	6	16	المجموع	
	100	1.4	4.1	2.7	8.1	21.3	النسبة المئوية %	

جدول رقم (15)

حالات حدوث النزف قبل الولادة للامهات الحوامل ما قبل الولادة في

المستشفى الاسلامي حسب فئات الدخل

يوجد نزيف	حالات النزف	
		فئات الدخل
2		لغاية 100 دينار
3		لغاية 200 دينار
-		لغاية 300 دينار
4		لغاية 500 دينار
-		اكثر من 500 دينار
9		المجموع

جدول رقم (16)

عدد حالات نقل الدم للامهات الحوامل ما قبل الولادة في المستشفى الاسلامي

حسب فئات الدخل

ثم نقل الدم	فئات الدخل
2	لغاية 100 دينار
-	لغاية 200 دينار
-	لغاية 300 دينار
2	لغاية 500 دينار
-	اكثر من 500 دينار
4	المجموع
% 5.4	النسبة المئوية %

جدول رقم (17)

اسباب نزف الدم للامهات الحوامل قبل الولادة في المستشفى الاسلامي حسب

فئات الدخل

أسباب النزف فئات الدخل	ارتكاز شبه معيب	انفصال مبكر للمشيمة	موضعية خارج الرحم	نتيجة صدمة خارجية	المجموع
لغاية 100 دينار	-	-	-	1	1
لغاية 200 دينار	1	-	-	-	1
لغاية 300 دينار	-	-	-	-	-
لغاية 500 دينار	-	2	1	-	3
أكثر من 500 دينار	-	-	-	-	-
المجموع	1	2	1	1	5
النسبة المئوية%	20	40	20	20	100

جدول رقم (18)

حالات ارتفاع ضغط الدم للامهات الحوامل في المستشفى الاسلامي اثناء فترة الحمل حسب

فئات الدخل

ارتفاع ضغط الدم	فئات الدخل
1	لغاية 100 دينار
2	لغاية 200 دينار
1	لغاية 300 دينار
2	لغاية 500 دينار
1	اكثر من 500 دينار
*7	المجموع

(*) وهي تتوزع حسب نوع السكن 3 ملك 4 مستأجر

جدول رقم (19)

حالات التهاب الوريد الخثري للامهات الحوامل في المستشفى الاسلامي حسب فئات الدخل

التهاب الوريد الخثري	فئات الدخل
-	لغاية 100 دينار
-	لغاية 200 دينار
1	لغاية 300 دينار
-	لغاية 500 دينار
-	اكثر من 500 دينار
*1	المجموع

(*) وهي تعود حسب السكن لبيب مستأجر

جدول رقم (20)

التهاب الجرح ما بعد الولادة او بعد العملية القيصرية للامهات الحوامل في المستشفى

الاسلامي حسب فئات الدخل

التهاب الجرح	فئات الدخل
-	لغاية 100 دينار
-	لغاية 200 دينار
2	لغاية 300 دينار
-	لغاية 500 دينار
-	اكثر من 500 دينار
*2	المجموع

(*) وهي تعود حسب نوع السكن لبيوت المستأجر .

جدول رقم (21)

حجم الاسرة للامهات الحوامل حسب الفئات العمرية

النسبة المئوية	المجموع	20	15	11	9	8	7	6	5	4	3	2	حجم الأسرة الفئات العمرية
2.6	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	19-15
31.2	24	-	1	1	1	1	1	1	1	4	8	5	24-20
29.9	23	-	-	-	-	-	1	2	6	5	3	6	29-25
18.2	14	-	-	-	2	-	2	3	5	-	1	1	34-30
18.2	14	1	-	-	-	2	1	6	3	1	-	-	39-35
100	77	1	1	2	3	3	5	12	15	10	12	13	المجموع
		1.3	1.3	2.6	3.9	3.9	6.5	5.6	19.5	13	15.6	16.9	النسبة المئوية

جدول رقم (22)

