

الجمهورية العربية السورية



المكتب المركزي للإحصاء

جامعة الدول العربية



قطاع الشؤون الاجتماعية

المسح الصحي الأسري

في

الجمهورية العربية السورية - 2009

التقرير الرئيسي

حول

الأسر السورية



المسح الصحي الأسري

في

الجمهورية العربية السورية - 2009

التقرير الرئيسي

حول

الأسر السورية

2011

ملخص أهم النتائج حول الأسر السورية

إجمالي	ريف	حضر	
1. خصائص أسر العينة			
24883	10496	14387	إجمالي عدد الأسر بالعينة التي تمت مقابلتها بنجاح
96.8	97.3	96.4	نسبة الاستجابة
124614	56641	67973	عدد الأفراد في الأسر
5.0	5.4	4.7	متوسط عدد أفراد الأسرة
10.0	9.0	10.7	نسبة الأسر التي ترأسها سيدة
			نسبة الأفراد أقل من 15 سنة:
37.3	39.3	35.6	- الذكور
36.8	38.9	35.1	- الإناث
37.1	39.1	35.4	- المجموع
نسبة الأفراد الذين بلغوا 65 سنة فأكثر:			
4.3	4.4	4.3	- الذكور
3.8	3.6	3.9	- الإناث
4.1	4.0	4.1	- المجموع
نسبة المتزوجين من بين الأفراد البالغين 15 سنة فأكثر:			
55.6	54.3	56.7	- الذكور
59.5	58.2	60.5	- الإناث
57.5	56.2	58.6	- المجموع
نسبة الأرملة من بين الأفراد البالغين 15 سنة فأكثر:			
0.8	0.8	0.8	- الذكور
6.1	5.4	6.6	- الإناث
3.4	3.1	3.6	- المجموع
متوسط العمر عند الزواج الأول بالسنوات (SMAM) ¹ :			
29.1	29.0	29.2	- الذكور
25.3	26.1	24.7	- الإناث

¹ متوسط عدد سنوات العزوبية عند الزواج الأول.

إجمالي	ريف	حضر	
نسبة العاملين من بين الأفراد البالغين 15 سنة فأكثر:			
68.8	67.8	69.6	- الذكور
14.3	15.8	13.1	- الإناث
42.1	42.2	42.0	- المجموع
نسبة الأميين من بين الأفراد البالغين 10 سنوات فأكثر:			
8.8	11.9	6.3	- الذكور
19.9	27.4	13.8	- الإناث
14.2	19.5	10.0	- المجموع
نسبة الأفراد الذين يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل تم تشخيصه طبياً:			
9.7	9.0	10.3	- الذكور
10.9	10.2	11.5	- الإناث
10.3	9.6	10.9	- المجموع
نسبة من يدخنون من بين الأفراد البالغين 15 سنة فأكثر من العمر:			
44.3	44.4	44.2	- الذكور
8.0	6.9	8.9	- الإناث
26.5	26.0	26.9	- المجموع
2. خصائص المسكن			
60.9	88.7	40.6	نسبة الأسر التي تعيش في منزل مستقل/ بيت عربي
90.5	96.5	86.1	نسبة الأسر التي تمتلك مسكنها
93.5	88.2	97.3	نسبة المساكن التي بها أرضية من البلاط أو الأسمنت
1.9	2.1	1.7	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة
3.0	3.3	2.8	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة نوم
89.7	87.0	91.9	نسبة الأفراد الذين يستخدمون مصدراً محسناً لمياه الشرب
98.6	97.4	99.6	نسبة الأفراد الذين يستخدمون مرحاضاً محسناً
99.7	99.6	99.8	نسبة الأسر التي تستعمل الكهرباء كمصدر رئيسي للإنارة
89.7	81.6	95.7	نسبة الأسر التي لديها مطبخ داخل الوحدة السكنية
92.4	85.6	97.0	نسبة الأسر التي تتخلص من القمامة عن طريق جامع القمامة أو بإلقائها في مكان مخصص
3- خصائص سيدات العينة			
17565	7372	10193	عدد السيدات اللاتي استوفي لهن استبيان الصحة الإنجابية

إجمالي	ريف	حضر	
95.8	95.1	96.4	نسبة الاستيفاء
20.0	30.5	12.5	نسبة السيدات الأميات
11.9	8.6	13.8	نسبة من يقرآن الصحف أو المجلات يوميا
90.9	87.1	93.7	نسبة من تشاهدن التلفزيون يوميا
16.7	14.7	18.3	نسبة من تستمعن إلى الراديو يوميا
7.2	3.7	9.8	نسبة من يستخدمن الانترنت
15.8	18.0	14.3	نسبة من تعملن وقت المسح
4- الزواج			
نسب السيدات حسب الحالة الاجتماعية:			
96.7	97.2	96.3	- متزوجة
1.8	1.7	1.8	- أرملة
1.4	0.9	1.7	- مطلقة
6.5	6.0	6.8	متوسط فارق العمر بين الزوجين بالسنوات بين السيدات المتزوجات
5.1	6.6	4.1	نسبة السيدات المتزوجات حاليا من أزواج متعددي الزوجات
38.9	48.4	32.1	نسبة السيدات المتزوجات حاليا من أقارب
5- الخصوبة			
3.5	3.9	3.1	معدل الخصوبة الكلي خلال الثلاث سنوات السابقة للمسح
3.6	3.9	3.3	متوسط عدد المواليد أحياء للسيدات (15-49 سنة)
5.3	6.2	4.8	متوسط عدد المواليد أحياء للسيدات في فئة العمر 45-49 سنة
6- تنظيم الأسرة وتفضيلات الإنجاب			
نسبة السيدات المتزوجات اللاتي يستعملن وسائل تنظيم الأسرة:			
53.9	46.6	59.0	- أي وسيلة
37.5	32.1	41.2	- أي وسيلة حديثة
40.0	43.2	37.6	نسبة من ترغبن في إنجاب طفل آخر من بين السيدات المتزوجات
44.5	40.8	47.3	نسبة السيدات المتزوجات اللاتي ترغبن في التوقف عن الإنجاب
4.2	4.6	3.9	متوسط عدد الأطفال المرغوب فيه
4.0	4.3	3.7	متوسط عدد الأطفال المرغوب فيه للابنة

إجمالي	ريف	حضر	
7 - رعاية الأمومة (خلال الخمس سنوات السابقة على المسح)			
87.7	83.0	91.6	نسبة الأمهات اللاتي حصلن على رعاية أثناء الحمل من كادر مؤهل
5.3	4.8	5.7	متوسط عدد مرات الكشف أثناء الحمل بين اللاتي حصلن على رعاية
22.5	22.4	22.6	نسبة الأمهات اللاتي عانين من أي مضاعفات أثناء الحمل
84.5	82.4	86.3	نسبة من راجعن الطبيب بسبب المضاعفات أثناء الحمل من بين اللاتي عانين من مضاعفات
78.2	72.1	83.4	نسبة الأمهات اللاتي وضعن في مؤسسة صحية
96.2	93.3	98.7	نسبة الولادات التي تمت بمساعدة طبية ²
15.4	16.1	14.8	نسبة الأمهات اللاتي عانين من أي أعراض أثناء الولادة
75.9	69.6	81.5	نسبة من استدعين الطبيب أو كن في المؤسسة الصحية بسبب الأعراض، من بين اللاتي عانين من الأعراض
27.2	22.8	30.9	نسبة الأمهات اللاتي حصلن على رعاية بعد الولادة (أثناء فترة النفاس)
8.9	8.7	9.0	نسبة الأمهات اللاتي عانين من أي مضاعفات بعد الولادة (أثناء فترة النفاس)
8- الصحة الإنجابية			
5.4	6.1	5.0	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على سقوط الرحم
67.1	65.2	68.8	نسبة من راجعن الطبيب من بين اللاتي عانين من أعراض تدل على سقوط الرحم
3.7	4.3	3.3	نسبة السيدات اللاتي عانين من عدم التحكم في البول
49.9	41.1	58.1	نسبة من راجعن الطبيب من بين اللاتي عانين من عدم التحكم في البول
10.0	11.6	8.8	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على التهاب في مجرى البول

² تضم الولادات التي تمت في مؤسسة صحية وتلك التي تمت خارج مؤسسة صحية بوجود كادر طبي مؤهل