تصنيف العمليات الجراحية السابقة للامهات الحوامل في المستشفى الاسلامي حسب

نوع السكن

النسبة المئوية	المجموع	استئصال ليف رحمي	بواسير	استئصال اللوز	استئصال المرارة	قيصرية	تنظيفات	العمليات الجراحية نوع السكن
47.1	8	-	1	1	-	4	2	ملك
52.9	9	1	1	1	1	5	-	مستأجر
100	17	1	2	2	1	9	2	المجموع
	100	5.9	11.8	11.8	5.9	52.9	11.8	النسبة المئوية

جدول رقم (23)

العمليات الجراحية السابقة للامهات الحوامل في المستشفى الاسلامي حسب الفئة

العمرية

النسبة المنوية	المجموع	استئصال ليف رحمي	بواسير	استئصال اللوز	استئصال المرارة	قيصرية	تنظيفات	الامراض الفئة العمرية
17.6	3	-	-	-	-	2	1	24-20
17.6	3	1	-	1	-	1	-	29-25
23.5	4	-	-	1	1	1	1	34-30
41.7	7	-	2	-	-	5	-	39-35
100	17	1	2	2	1	9	2	المجموع
	100	5.9	11.8	11.8	5.9	52.9	11.8	النسبة المنوية

جدول رقم (24)

اعداد الولادات للامهات الحوامل في المستشفى الاسلامي

النسبة المنوية	المجموع	7	6	5	4	3	2	1	لا يوجد ولادات سابقة	اعداد الولادات نوع السكن
55.8	43	1	2	3	5	12	6	9	5	ملك
44.2	34	-	-	2	5	5	7	5	10	مستأجر
	77	1	2	5	10	17	13	14	15	المجموع
	100	1.3	2.6	6.5	13	22.1	16.9	18.2	19.5	النسبة المنوية

جدول رقم (25)

اعداد الاحمال للامهات الحوامل في المستشفى الاسلامي حسب نوع السكن

النسبة المئوية	المجموع	عدد الاجهازات											
		11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	نوع السكن
55.8	43	1	-	-	2	4	3	9	7	4	7	6	ملك
44.2	34	-	-	-	-	1	3	6	3	8	4	9	مستأجر
100	77	1	-	-	2	5	6	15	10	12	11	15	المجموع
	100	1.3	-	-	2.6	6.5	7.8	19.5	13	15.6	14.3	19.5	النسبة المئوية

جدول رقم (26)

عدد الاجهازات للامهات الحوامل في المستشفى الاسلامي حسب نوع السكن

النسبة المئوية	المجموع	عدد الاجهازات							نوع السكن
		لا يوجد	الاول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس		
55.8	43	26	9	3	2	3	-	ملك	
44.2	34	22	8	3	-	3	1	مستأجر	
100	77	48	17	6	2	6	1	المجموع	
	100	62.3	22.1	2.6	7.8	2.6	2.9	النسبة المئوية	

جدول رقم (27)

الامراض التي طرأت اثناء فترة الحمل للامهات و الحوامل حسب فئات الدخل

فئات الدخل	الامراض	فقر الدم	مراضات جهاز البولي	غير محدد	المجموع
لغاية 100 دينار	3	2	-	5	
لغاية 200 دينار	2	6	1	9	
لغاية 300 دينار	3	1	-	4	
لغاية 500 دينار	2	1	2	5	
اكثر من 500 دينار	5	2	-	7	
النسبة المئوية	50	40	10	100	
المجموع	15	12	3	30	

جدول رقم (28)

العمليات الجراحية اثناء فترة الحمل حسب فئات الدخل

العمليات	تنظيفات	قيصرية	المجموع
لغاية 100 دينار	-	-	-
لغاية 200 دينار	-	1	1
لغاية 300 دينار	-	-	-
لغاية 500 دينار	2	-	2
اكثر من 500 دينار	-	1	1
المجموع	2	2	4

جدول رقم (29)

الامراض التي طرأت فترة الحمل حسب نوع السكن

النسبة المئوية	المجموع	غير محدد	الامراض		نوع السكن
			مراضات الجهاز البولي	فقر الدم	
58.1	18	1	10	7	ملك
41.9	13	2	3	8	مستأجر
100	30	3	13	15	المجموع
	100	9.7	41.9	50	النسبة المئوية

جدول رقم (30)

العمليات الجراحية اثناء فترة الحمل حسب الفئة العمرية

المجموع	قيصرية	تنظيفات	العمليات نوع	
			الفئة العمرية	
2	1	1	29-25	
2	1	1	34-30	
4	2	2	المجموع	

جدول رقم (31)

حالات حدوث النزف قبل الولادة للامهات الحوامل في المستشفى الاسلامي
حسب الفئة العمرية

يوجد نزيف	حالات حدوث النزف الفئة العمرية
2	24-20
2	29-25
1	34-30
4	39-35
9	المجموع

جدول رقم (32)

عدد حالات نقل الدم للامهات الحوامل ما قبل الولادة

نوع السكن	ثم نقل الدم
ملك	2
مستأجر	2
المجموع	4

جدول رقم (33)

اسباب نزف الدم قبل الولادة حسب نوع السكن

ملك	1	1	1	1	4
اسباب النزف	ارتكاز شبه معيب	انفصال مبكر مشيمة	وضعية خارج الرحم	نتيجة صدمة خارجية	المجموع
نوع السكن					
مستأجر	1	1	-	-	2
المجموع	1	2	1	1	6

جدول رقم (34)

تصنيف العمليات الجراحية السابقة للامهات الحوامل في المستشفى الاسلامي

حسب المستوى التعليمي

العمليات الجراحية	تنظيفات	قيصرية	استئصال مرارة	استئصال اللوز	بواسير	استئصال ليف رحمي	المجموع	النسبة المئوية
المستوى التعليمي								
تعليم اساسي	1	1	-	-	-	-	2	11.8
ثانوي	-	2	1	1	-	-	4	23.5
كلية مجتمع	-	6	-	-	2	1	9	52.9
جامعي	1	-	-	1	-	-	2	11.8
المجموع	2	9	1	2	2	1	17	100
نسبة المئوية	11.8	52.9	5.9	11.8	11.8	5.9	100	

• لا يوجد حالات حمل خارج الرحم .

جدول رقم (35)

الامراض الطبية للامهات الحوامل في مستشفى الاسلامي اثناء الحمل

حسب المستوى التعليمي

النسبة المئوية	المجموع	غير محدد	مراضات الجهاز البولي	فقر الدم	الامراض	المستوى التعليمي
9.7	3	-	2	1		تعليم اساسي
29	9	2	5	2		ثانوي
38.7	12	1	4	7		كلية مجتمع
22.6	7	-	2	5		جامعي
100	31	3	13	15		المجموع
	100	9.7	41.9	48.4		نسبة المئوية

جدول رقم (36)

العمليات الجراحية اثناء الحمل للامهات الحوامل في مستشفى الاسلامي حسب

المستوى التعليمي

النسبة المئوية	المجموع	قيصرية	تنظيفات	العمليات	المستوى التعليمية
25	1	1	-		تقرأ و تكتب
25	1	-	1		ثانوي
25	1	-	1		كلية مجتمع
25	1	1	-		جامعي
100	4	2	2		المجموع
	100	50	50		نسبة المئوية

جدول رقم (37)

حدوث حالات النزف قبل الولادة للامهات الحوامل
في المستشفى الاسلامي حسب المستوى التعليمي

عدد حالات النزف	المستوى التعليمي
1	اساسي
1	ثانوي
4	كلية مجتمع
3	جامعي
9	المجموع

جدول رقم (38)

حالات نقل الدم حسب المستوى التعليمي

نقل الدم	المستوى التعليمي
1	اساسي
1	ثانوي
2	كلية مجتمع
4	المجموع

جدول رقم (39)