إجمالي	ريف	حضر	
8.5	9.4	7.8	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على التهاب في عنق الرحم
65.8	61.0	70.2	نسبة من راجعن الطبيب من بين اللاتي عانين من أعراض تدل على التهاب مجرى البول أو عنق الرحم
25.5	26.2	25.0	نسبة من يذهبن عادة إلى مؤسسة صحية عامة لتلقي الرعاية الصحية عند الحاجة
69.0	66.5	70.9	نسبة من يذهبن عادة إلى طبيب أو عيادة خاصة لتلقي الرعاية الصحية عند الحاجة
9- الأمراض المنقولة جنسيا			
81.7	76.1	85.7	نسبة السيدات اللاتي سمعن بمرض الايدز
98.5	98.1	98.8	نسبة من سمعن عن مرض الايدز من خلال التلفزيون من بين اللاتي تعرفن المرض
نسبة اللاتي يعرفن طرقا مختلفة لانتقال الايدز من بين اللاتي يعرفن المرض:			
98.1	97.6	98.4	- عن طريق الاتصال الجنسي غير الآمن
94.6	93.3	95.4	- عن طريق نقل الدم
نسبة من يعرفن طرقا مختلفة للوقاية من مرض الايدز من بين اللاتي يعرفن المرض:			
97.5	96.8	98.0	- الممارسة الجنسية الآمنة
71.7	67.3	74.5	- استخدام العازل الواقي الذكري
10- الرضاعة الطبيعية والرعاية الصحية لآخر مولود حي خلال السنوات الخمس السابقة على المسح			
93.2	94.1	92.4	نسبة المواليد الذين تم إرضاعهم طبيعيا
42.2	43.0	41.6	نسبة الذين تم إرضاعهم خلال الساعة الأولى من العمر
14.6	14.7	14.4	وسيط مدة الرضاعة الطبيعية (بالشهور)
18.9	20.2	17.8	نسبة الأطفال الذين أصيبوا بالحرارة خلال الأسبوعين السابقين على المسح
18.8	19.7	18.0	نسبة الأطفال الذين أصيبوا بالسعال خلال الأسبوعين السابقين على المسح

إجمالي	ريف	حضر	
4.1	4.9	3.4	نسبة الأطفال المشتبه في إصابتهم بالالتهاب الرئوي خلال الأسبوعين السابقين على المسح
85.7	85.7	85.8	نسبة الأطفال المشتبه في إصابتهم بالالتهاب الرئوي خلال الأسبوعين السابقين على المسح والذين سعت أمهاتهم لتلقي النصيحة الطبية
نسبة الأطفال في عمر 12 - 23 شهر:			
90.1	89.2	90.9	- الذين لديهم بطاقات لقاحات
65.8	64.3	67.1	- الذين تمت رؤية بطاقاتهم
الذين تم تحصينهم باللقاحات حسب البطاقة أو تقرير الأم ³ :			
92.5	92.2	92.8	o BCG
88.0	87.4	88.5	o الرباعي: جرعة أولى
84.8	84.0	85.6	o الرباعي: جرعة ثانية
82.1	80.4	83.6	o الرباعي: جرعة ثالثة
87.0	86.6	87.4	o الشلل: جرعة أولى
84.6	83.7	85.5	o الشلل: جرعة ثانية
80.5	78.8	82.1	o الجرعة الثالثة من الشلل
81.9	80.1	83.5	o الحصبة أو (الحصبة، الحصبة الألمانية، النكاف)
11 - وفيات الرضع والأطفال دون الخامسة			
17.9	19.7	16.1	معدل وفيات الرضع في الألف
21.4	23.2	19.5	معدل وفيات الأطفال دون الخامسة
12- نسبة الأطفال دون الخامسة المصابين بـ:			
23	23.1	22.8	قصر القامة (الحاد / المتوسط)
10.3	11.2	9.4	نقص الوزن (الحاد / المتوسط)
9.3	9.2	9.5	النحافة (الحادة / المتوسطة)

³ ابتداءً من 2008/1/1 تم إضافة لقاح التهاب الكبدى الباني إلى الجرعة الأولى من الرباعي

إجمالي	ريف	حضر	
13- حماية الأطفال:			
90.9	88.0	93.2	نسبة المواليد الذين تم تسجيلهم
3.3	3.8	2.9	نسبة الأطفال (5- 14 سنة) العاملين
			نسبة الأطفال (2- 14 سنة) الذين عوقبوا بـ:
29.2	25.2	32.4	○ عقاب غير عنيف
6.3	7.6	5.3	○ عقاب عنيف
51.7	52.6	51.0	○ عقاب نفسي
4.9	4.5	5.3	نسبة المتزوجات قبل عمر 15 سنة

كلمة معالي رئيس هيئة تخطيط الدولة في الجمهورية العربية السورية

يأتي توقيع وثيقة مشروع المسح الصحي الأسري السوري بين حكومة الجمهورية العربية السورية والمشروع العربي لصحة الأسرة بجامعة الدول العربية، وبدعم من المنظمات العربية والدولية المختصة، انسجاماً مع السياسات الوطنية الهادفة إلى دعم مجالات تطوير الأوضاع الصحية للسكان، وتنفيذاً للقرارات العربية الصادرة في مجالات التنمية، بهدف تمكين الوزارات والجهات الوطنية المعنية ومراكز الدراسات والأبحاث في الوطن العربي من الحصول في الوقت المناسب على المعلومات الموقوتة والموثوق بها واللازمة لأغراض التخطيط والمتابعة لصحة الأسرة بشكل عام، ورسم السياسات وتنفيذ البرامج بطريقة علمية واقتصادية.

لقد كان للمنهجية المتطورة التي نفذها المكتب المركزي للإحصاء في الجمهورية العربية السورية في مراحل المسح المختلفة وللتعاون المستمر مع كافة الجهات المستخدمة لبياناته أكبر الأثر في الوصول إلى نتائج ذات جودة عالية. وهذا ما عكسته نتائج الدراسات التحليلية والوصفية التي عرضت في الندوة الوطنية التي عقدت بدمشق يومي 11-12 تشرين الأول (أكتوبر) 2010 بهذا الشأن، حيث اعتبر هذا المسح من المسوح الوطنية الرائدة والتي تم تنفيذها بزمن قياسي.

ونأمل تواصل هذا الجهد بالتعاون مع المنظمات العربية والدولية المتخصصة في وضع أولويات لمجموعة من الأبحاث والدراسات الميدانية المتخصصة، والتي تتيح تعميق الأسلوب العلمي في رسم السياسات وتنفيذ البرامج وسياسات التنمية الوطنية وتقييم أثر السياسات والمشاريع عن مختلف جوانب المجتمع والصحة والتنمية، والتي تساعد في دفع التقدم وتنفيذ توصيات ومقررات المؤتمرات الدولية المتعلقة بصحة الأسرة والأهداف التنموية للألفية.

أعنتم هذه المناسبة لأعرب عن تقديري لكافة الجهات المساندة والداعمة لهذا المسح، وللجهود الفنية والتنظيمية التي ساهمت في نجاحه، وإلى كل من ساهم بتنفيذه وتحليل نتائجه والوصول به إلى تحقيق الأهداف المنشودة منه.

رئيس هيئة تخطيط الدولة
رئيس اللجنة التوجيهية العليا للمسح
الدكتور عامر لطفي

تقديم سمو الأمير طلال بن عبد العزيز
رئيس اللجنة التوجيهية العليا
للمشروع العربي لصحة الأسرة

كنا دوماً، ولا نزال ننادي بضرورة تفعيل العمل العربي المشترك، ونؤكد أن النجاح مرهون بالإرادة القوية والعزيمة الصادقة.

لقد وفقنا خلال تواصلنا في برنامج الخليج العربي للتنمية (أجفند) مع الشأن التنموي العربي في بلورة عدد من الأفكار التي أصبحت بفعل الإرادة الصادقة حقائق وإنجازات تعود على المواطن العربي بالخير. ومن الشواهد الباعثة على الرضا والتفاؤل، في هذا المجال مشروع صحة الأسرة العربية والذي يعد امتداداً للمشروع العربي للنهوض بالطفولة واستمراراً لمسيرة مشروع صحة الأسرة الخليجية.

ولقد انطلق هذا المشروع الريادي الثاني وهو "المشروع العربي لصحة الأسرة" بدعم ومساندة برنامج الخليج العربي للتنمية (أجفند)، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وصندوق الأوبك للتنمية الدولية، ومنظمة الصحة العالمية، والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، والاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (مكتب إقليم العالم العربي)، وصندوق الأمم المتحدة للطفولة، واللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا.