اسباب النزف للحوامل قبل الولادة في المستشفى الاسلامي حسب المستوى

التعليمي

اسباب النزف / المستوى التعليمي	ارتكاز شبه معيب	انفصال مبكر مشيمة	وضعية خارج الرحم	نتيجة صدمة خارجية	المجموع	النسبة المئوية
اساسي	-	-	-	1	1	16.7
ثانوي	-	1	-	-	1	16.7
كلية مجتمع	1	-	1	-	2	33.3
جامعي	1	1	-	-	2	33.3
المجموع	2	2	1	1	6	100
النسبة المئوية	33.3	33.3	16.7	16.7	100	

جدول رقم (40)

حالات ارتفاع ضغط الدم للامهات الحوامل في المستشفى الاسلامي

حسب المستوى التعليمي

عدد الحالات	المستوى التعليمي
1	اساسي
3	ثانوي
3	كلية مجتمع
7	المجموع

جدول رقم (41)

عدد الاجهاضات للامهات الحوامل في المستشفى الاسلامي

حسب الفئة العمرية

النسبة المئوية	المجموع	5	4	3	2	1	عدد الاجهاضات
							الفئة العمرية
3	1	-	-	-	-	1	19-15
21	6	-	2	-	2	2	24-20
31	9	1	-	-	2	6	29-25
24	7	-	1	1	1	4	34-30
21	6	-	-	1	1	4	39-35
100	29	1	3	2	6	17	المجموع

جدول رقم (42)

الامراض الطبية اثناء الحمل حسب الفئة العمرية

النسبة المئوية	المجموع	غير محدد	مراضات الجهاز البولي	فقر الدم	الامراض
					الفئة العمرية
26	8	1	5	2	24-20
29	9	1	3	5	29-25
29	9	1	4	4	34-30
16	5	-	1	4	39-35
100	31	3	13	15	المجموع

جدول رقم (43)

حالات النزف بعد الولادة حسب الفئة العمرية

الفئة العمرية	عدد الحالات
29-25	1
34-30	1
المجموع	2

جدول رقم (44)

حالات ارتفاع ضغط الدم حسب الفئة العمرية

الفئة العمرية	عدد الحالات
24-20	1
29-25	2
34-30	2
39-35	2
المجموع	7

جداول مستشفى الاردن

جدول رقم (1)

اعداد الولادات لدى الامهات الحوامل في مستشفى الاردن حسب

المستوى التعليمي

النسبة المئوية	المجموع	4	3	2	1	لا توجد ولادات سابقة	اعداد الولادات المستوى التعليمي
2.9	1	-	-	-	-	1	تقرأ وتكتب
20.6	7	1	-	2	2	2	ثانوي
76.5	26	-	1	4	11	10	جامعي
100	34	1	1	6	13	13	المجموع
	100	2.9	2.9	17.6	38.2	38.2	النسبة المئوية

جدول رقم (2)

اعداد الاحمال لدى الامهات الحوامل في مستشفى الاردن حسب

المستوى التعليمي

النسبة المئوية	المجموع	10	5	4	3	2	1	اعداد الولادات المستوى التعليمي
2.9	1	-	-	1	-	-	-	تقرأ وتكتب
20.6	7	1	1	-	2	1	2	ثانوي
76.5	26	-	-	2	4	11	9	جامعي
100	34	1	1	3	6	12	11	المجموع
	100	2.9	2.9	8.8	17.6	35.3	32.4	النسبة المئوية

جدول رقم (3)

اعداد الاجهازات للامهات الحوامل في المستشفى الاردن

حسب المستوى التعليمي

المجموع	12	7	3	1	اعداد الاجهازات المستوى التعليمي
1	-	-	1	-	تقرأ وتكتب
5	1	1	-	3	ثانوي
7	-	-	-	7	جامعي
13	1	1	1	10	المجموع

جدول رقم (4)

اعداد الولادات للامهات الحوامل في المستشفى الاردن حسب

مستوى الدخل

المجموع	4	3	2	1	لا توجد ولادات سابقة	عدد الاحمال مستوى الدخل
2	-	-	-	2	-	لغاية 200
3	-	-	1	2	-	لغاية 300
3	-	1	-	1	1	لغاية 400
18	1	-	3	5	9	اكثر من 500
8	-	-	2	3	3	لم يتم تحديد الدخل
34	1	1	6	13	13	المجموع