وتضطلع جامعة الدول العربية بتنفيذ هذا المشروع، الذي يهدف إلى توفير بيانات تفصيلية دقيقة من خلال إجراء المسوح الوطنية لصحة الأسرة والصحة الإنجابية واتجاهات الشباب، ووضع ومكانة المرأة العربية، وكبار السن، ووفيات الأمهات، وختان الإناث، إضافة إلى المسوحات الكيفية والفحوصات الطبية.

وفي هذا الإطار أنجز المسح الصحي الأسري السوري، والذي قام بتنفيذه المكتب المركزي للإحصاء بالتعاون مع وزارة الصحة وهيئة تخطيط الدولة في الجمهورية العربية السورية وبدعم من إدارة المشروع العربي لصحة الأسرة بجامعة الدول العربية ومكاتب منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) في دمشق.

وقد لاحظنا بكل ارتياح الحرص الشديد من جانب القائمين على المسح والمشرفين عليه والمساهمين فيه، وعلى الالتزام بمنهجية علمية متميزة في مختلف مراحلها، كما تم تعزيز الكفاءات والقدرات الوطنية التي أثبتت جدارتها وقدرتها على تنفيذ المسح بالجودة والدقة المطلوبين بعد تقديم العون الفني اللازم.

ومما يزيد من تقديرنا للقائمين على المسح مستوى التكامل والتنسيق بين الجهات الدولية والوطنية المعنية بصحة الأسرة في الجمهورية العربية السورية، مما ساعد في تلبية احتياجاتها جميعاً من البيانات على أوسع نطاق وبأقل التكاليف، مما يستوجب حث هذه الجهات على استخدام هذه البيانات والاستفادة القصوى منها في رسم السياسات والبرامج الصحية والتنمية.

وقد مثلت نتائج المسح شمولاً واضحاً لجميع فئات المجتمع السوري بما في ذلك الأسر العراقية الوافدة إلى سوريا حيث تم إفراد استبيان إضافي لهذه الأسر، كما أنها تمكن من توفير البيانات على مستوى المحافظة بما يساعد في التخطيط الإقليمي الهادف إلى تقليص الفجوات التنموية بين المحافظات المختلفة.

ونحن إذ نهني الشعب السوري الشقيق بصدور هذا التقرير فإننا نتوجه بالشكر والتقدير للحكومة السورية على إنجازها لهذا العمل في وقته المحدد، وعلى ما وجدناه في قيادتها ومسؤوليها من حماس وعزم وتوفير كافة الوسائل المهيأة لإنجاحه.

كما نتقدم بشكرنا وتقديرنا لإدارة المشروع العربي لصحة الأسرة على جهودها المخلصة لإنجاز هذا المسح، وتقديرنا أيضاً لكل الجهات الداعمة للمشروع فنياً ومالياً وللسادة أعضاء اللجنة الفنية للمشروع على مشاركتهم القيمة ومساهماتهم الفاعلة.

طلال بن عبد العزيز

رئيس برنامج الخليج العربي للتنمية (أجفند)

رئيس اللجنة التوجيهية العليا للمشروع العربي لصحة الأسرة

تقديم

أولت الحكومة في الجمهورية العربية السورية ومازالت اهتماماً بتحسين وتطوير الأوضاع الصحية والاجتماعية للأسر السورية بصفة عامة والأمهات والأطفال بصفة خاصة ، وجاءت الخطة الخمسية العاشرة (2006 – 2010) لتؤكد على الاهتمام المتنامي بالجوانب الاجتماعية للتنمية.

تحتاج عملية اتخاذ القرارات في هذا المجال -كما في غيره من المجالات- لقواعد معلومات وبيانات موثوقة تساعد المخططين في تحديد الأولويات ورسم السياسات ووضع البرامج التنموية اللازمة.

قام المكتب المركزي للإحصاء في هذا السياق بتنفيذ المسح الصحي الأسري بالتعاون مع وزارة الصحة وهيئة تخطيط الدولة وبالتنسيق مع الجهات المانحة: إدارة المشروع العربي لصحة الأسرة بجامعة الدول العربية ومكتب منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) بدمشق.

استجابة لمبادرة مكتب منظمة الصحة العالمية في دمشق الخاصة بتوفير البيانات والمؤشرات الخاصة بالأسر العراقية الوافدة والمقيمة في سوريا حرصت إدارة المسح عند تصميم العينة أن يراعى تمثيل هذه الأسر، وبالفعل تضمنت عينة المسح حوالي 3 آلاف أسرة عراقية من عينة المسح التي شملت حوالي 28 ألف أسرة موزعة على جميع المحافظات.

وبمناسبة الانتهاء من جمع وتجهيز البيانات وتحليلها، يسرنا أن نقدم في هذا التقرير النتائج والمؤشرات التفصيلية التي انتهى إليها المسح حول الأسر السورية.

ونغتتم هذه الفرصة لنتقدم بخالص الشكر والتقدير للدعم المادي والفني الذي ساهمت به الجهات المشاركة والمانحة وإلى كل من ساهم في التخطيط والإعداد والتنفيذ لأنشطة المسح والتي نأمل أن تساعد نتائجها في رسم السياسات والبرامج التنموية الشاملة في الجمهورية العربية السورية.

مدير المكتب المركزي للإحصاء

المدير الوطني للمسح

الدكتور شفيق عربش

قائمة المحتويات

أ.....	ملخص أهم النتائج حول الأسر السورية.....
ذ.....	كلمة معالي رئيس هيئة تخطيط الدولة في الجمهورية العربية السورية.....
ز.....	تقديم سمو الأمير طلال بن عبد العزيز رئيس اللجنة التوجيهية العليا للمشروع العربي لصحة الأسرة.....
ش.....	تقديم.....
ض.....	قائمة المحتويات.....
غ.....	قائمة الجداول.....

الفصل الأول: مدخل عام 1

1-1.....	1-1 المعلومات الجغرافية.....
2-1.....	2-1 بعض الخصائص السكانية.....
3-1.....	3-1 بعض الملامح الاقتصادية.....
4-1.....	4-1 بعض الملامح الصحية والاجتماعية.....
5-1.....	5-1 تنظيم التقرير.....
6.....	6.....

الفصل الثاني: أهداف ومنهجية البحث 7

7.....	1-2 أهداف المسح.....
7.....	2-2 خطوات ومراحل تنفيذ المسح.....
9.....	3-2 أدوات المسح.....
9.....	4-2 التجربة القبلية.....
10.....	5-2 عينة المسح.....
10.....	6-2 التدريب للعمل الميداني الرئيسي.....
11.....	7-2 جمع وتجهيز وتحليل البيانات.....
11.....	8-2 نسب الاستكمال.....

الفصل الثالث: الخصائص الأساسية للأسر والمساكن 13

13.....	1-3 حجم الأسرة وتركيبها.....
14.....	2-3 التكوين العمري والنوعي للسكان.....
15.....	3-3 الحالة الزوجية للسكان 15 سنة فأكثر.....
16.....	4-3 الحالة التعليمية.....
18.....	5-3 العلاقة بقوة العمل.....

19.....	6-3 الخصائص الأساسية للمسكن
23.....	7-3 ملكية السلع المعمرة
25.....	الفصل الرابع: خصائص نساء العينة
25.....	1-4 الخصائص الديموجرافية
25.....	2-4 الحالة التعليمية
27.....	3-4 متابعة وسائل الإعلام
29.....	4-4 الحالة العملية
35.....	الفصل الخامس: انتشار الأمراض المزمنة والتدخين
35.....	1-5 الأمراض المزمنة
39.....	2-5 التدخين
43.....	الفصل السادس: أنماط الزواج
43.....	1-6 الحالة الزوجية
45.....	2-6 السن عند الزواج (متوسط عدد سنوات العزوبية (SMAM))
46.....	3-6 زواج الأقارب
48.....	4-6 تعدد الزوجات
49.....	5-6 استقرار الزواج
51.....	الفصل السابع: الخصوبة
51.....	1-7 الحوامل وقت المسح:
52.....	2-7 الخصوبة الحالية
57.....	3-7 الخصوبة التراكمية والمكتملة
61.....	4-7 المباشرة بين المواليد
63.....	5-7 الحمل والأمومة دون سن العشرين
65.....	الفصل الثامن: تنظيم الأسرة
65.....	1-8 الاستخدام السابق لوسائل تنظيم الأسرة
69.....	2.8 عدد الاطفال الأحياء عند أول استخدام
71.....	3-8 الاستخدام الحالي لوسائل تنظيم الأسرة
77.....	4-8 القرار حول استخدام وسائل تنظيم الأسرة
81.....	5-8 مشاكل استخدام وسائل تنظيم الأسرة
83.....	6-8 أسباب التوقف عن استخدام وسائل تنظيم الأسرة
84.....	7-8 مصادر الحصول على وسائل تنظيم الأسرة

8-8 النية في ممارسة تنظيم الأسرة مستقبلا 87

الفصل التاسع: رعاية الأمومة 91

1-9 الرعاية الصحية أثناء الحمل 92

2-9 الرعاية الصحية أثناء الولادة 103

3-9 الرعاية الصحية بعد الولادة 112

الفصل العاشر: انتشار الأمراض المرتبطة بالإنتاج 117

1-10 الحالة الصحية ومقارنتها مع العام الماضي 117

2-10 انتشار السرطان 119

3-10 اعتلال الصحة بسبب الإنتاج 121

4-10 الأعراض البولية والتناسلية 127

5-10 العقم 129

6-10 مشاكل الدورة الشهرية 129

7-10 تلقي الرعاية الصحية 132

الفصل الحادي عشر: الأمراض المنقولة جنسيا 135

1-11 المعرفة بالأمراض المنقولة جنسيا 135

2-11 مصادر المعرفة 137

3-11 المعرفة بطرق العدوى بالإيدز 137

4-11 المعرفة بطرق الوقاية 140

5-11 الإصابه بالأمراض المنقولة جنسيا وعلاجها 141

6-11 المعلومات الصحيحة حول الإيدز 141

7-11 المعرفة بمكان الفحص الخاص بالإيدز وإجرائه 142

الفصل الثاني عشر: الحالة التغذوية للأطفال 145

1-12 قصر القامة 146

2-12 النحافة (النحول) 148

3-12 نقص الوزن 149

الفصل الثالث عشر: وفيات الرضع والأطفال دون الخامسة 153

1-13 مستويات وفيات الرضع والأطفال دون الخامسة 154

2-13 اتجاهات معدلات وفيات الرضع والأطفال 154

3-13 تباينات معدلات وفيات الرضع والأطفال 155

4-13 تأثير العوامل الاجتماعية والاقتصادية والديموغرافية والبيولوجية على وفيات الرضع والأطفال. 156

159	الفصل الرابع عشر: الرضاعة الطبيعية وتغذية الطفل
159	1-14 بدء الرضاعة الطبيعية
160	2-14 أسباب عدم ممارسة الرضاعة الطبيعية
161	3-14 الرضاعة المطلقة واستمرار الرضاعة
165	4-14 الأغذية التكميلية وعدد مرات تناولها
166	5-14 تنوع الغذاء
166	6-14 استخدام زجاجة الإرضاع وإضافة السكر
168	7-14 الفطام
171	الفصل الخامس عشر: التحصين ضد أمراض الطفولة
172	1-15 توفر بطاقات التلقيح
173	2-15 التغطية بالتلقيحات بين الأطفال (12-23 شهر)
178	3-15 فيتامين أ
181	الفصل السادس عشر: الأمراض الشائعة عند الأطفال
181	1-16 أمراض الجهاز التنفسي
185	2-16 الإسهالات
191	الفصل السابع عشر: تفضيلات الإنجاب والحاجات غير الملباة
191	1-17 الرغبة في إنجاب المزيد من الأطفال
194	2-17 الرغبة في الحمل الحالي
196	3-17 الحاجات غير الملباة
199	4-17 العدد المرغوب من الأطفال
202	5-17 الرأي في المباشرة بين المواليد
204	6-17 الاتجاهات نحو زواج وإنجاب وتعلم البنات
207	الفصل الثامن عشر: الخلاصة والتوصيات
207	1-18 أهم النتائج
213	2-18 أهم التوصيات
215	الملاحق

قائمة الجداول

- جدول (1-2) عدد وحدات العد وعدد العناقيد بالعينة حسب المحافظات والنواحي ومكان الإقامة.....12
- جدول (1-3) التوزيع النسبي للأسر المعيشية حسب عدد أفرادها في الريف والحضر.....13
- جدول (2-3) التوزيع النسبي للسكان حسب العمر ومكان الإقامة والنوع.....14
- جدول (3-3) التوزيع النسبي للسكان 15 سنة فأكثر حسب الحالة الزوجية ومكان الإقامة.....15
- جدول (4-3) التوزيع النسبي للسكان (10 سنوات فأكثر) حسب الحالة التعليمية والنوع ومكان الإقامة.....16
- جدول (5-3) نسب الأفراد الملتحقين حالياً بالتعليم حسب النوع والعمر.....17
- جدول (6-3) التوزيع النسبي للأطفال 6-14 من العمر من بين الملتحقين في الماضي غير الملتحقين حالياً بالمدارس حسب السبب والنوع ومكان الإقامة.....17
- جدول (7-3) توزيع المشتغلون من السكان 15 سنة فأكثر من العمر حسب الحالة العملية والنوع ومكان الإقامة.....18
- جدول (8-3) التوزيع النسبي للمشتغلين (15 سنة فأكثر من العمر) حسب الحالة المهنية والنوع ومكان الإقامة.....19
- جدول (9-3) التوزيع النسبي للأسر حسب خصائص المسكن ومكان الإقامة.....20
- جدول (10-3) التوزيع النسبي للمساكن حسب نوع وموقع مصدر مياه الشرب ومحل الإقامة.....21
- جدول (11-3) التوزيع النسبي للمساكن حسب مكان دورة المياه ونوع الصرف الصحي ومكان الإقامة.....22
- جدول (1-4) التوزيع النسبي للسيدات المتزوجات والسابق لهن الزواج في فئة العمر 15-49 سنة حسب بعض الخصائص.....26
- جدول (2-4) التوزيع النسبي للسيدات المتزوجات أو السابق لهن الزواج في العمر 15-49 سنة حسب درجة متابعة وسائل الاعلام والمستوي التعليمي ومكان الإقامة.....28
- جدول (3-4) التوزيع النسبي للسيدات المتزوجات أو السابق لهن الزواج حسب النية للعمل مستقبلاً وبعض الخصائص.....30
- جدول (4-4) التوزيع النسبي للسيدات اللاتي ذكرن إنهن سوف يعملن مستقبلاً أو أنهن غير متأكدات من ذلك حسب من يرون أنه صاحب قرار العمل ومكان الإقامة والحالة التعليمية.....31
- جدول (5-4) التوزيع النسبي للسيدات العاملات حالياً حسب موسمية العمل وبعض الخصائص.....32
- جدول (6-4) التوزيع النسبي للسيدات العاملات حسب طبيعة الأجر وبعض الخصائص.....32
- جدول (7-4) التوزيع النسبي للسيدات العاملات وقت المسح حسب الحالة المهنية ومكان الإقامة والحالة التعليمية.....34
- جدول (1-5) النسب المئوية لانتشار الأمراض المزمنة حسب بعض الخصائص.....36
- جدول (2-5) النسب المئوية لانتشار أهم الأمراض المزمنة حسب نوع المرض ومكان الإقامة والنوع.....38
- جدول (3-5) النسب المئوية لانتشار بعض الأمراض المزمنة الأكثر شيوعاً حسب نوع المرض والفئات العمرية.....39