جدول رقم (5)

اعداد الاحمال لدى الامهات الحوامل في المستشفى الاردن حسب
مستوى الدخل

المجموع	اعداد الاحمال						مستوى الدخل
	10	5	4	3	2	1	
2	-	-	-	-	2	-	لغاية 200
3	1	-	-	-	2	-	لغاية 300
3	-	-	1	1	-	1	لغاية 400
18	-	1	1	3	5	8	اكثر من 500
8	-	-	1	2	3	2	لم يتم تحديد الدخل
34	1	1	3	6	12	11	المجموع

جدول رقم (6)

اعداد لاجهازات للامهات الحوامل في المستشفى الاردن حسب
مستوى الدخل

المجموع	اعداد الاجهازات				مستوى الدخل
	12	7	3	1	
-	-	-	-	-	لغاية 200
1	-	1	-	-	لغاية 300
3	-	-	-	3	لغاية 400
6	-	-	-	6	اكثر من 500
3	1	-	1	1	لم يتم تحديد الدخل
13	1	1	1	10	المجموع

جدول رقم (7)

تصنيف الامهات الحوامل في المستشفى الاردن حسب الفئات
العمرية و المستوى التعليمي

النسبة المئوية	المجموع	جامعي	ثانوي	تقراو تكتب	المستوى التعليمي	
					الفئات العمرية	
12.1	4	3	1	-		24-20
45.5	15	12	2	1		29-25
36.4	12	9	3	-		34-30
6.1	2	1	1	-		39-35
100	33	25	7	1		المجموع
	100	75.8	21.2	3		النسبة المئوية

جدول رقم (8)

تصنيف الامهات الحوامل في المستشفى الاردن حسب الفئات العمرية
و المهن الرئيسية

النسبة المئوية	المجموع	العاملون في المهن الاولية	كتبه	الاختصاصيون	لا تعمل	المهن الرئيسية	
						الفئات العمرية	
12.1	4	-	-	2	2		24-20
45.5	15	-	1	6	8		29-25
36.4	12	1	-	4	7		34-30
6.1	2	1	-	-	1		39-35
100	33	2	1	12	18		المجموع
	100	6.1	3	36.4	54.5		نسبة المئوية

جدول رقم (9)

تصنيف الامهات الحوامل في المستشفى الاردن حسب الفئات العمرية ونوع السكن

النسبة المئوية	المجموع	مستأجر	ملك	نوع السكن
				الفئات العمرية
12.1	4	2	2	24-20
45.5	15	8	7	29-25
36.4	12	3	9	34-30
6.1	2	2	-	39-35
100	33	15	18	المجموع
	100	45.4	54.5	النسبة المئوية

جدول رقم (10)

تصنيف الامهات الحوامل في مستشفى الاردن حسب الفئات العمرية و قيمة الايجار

النسبة المئوية	المجموع	لغاية 250	لغاية 200	لغاية 150	لغاية 100	لغاية 50	قيمة الايجار
							الشهري
الفئات العمرية							
13.3	2	-	-	1	1	-	24-20
53.3	8	1	4	1	1	1	29-25
20	3	-	-	2	1	-	34-30
13.3	2	-	-	1	1	-	39-35
100	15	1	4	5	4	1	المجموع
	100	6.7	26.7	33.4	26.7	6.7	النسبة المئوية

جدول رقم (11)

تصنيف الامهات الحوامل في المستشفى الاردن حسب عدد الغرف والفئات العمرية

عدد الغرف الفئات العمرية	2	3	4	5	6	11	المجموع	النسبة المئوية
24-20	1	1	-	1	1	-	4	12.5
29-25	1	5	5	2	-	1	14	43.8
34-30	1	7	4	-	-	-	12	37.5
39-35	-	-	1	1	-	-	2	6.3
المجموع	3	13	10	4	1	1	32	100
النسبة المئوية	9.4	40.6	31.3	12.5	3.1	3.1		