- جدول (4-5) التوزيع النسبي للأفراد 15 سنة فأكثر حسب حالة التدخين ومكان الإقامة والنوع.....40
- جدول (5-5) النسب المئوية لانتشار التدخين (الحالي والسابق) بين الأفراد 15 سنة فأكثر حسب المحافظة.....41
- جدول (1-6) التوزيع النسبي للسكان 15 سنة فأكثر حسب الحالة الزوجية والعمر والنوع.....44
- جدول (2-6) متوسط السن عند الزواج الأول* حسب النوع والمحافظة.....46
- جدول (3-6) التوزيع النسبي للنساء السابق لهن الزواج (15-49 سنة) حسب درجة القرابة بالزوج والحالة التعليمية ومكان الإقامة.....47
- جدول (4-6) نسب السيدات المتزوجات من أزواج متعددي الزوجات حسب العمر والحالة التعليمية.....48
- جدول (5-6) نسب السيدات في عمر 15-49 سنة السابق لهن الزواج اللاتي تزوجن مرة واحدة فقط ونسب من انتهى زواجهن الأول حسب العمر ومكان الإقامة.....49
- جدول (1-7) نسب النساء المتزوجات والحوامل وقت المسح حسب فئات السن لعامي 2001 و2009(*).....52
- جدول (2-7) معدلات الخصوبة العمرية (لكل ألف امرأة) ومعدل الخصوبة الكلية (للمرأة الواحدة) خلال السنوات الخمس السابقة للمسح حسب مكان الإقامة والحالة التعليمية في عامي 2001 و2009.....53
- جدول (3-7) معدلات الخصوبة العمرية لكل 1000 امرأة ومعدل الخصوبة الكلية خلال السنوات الثلاث السابقة للمسح حسب المؤهل العلمي.....56
- جدول (4-7) التوزيع النسبي للنساء المتزوجات (15-49)، (45-49) حسب عدد المواليد أحياء بين عامي المسح 2001 و2009.....57
- جدول (5-7) التوزيع النسبي للمتزوجات أو لمن سبق لهن الزواج حسب اعداد المواليد أحياء وبعض الخصائص...59
- جدول (6-7) متوسط عدد المواليد أحياء حسب العمر عند الزواج الأول والحالة التعليمية ومكان الإقامة.....61
- جدول (7-7) التوزيع النسبي للمواليد أحياء خلال السنوات الخمس السابقة على المسح حسب الفترة الفاصلة بين ولادتهم والولادة السابقة وبعض الخصائص.....62
- جدول (8-7) نسب الأمهات والحوامل لأول مرة بين السيدات في فئة العمر (15-19) سنة حسب العمر ومكان الإقامة..64
- جدول (1-8) نسب السيدات السابق لهن استخدام وسائل تنظيم الأسرة حسب نوع الوسيلة المستخدمة وبعض الخصائص.....66
- جدول (2-8) نسب السيدات السابق لهن الزواج والسابق لهن استخدام وسائل تنظيم الأسرة حسب نوع الوسيلة والمحافظة.....69
- جدول (3-8) التوزيع النسبي للسيدات السابق لهن استخدام وسائل تنظيم الأسرة حسب عدد الأطفال الأحياء عند أول استخدام وعمر السيدة.....70
- جدول (4-8) التوزيع النسبي للسيدات المتزوجات حالياً والمستخدات حالياً لوسائل تنظيم الأسرة حسب نوع الوسيلة المستخدمة.....72

- جدول (5-8) نسب السيدات المتزوجات حالياً (15-49) سنة واللواتي يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة حسب نوع وسيلة تنظيم الأسرة المستخدمة وبعض الخصائص 73
- جدول (6-8) نسب الاستخدام الحالي لوسائل تنظيم الأسرة حسب وسيلة تنظيم الأسرة المستخدمة وبعض الخصائص. 76
- جدول (7-8) التوزيع النسبي للسيدات المتزوجات اللاتي يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة حسب متخذ قرار الاستخدام وعمر السيدة ومكان الإقامة 77
- جدول (8-8) التوزيع النسبي للسيدات المتزوجات اللاتي يستخدمن وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة حسب متخذ قرار الاستخدام والحالة التعليمية 79
- جدول (9-8) التوزيع النسبي للسيدات المتزوجات (15-49) سنة حسب رأي الأزواج في استخدام وسائل تنظيم الأسرة والمستوى التعليمي ومكان الإقامة 80
- جدول (10-8) نسب السيدات المستخدمات لوسائل تنظيم الأسرة اللواتي تواجهن مشكلة أثناء الاستخدام حسب عمر السيدة 81
- جدول (11-8) التوزيع النسبي للسيدات المتزوجات اللاتي يستخدمن وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة ويواجهن أى مشكلة مرتبطة بالاستخدام حسب نوع المشكلة 82
- جدول (12-8) التوزيع النسبي للسيدات السابق لهن الاستخدام واللواتي توقفن عنه حسب سبب التوقف ومكان الإقامة 83
- جدول (13-8) التوزيع النسبي للسيدات المستخدمات للوسائل الحديثة حسب نوع الوسيلة ومصدر الحصول عليها 85
- جدول (14-8) التوزيع النسبي للسيدات المستخدمات للوسائل الحديثة حسب مصدر الحصول عليها والحالة التعليمية. 85
- جدول (15-8) التوزيع النسبي للسيدات (15-49 سنة) المستخدمات لوسائل تنظيم الأسرة حسب مصدر الحصول عليها ومكان الإقامة والمحافظة 86
- جدول (16-8) التوزيع النسبي للنساء المتزوجات حالياً غير الممارسات لتنظيم الأسرة حسب النية في ممارسة تنظيم الأسرة مستقبلاً وبعض الخصائص 88
- جدول (1-9) نسب السيدات اللواتي ولدن مولوداً خلال السنوات الخمس السابقة للمسح حسب مقدم خدمات الرعاية أثناء الحمل وبعض الخصائص 93
- جدول (2-9) التوزيع النسبي للسيدات اللواتي تلقين رعاية الحمل في مولودهن الأخير خلال السنوات الخمس السابقة للمسح حسب مدة الحمل عند الزيارة الأولى والحالة التعليمية ومكان الإقامة 96
- جدول (3-9) التوزيع النسبي للسيدات اللواتي تابعن الحمل بأخر مولود حي خلال السنوات الخمس السابقة للمسح حسب عدد مرات الرعاية وبعض الخصائص 98
- جدول (4-9) نسب السيدات اللواتي تلقين رعاية حمل وتلقين معلومات حول بعض الموضوعات حسب مكان الإقامة والمحافظة 100
- جدول (5-9) نسبة السيدات المتزوجات والسابق لهن الزواج واللواتي رزقن بمولود خلال الخمس سنوات السابقة للمسح حسب الأعراض التي عانين منها خلال الحمل وعدد الولادات ومكان الإقامة 102
- جدول (6-9) التوزيع النسبي للسيدات المتزوجات والسابق لهن الزواج اللواتي رزقن بمولودهن الأخير خلال الخمس سنوات السابقة للمسح حسب مكان الولادة وبعض الخصائص. 104

- جدول (7-9) التوزيع النسبي للسيدات (15-49 سنة) اللواتي انجبن مولودهن الأخير خلال الخمس سنوات السابقة للمسح حسب سبب الولادة خارج المرفق الصحي ورتبة المولود ومكان الإقامة.....105
- جدول (8-9) نسب السيدات المتزوجات أو السابق لهن الزواج واللواتي رزقن بمولودهن الأخير خلال الخمس سنوات السابقة للمسح وولدن خارج المرفق الصحي حسب الشخص المقدم للخدمة والحالة التعليمية ومكان الإقامة.....106
- جدول (9-9) التوزيع النسبي للسيدات المتزوجات أو السابق لهن الزواج وولدن مولودهن الأخير خلال الخمس سنوات السابقة للمسح في مرفق صحي حسب نوع الولادة وبعض الخصائص.....107
- جدول (10-9) نسب السيدات المتزوجات أو السابق لهن الزواج وولدن مولودهن الأخير خلال الخمس سنوات السابقة للمسح وعائين من بعض الأعراض خلال الولادة وبعض الخصائص.....109
- جدول (11-9) التوزيع النسبي للسيدات اللواتي ولدن مولودهن الأخير خلال الخمس سنوات السابقة للمسح خارج مرفق صحي حسب طريقة قطع الحبل السري وطريقة تغطية السرة ومكان الإقامة.....110
- جدول (12-9) نسب المواليد (آخر مولود) خلال الخمس سنوات السابقة للمسح والذين تم وزنهم عند الولادة ونسبة المواليد الذين كان وزنهم أقل من 2500 جرام حسب الحالة التعليمية ومكان الإقامة.....112
- جدول (13-9) التوزيع النسبي للسيدات (15-49) سنة اللواتي حصلن على رعاية بعد ولادة طفلهن الأخير خلال الخمس سنوات السابقة للمسح حسب مكان الزيارة وبعض الخصائص.....114
- جدول (1-10) التوزيع النسبي للسيدات المتزوجات أو السابق لهن الزواج 15-49 سنة حسب رأيهن بحالتهن الصحية الراهنة ومقارنتها بالعام الماضي وبعض الخصائص.....118
- جدول (2-10) التوزيع النسبي للسيدات المتزوجات و السابق لهن الزواج (15-49 سنة) واللواتي يعانين من السرطان.....120
- جدول (3-10) التوزيع النسبي للسيدات (15-49 سنة) المصابات بالسرطان حسب مكان الإقامة.....121
- جدول (4-10) نسب النساء (15-49 سنة) اللواتي يعانين من هبوط في الرحم حسب العمر ومكان الإقامة.....122
- جدول (5-10) نسب السيدات المتزوجات أو السابق لهن الزواج في عمر (15-49) سنة اللواتي لديهن أعراض هبوط الرحم ولم يطلبن استشارة حسب سبب عدم الاستشارة.....123
- جدول (6-10) نسب السيدات (15-49) سنة اللواتي يشتكين من سلس البول ونسب من لم يتلقين رعاية طبية حسب بعض الخصائص.....124
- جدول (7-10) نسب السيدات المتزوجات أو السابق لهن الزواج (15-49 سنة) اللواتي اشتكين من أعراض تدل على التهابات بولية وتناسلية وبعض الخصائص.....127
- جدول (8-10) نسب النساء المتزوجات أو السابق لهن الزواج (15-49 سنة) واللواتي اشتكين من بعض الأعراض خلال الأشهر الثلاثة السابقة للمسح حسب العمر ومكان الإقامة.....130
- جدول (9-10) التوزيع النسبي للسيدات (15-49) سنة حسب المكان الذي يلجأن اليه عادة لتلقى الرعاية الصحية حسب مكان الإقامة والحالة التعليمية.....132
- جدول (10-10) نسب السيدات اللاتي لم يحصلن على رعاية صحية حسب بعض الخصائص.....133

- جدول (1-11) نسب السيدات المتزوجات أو السابق لهن الزواج (15-49) سنة اللواتي يعرفن معلومات عن بعض الأمراض المنقولة جنسيا حسب بعض الخصائص..... 136
- جدول (2-11) النسب المنوية للنساء (15-49 سنة) اللواتي يعرفن الإيدز حسب مصدر المعرفة..... 137
- جدول (3-11) النسب المنوية للنساء المتزوجات أو السابق لهن الزواج (15-49 سنة) اللواتي يعرفن مرض الإيدز حسب معرفتهن بطرق العدوى وبعض الخصائص..... 138
- جدول (4-11) النسب المنوية للنساء المتزوجات أو السابق لهن الزواج اللواتي يعرفن الإيدز حسب معرفتهن بوسائل الوقاية وبعض الخصائص..... 140
- جدول (5-11) نسب النساء المتزوجات أو السابق لهن الزواج اللواتي لديهن بعض الأفكار حول ظهور أعراض على المصاب بالإيدز ومدى إمكانية إنتقال المرض وفق بعض الخصائص..... 142
- جدول (6-11) نسب النساء المتزوجات أو السابق لهن الزواج اللواتي يعرفن مكان فحص الإيدز وقمن بعملية الفحص حسب بعض الخصائص..... 143
- جدول (1-12) نسب الأطفال دون الخامسة المصابين بقصر القامة حسب بعض الخصائص..... 147
- جدول (2-12) نسب الأطفال دون الخامسة المصابين بالتحول حسب بعض الخصائص..... 148
- جدول (3-12) نسب الأطفال دون الخامسة المصابين بنقص الوزن حسب بعض الخصائص..... 150
- جدول (1-13) تقدير معدلات وفيات الأطفال خلال خمس فترات خمسية سابقة على المسح لكل 1000 مولود حي..... 154
- جدول (2-13) تقدير وفيات الأطفال الرضع ودون الخمس سنوات (لكل 1000 مولود حي) خلال الخمس سنوات السابقة على المسح طبقاً لنتائج مسحي صحة الأسرة لعام 2001 والمسح العنقودي متعدد المؤشرات لعام 2006..... 155
- جدول (3-13) تقديرات معدلات وفيات حديثي الولادة والرضع والأطفال دون الخامس سنوات خلال السنوات الخمس السابقة على المسح حسب مكان الإقامة والنوع (لكل ألف مولود)..... 156
- جدول (4-13) معدلات وفيات حديثي الولادة والرضع و الأطفال دون الخامس سنوات خلال العشر سنوات السابقة على المسح حسب بعض الخصائص..... 158
- جدول (1-14) نسب المواليد (آخر ولادة) خلال الخمس سنوات السابقة على المسح الذين سبق إرضاعهم رضاعة طبيعية وتوزيع هؤلاء حسب توقيت بدء الرضاعة حسب بعض الخصائص..... 160
- جدول (2-14) نسب الأطفال الرضع المستمرون بالرضاعة الطبيعية حسب العمر والنوع ومكان الإقامة..... 163
- جدول (3-14) وسيط مدة الرضاعة الطبيعية بالشهور حسب بعض الخصائص..... 164
- جدول (4-14) نسب الأطفال في عمر (6-23) شهر الذين يحصلون على الأقل على الحد الأدنى المنصوح به من الوجبات والنوع ومكان الإقامة..... 165
- جدول (5-14) نسب الأطفال في عمر (6-23) شهر الذين يحصلون على أطعمة معينة ونسبة من يتحقق لهم التنوع في الأطعمة التي يتناولوها..... 166

- جدول (1-15) نسب تغطية الأطفال من الفئة العمرية (12-23) شهراً حسب البطاقة أو تقرير الأم ونوع اللقاح والنوع ومكان الإقامة..... 174
- جدول (2-15) نسب تغطية الأطفال في الفئة العمرية (12-23) شهراً الذين لديهم بطاقات تلقيح تم الإطلاع عليها حسب نوع اللقاح ومكان الإقامة والنوع..... 176
- جدول (3-15) النسب المنوية للتسرب من التلقيح حسب مكان الإقامة والنوع..... 178
- جدول (4-15) مقارنة النسب المنوية للتسرب من التلقيح خلال المسوح المختلفة..... 178
- جدول (1-16) نسب الأطفال (آخر مولود خلال السنوات الخمس السابقة على المسح) الذين أصيبوا بأمراض متعلقة بالجهاز التنفسي خلال الأسبوعين السابقين للمسح حسب بعض الخصائص..... 182
- جدول (2-16) نسب الأطفال (آخر مولود) دون الخامسة من العمر الذين يشتبه بإصابتهم بالالتهاب الرئوي خلال الأسبوعين السابقين على المسح حسب طلب المشورة الطبية ومصدرها وجنس المولود ومكان الإقامة..... 183
- جدول (3-16) نسب الأطفال دون الخامسة الذين يشتبه بإصابتهم بالتهاب رئوي خلال الأسبوعين السابقين على المسح والذين تلقوا علاج حسب نوع العلاج وبعض الخصائص *..... 185
- جدول (4-16) نسب الأطفال دون الخامسة الذين أصيبوا بالإسهال مع أعراض أخرى خلال الأسبوعين السابقين للمسح حسب جنس الطفل ومكان الإقامة..... 186
- جدول (5-16) نسب الأطفال دون الخامسة والذين عانوا من الإسهال في الأسبوعين السابقين للمسح وطلبت لعلاجهم المشورة الطبية حسب مصدر المشورة ونوع المولود ومكان الإقامة..... 187
- جدول (6-16) نسب الأطفال دون الخامسة والذين عانوا من الإسهال خلال الأسبوعين السابقين على المسح الذين تلقوا علاجاً حسب نوع العلاج ونوع الطفل ومكان الإقامة..... 188
- جدول (1-17) التوزيع النسبي للسيدات المتزوجات ضمن الفئة العمرية (15-49) سنة حسب الرغبة في إنجاب طفل آخر وبعض الخصائص..... 192
- جدول (2-17) التوزيع النسبي للنساء المتزوجات (15-49) سنة اللواتي كن حوامل وقت المسح وفقاً للرغبة بحصول الحمل وبعض الخصائص..... 194
- جدول (3-17) نسب النساء المتزوجات حالياً (15-49) ضمن الفئة العمرية (15-49) سنة حسب الحاجة غير الملباة لتنظيم الأسرة حسب بعض الخصائص..... 197
- جدول (4-17) متوسط العدد المرغوب فيه من الأولاد حسب جنس المولود وبعض الخصائص..... 200
- جدول (5-17) التوزيع النسبي للسيدات (15-49) سنة واللواتي يرغبن في إنجاب طفل آخر حسب التركيب النوعي للاطفال الاحياء و جنس المولود المرغوب فيه..... 201
- جدول (6-17) التوزيع النسبي للنساء المتزوجات في الفئة العمرية (15-49) سنة حسب رأيهن في الفترة بين الولادات ومتوسط الفترة وبعض الخصائص..... 203
- جدول (7-17) التوزيع النسبي للنساء المتزوجات ضمن الفئة العمرية (15-49) سنة حسب العمر الأمثل للزواج ومتوسط عدد الأطفال الذي يرغبن أن تنجبه بناتهن وبعض الخصائص..... 205