جدول رقم (12)

تصنيف الامهات الحوامل في المستشفى الاردن حسب نوع البناء والفئات العمرية

نوع البناء الفئات العمرية	حجر	باطون	المجموع	النسبة المئوية
29-25	12	3	15	45.5
34-30	9	3	12	36.4
39-35	2	-	2	6.1
المجموع	26	7	33	100
النسبة المئوية	78.8	21.2	100	

جدول رقم (13)

تصنيف الامهات الحوامل في مستشفى الاردن حسب حجم الاسرة

والفئات العمرية

النسبة المئوية	المجموع	6	5	4	3	2	حجم الأسرة الفئات العمرية
12.9	4	-	-	-	1	3	24-20
45.2	14	-	1	1	7	5	29-25
35.5	11	-	1	4	3	3	34-30
6.5	2	1	-	1	-	-	39-35
100	31	1	2	6	11	11	المجموع
	100	3.2	6.5	19.4	35.5	35.5	النسبة المئوية

جدول رقم (14)

اعداد الولادات للامهات الحوامل في مستشفى الاردن

حسب حجم الاسرة

النسبة المئوية	المجموع	4	3	2	1	لا توجد ولادات سابقة	اعداد الولادات حجم الأسرة
34.4	11	-	-	-	1	10	2
37.5	12	-	-	-	11	1	3
18.8	6	-	-	6	-	-	4
6.3	2	-	1	-	-	1	5
3.1	1	1	-	-	-	-	6
100	32	1	1	6	12	12	المجموع
	100	3.1	3.1	18.8	37.5	37.5	النسبة المئوية

جدول رقم (15)

اعداد الاحمال للامهات الحوامل في المستشفى الاردن

حسب حجم الاسرة

النسبة المئوية	المجموع	10	5	4	3	2	1	اعداد الاحمال حجم الاسرة
34.4	11	-	-	1	-	2	8	2
37.5	12	-	-	-	2	9	1	3
18.8	6	1	-	1	4	-	-	4
6.3	2	-	-	1	-	-	1	5
3.1	1	-	1	-	-	-	-	6
100	32	1	1	3	6	11	10	المجموع
	100	3.1	3.1	9.4	18.8	34.4	31.3	النسبة المئوية

جدول رقم (16)

اعداد الاجهازات للامهات الحوامل في مستشفى الاردن حسب

حجم الاردن

المجموع	12	7	3	1	اعداد الاجهازات حجم الاسرة
4	-	-	1	3	2
2	-	-	-	2	3
5	1	1	-	3	4
1	-	-	-	1	5
1	-	-	-	1	6
13	1	1	1	10	المجموع

جدول رقم (17)

اعداد الولادات للامهات الحوامل في مستشفى الاردن

حسب نوع السكن

النسبة المئوية	المجموع	4	3	2	1	لا توجد ولادات	اعداد الولادات	
							نوع السكن	نوع السكن
55.9	19	-	1	4	8	6	ملك	
44.1	15	1	-	2	5	7	مستأجر	
100	34	1	1	6	13	13	المجموع	
	100	2.9	2.9	17.6	38.2	38.2	النسبة المئوية	

جدول رقم (18)

اعداد الاحمال للامهات الحوامل في مستشفى الاردن

حسب نوع السكن

النسبة المئوية	المجموع	10	5	4	3	2	1	اعداد الاحمال	
								نوع السكن	نوع السكن
55.9	19	-	-	2	3	9	5	ملك	
44.1	15	1	1	1	3	3	6	مستأجر	
100	34	1	1	3	6	12	11	المجموع	
	100	2.9	2.9	8.8	17.6	35.3	32.4	النسبة المئوية	

جدول رقم (19)

اعداد الاجهازات للامهات الحوامل في مستشفى الاردن

حسب نوع السكن

المجموع	12	7	3	1	اعداد الاجهازات
					نوع السكن
6	1	-	-	5	ملك
7	-	1	1	5	مستأجر
13	1	1	1	10	المجموع