قائمة الأشكال

- شكل (1-3) الهرم السكاني حسب العمر والنوع..... 15
- شكل (1-4) التوزيع النسبي للسيدات المتزوجات أو السابق لهن الزواج حسب مكان الإقامة والحالة التعليمية..... 27
- شكل (2-4) التوزيع النسبي للسيدات حسب حالة العمل ومكان الإقامة..... 29
- شكل (3-4) نسبة النساء اللواتي لديهن حرية التصرف في الأجر الذي يحصلن عليه حسب الحالة التعليمية ومكان الإقامة..... 33
- شكل (1-5) نسب الأفراد المصابين بأى مرض مزمن حسب مكان الإقامة..... 37
- شكل (2-5) نسب الأفراد المصابين بأى مرض مزمن حسب النوع..... 37
- شكل (3-5) نسب الأفراد الذين يعانون من مرض مزمن حسب العمر..... 38
- شكل (4-5) النسب المنوية لانتشار التدخين حسب الفئات العمرية..... 40
- شكل (1-6) توزع السكان بعمر 15 سنة حسب الحالة الزوجية..... 43
- شكل (2-6) متوسط السن عند الزواج الأول حسب النوع وأعلى شهادة تعليمية تم الحصول عليها..... 45
- شكل (3-6) التوزيع النسبي للنساء السابق لهن الزواج حسب درجة القرابة بالزوج والعمر..... 47
- شكل (1-7) معدلات الخصوبة العمرية (لكل ألف سيدة) حسب مكان الإقامة في عامي 2001 و2009..... 54
- شكل (2-7) معدلات الخصوبة العمرية (لكل ألف سيدة) حسب المستوى التعليمي في عامي 2001 و2009..... 54
- شكل (3-7) معدل الخصوبة الكلية (للمرأة الواحدة) خلال السنوات الخمس السابقة للمسح حسب مكان الإقامة..... 55
- شكل (4-7) معدل الخصوبة الكلية (للمرأة الواحدة) خلال السنوات الخمس السابقة للمسح حسب الحالة التعليمية في عامي 2001 و2009..... 55
- شكل (5-7) معدلات الخصوبة الكلية لكل سيدة خلال السنوات الثلاث السابقة على المسح حسب المحافظة..... 57
- شكل (6-7) متوسط عدد المواليد أحياء حسب فئات العمر..... 58
- شكل (7-7) متوسط عدد الأطفال حسب المستوى التعليمي للإناث المتزوجات..... 58
- شكل (8-7) متوسط عدد المواليد الأحياء حسب العمر ومكان الإقامة..... 60
- شكل (9-7) نسبة الولادات التي بينها وبين الولادة السابقة لها 4 سنوات فأكثر حسب المحافظة..... 63
- شكل (1-8) نسب السيدات السابق لهن الزواج (15-49) سنة والسابق لهن استخدام وسائل تنظيم الأسرة حسب نوع الوسيلة السابق استخدامها..... 68
- شكل (2-8) نسب السيدات السابق لهن الزواج (15-49 سنة) والسابق لهن استخدام الحبوب واللولب حسب الحالة التعليمية..... 68
- شكل (3-8) متوسط عدد الاطفال الأحياء للسيدات عند أول استخدام لأي وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة حسب المحافظات..... 71
- شكل (4-8) نسب السيدات المتزوجات حاليا (15-49 سنة) والمستخدمات حاليا لوسائل تنظيم الأسرة حسب الوسيلة ومكان الإقامة..... 74
- شكل (5-8) نسب النساء المتزوجات حاليا (15-49) والمستخدمات حاليا لأي وسيلة لتنظيم الأسرة حسب المحافظة..... 75
- شكل (6-8) نسب السيدات المتزوجات حاليا (15-49) والمستخدمات لوسائل تنظيم الأسرة (أى وسيلة وأى وسيلة حديثة) حسب الحالة التعليمية..... 75
- شكل (7-8) نسب النساء المتزوجات (15-49 سنة) واللاتي يتخذن قرار استخدام وسائل تنظيم الأسرة بالشاركة مع الزوج حسب المحافظة..... 78

- شكل (8-8) نسب الأزواج الذين يوافقون على استخدام وسائل تنظيم الأسرة حسب المحافظة 80
- شكل (9-8) نسب النساء (15-49 سنة) المستخدمة لوسائل تنظيم الأسرة ويعانين من مشكلات متعلقة بالاستخدام حسب المحافظة 82
- شكل (10-8) النسب المنوية للتوقف عن الاستخدام بسبب الرغبة في إنجاب طفل حسب المحافظة 84
- شكل (11-8) نسب السيدات المتزوجات اللاتي لا يستخدمن حالياً ولا يوين الاستخدام مستقبلاً بسبب الرغبة في الإنجاب حسب المحافظة 89
- شكل (1-9) النسب المنوية للسيدات (15-49) سنة اللواتي تلقين رعاية حمل في مولدهن الأخير خلال السنوات الخمس السابقة للمسح حسب المحافظة 92
- شكل (2-9) التوزيع النسبي للسيدات (15-49) سنة اللواتي رزقن بمولودهن الأخير خلال الخمس سنوات السابقة للمسح واللواتي لم يتابعن الحمل حسب السبب 94
- شكل (3-9) نسب السيدات (15-49 سنة) اللواتي تلقين أي رعاية أثناء حملهن في مولودهن الأخير خلال الخمس سنوات السابقة للمسح وكانت الزيارة الأولى خلال الأشهر الثلاث الأولى من الحمل حسب المحافظة 95
- شكل (4-9) التوزيع النسبي للسيدات (15-49) سنة اللواتي رزقن بطفلهن الأخير خلال الخمس سنوات السابقة للمسح ولم يتابعن الحمل حسب السبب 96
- شكل (5-9) متوسط عدد مرات المتابعة أثناء الحمل حسب مكان الإقامة 97
- شكل (6-9) النسب المنوية للإجراءات التي تمت للحوامل خلال زيارات متابعة الحمل 99
- شكل (7-9) نسب السيدات اللواتي تابعن الحمل حسب مكان آخر زيارة متابعة 101
- شكل (8-9) نسب السيدات اللواتي عانين من أي أعراض صحية أثناء الحمل حسب الجهة التي روجعت عند معاناه من أعراض صحية 102
- شكل (9-9) نسب الولادات (آخر ولادة) القيصرية خلال الخمس سنوات السابقة على المسح حسب المحافظة 108
- شكل (10-9) التوزيع النسبي للسيدات اللاتي عانين من مشكلات صحية أثناء الولادة حسب الشخص الذي تمت استشارته 109
- شكل (11-9) نسب المواليد (آخر مولود) خلال السنوات الخمس السابقة للمسح الذين تم وزنهم عند ولادتهم حسب المحافظة 111
- شكل (12-9) التوزيع النسبي للنساء (15-49 سنة) واللواتي تلقين رعاية بعد ولادة مولودهن الأخير خلال الخمس سنوات السابقة على المسح حسب مكان تلقي الرعاية 113
- شكل (13-9) نسب السيدات (15-49) سنة المتزوجات أو السابق لهن الزواج اللواتي رزقن بمولودهن الأخير في السنوات الخمس السابقة للمسح واللواتي حصلن على رعاية بعد الولادة حسب المحافظة 115
- شكل (1-10) نسب السيدات (15-49 سنة) المتزوجات أو السابق لهن الزواج المصابات بالسرطان حسب المحافظة 120
- شكل (2-10) نسب السيدات (15-49 سنة) المتزوجات أو السابق لهن الزواج اللواتي يعانين من أعراض تدل على هبوط الرحم حسب المحافظة 122
- شكل (3-10) نسب السيدات (15-49 سنة) المتزوجات أو السابق لهن الزواج اللواتي يعانين من سلس البول حسب المحافظة 125
- شكل (4-10) نسب السيدات (15-49 سنة) اللاتي يعانين من سلس البول واللواتي لم يستشرن أحد لطلب الرعاية الصحية حسب السبب 126
- شكل (5-10) نسب السيدات (15-49 سنة) اللواتي يعانين من سلس البول حسب نوع الشخص الذي تم استشارته 126
- شكل (6-10) نسب السيدات (15-49 سنة) اللواتي عانين من التهابات بولية وتناسلية حسب بعض الأعراض الأخرى المصاحبة لهذه الالتهابات 128
- شكل (7-10) نسبة السيدات (15-49 سنة) اللاتي يعانين من التهابات بولية وتناسلية حسب نوع الشخص الذي تم استشارته 128
- شكل (8-10) التوزيع النسبي للسيدات (15-49) سنة اللواتي اشتكين من مشاكل متعلقة بالدورة الشهرية خلال الأشهر الثلاثة السابقة للمسح حسب الشخص الذي تمت استشارته 131

- شكل (9-10) نسب النساء (15-49 سنة) اللواتي لم يستشرن أحد لعلاج المشكلات الصحية اثناء الدورة خلال الأشهر الثلاثة السابقة على المسح حسب سبب عدم الاستشارة..... 131
- شكل (10-10) نسب السيدات (15-49 سنة) المتزوجات أو السابق لهن الزواج اللاتي تلجان عادة الى الطبيب الخاص لطلب المشورة الصحية حسب المحافظة..... 133
- شكل (11-10) نسب السيدات (15-49 سنة) المتزوجات أو السابق لهن الزواج اللواتي لم يحصلن على رعاية صحية بسبب بعد المكان حسب المحافظة..... 134
- شكل (1-11) نسب السيدات المتزوجات (15-49 سنه) اللواتي يعرفن بعض الأمراض المنقولة جنسيا..... 135
- شكل (2-11) النسب المنوية للنساء (15-49 سنة) المتزوجات أو السابق لهن الزواج حسب المعرفة بطريقة انتقال العدوى بالايديز..... 139
- شكل (3-11) النسب المنوية للنساء (15-49 سنة) المتزوجات أو السابق لهن الزواج واللواتي يعرفن الإيدز حسب معرفتهن بسبل الوقاية منه..... 141
- شكل (1-12) نسب الاطفال دون الخامسة المصابة بقصر القامة والنحافة (النحول) ونقص الوزن حسب النوع ومكان الإقامة..... 151
- شكل (1-13) تطور وفيات حديثي الولادة والرضع والأطفال دون الخامسة حسب الفترات الخمسية السابقة على المسح..... 155
- شكل (1-14) التوزيع النسبي للمواليد (آخر ولادة) خلال الخمس سنوات السابقة على المسح الذين لم يتم إرضاعهم رضاعة طبيعية حسب السبب..... 161
- شكل (2-14) نسبة الرضع دون الستة أشهر الذين يرضعون رضاعة طبيعية مطلقة حسب النوع ومكان الإقامة..... 162
- شكل (3-14) نسب الرضع دون الستة أشهر الذين رضعوا ستة مرات على الأقل خلال الأربع وعشرين ساعة السابقة على المسح حسب النوع ومكان الإقامة..... 163
- شكل (4-14) نسب الأطفال دون الثانية من العمر الذين يتم إطعامهم عن طريق زجاجة الإرضاع حسب أعلى مؤهل دراسي حصلت عليه الأم..... 167
- شكل (5-14) نسب الأطفال دون الثانية من العمر الذين يتم إضافة السكر إلى أطعمتهم حسب عمرهم بالشهور..... 167
- شكل (6-14) التوزيع النسبي للأطفال دون الثانية من العمر الذين توقفوا عن الرضاعة الطبيعية حسب السبب..... 168
- شكل (7-14) التوزيع النسبي للأطفال دون الثانية الذين تم فطامهم حسب طبيعة الفطام وأعلى مؤهل تعليمي حصلت عليه الأم..... 168
- شكل (1-15) التوزيع النسبي للأطفال في عمر (12-23) شهر حسب توفر البطاقات الصحية والإطلاع عليها..... 172
- شكل (2-15) نسب الأطفال في عمر (12-23) شهر الذين تلقوا اللقاحات المقررة حسب اللقاح (سواء من بيانات البطاقة الصحية أو تقرير الأم)..... 173
- شكل (3-15) نسب الأطفال في عمر (12-23) شهرا الذين تلقوا اللقاحات المقررة حسب اللقاح وتعليم الأم (سواء من بيانات البطاقة الصحية أو تقرير الأم)..... 174
- شكل (4-15) نسب الأطفال في عمر (12-23) شهر الذين تلقوا اللقاحات المقررة حسب المحافظة (من بيانات البطاقة الصحية أو تقرير الأم)..... 175
- شكل (5-15) مقارنة تغطية الأطفال في الفئة العمرية (12-23) شهراً ببعض الجرعات في مسحي صحة الأسرة (2001) والمسح الصحي الأسري (2009)..... 176
- شكل (6-15) نسب الأطفال في عمر (12-23) شهر الذين استكملوا اللقاحات المقررة قبل بلوغهم العام الأول (من واقع بيانات البطاقة الصحية)..... 177
- شكل (7-15) نسب الاطفال في عمر (6-59) شهرا الذين تلقوا أى جرعة من فيتامين أ..... 179

شكل (8-15) التوزيع النسبي للأطفال في عمر (6-59) شهر الذين تلقوا أى جرعة من فيتامين أ حسب مكان أخذ الجرعة الأخيرة..... 179

شكل (1-16) نسب الأطفال دون الخامسة الذين أصيبوا بأعراض الإلتهاب الرئوي خلال الاسبوعين السابقين للمسح حسب المحافظة..... 183

شكل (2-16) التوزيع النسبي للأطفال دون الخامسة المشتبهة فى اصابتهم بالتهاب رئوى خلال الاسبوعين السابقين على المسح و الذين لم يطلبوا الاستشارة حسب السبب..... 184

شكل (3-16) نسب الأطفال دون الخامسة الذين أصيبوا بالإسهال خلال الأسبوعين السابقين للمسح حسب المحافظات..... 186

شكل (4-16) نسب الأمهات اللواتى يعرفن محلول الاماهة حسب مكان الإقامة والمحافظة..... 189

شكل (1-17) نسب السيدات (15-49 سنة) الحوامل وقت المسح وكن يرغبن فى هذا الحمل حسب المحافظة..... 195

شكل (2-17) نسب النساء المتزوجات حالياً (15-49) سنة حسب الحاجة غير الملابة لتنظيم الأسرة والمحافظة..... 198

شكل (3-17) متوسط العدد المرغوب فيه من الأولاد حسب الحالة التعليمية..... 199

شكل (4-17) متوسط عدد الأطفال الذي ترغب فى إنجابه السيدات (15-49) سنة المتزوجات او السابق لهن الزواج حسب المحافظة..... 201

الفصل الأول

مدخل عام

يتضمن هذا الفصل مدخلاً عاماً حول الجمهورية العربية السورية، حيث يستعرض أهم المعلومات الجغرافية مثل الموقع والمساحة والتقسيمات الإدارية والظروف المناخية. يضاف إلى ذلك تقديم أهم المؤشرات السكانية والاجتماعية والاقتصادية للفترة المرافقة للمسح 2008-2009. ويتناول كذلك الأهداف الرئيسية للخطة الخمسية الحادية عشر، حيث تسهم نتائج هذا المسح في تقديم معلومات تساعد في رسم السياسات السكانية والاجتماعية والصحية ضمن الخطة القادمة.

1-1 المعلومات الجغرافية

تقع سورية على الساحل الشرقي للبحر الأبيض المتوسط، تحدها تركيا من الشمال بحدود طولها 845 كم، والعراق من الشرق بحدود طولها 596 كم، ومن الجنوب كل من فلسطين بحدود طولها 74 كم والأردن بحدود طولها 356 كم، ومن الغرب كل من لبنان بحدود طولها 359 كم والبحر الأبيض المتوسط بطول 183 كم.

وتبلغ مساحة سورية 185.180 كم²، وتقسم من الناحية الجغرافية الطبيعية إلى أربع مناطق رئيسية هي:

- المنطقة الساحلية: المحصورة بين الجبال الغربية و البحر الأبيض المتوسط.
- المنطقة الجبلية: تضم الجبال والمرتفعات الممتدة من شمال البلاد إلى جنوبها، موازية لشاطئ البحر الأبيض المتوسط.
- المنطقة الداخلية: وتضم سهول دمشق وحمص و حماه وحلب والحسكة ودرعا، وتقع شرقي المنطقة الجبلية.
- منطقة البادية: وهي السهول الصحراوية الواقعة في الجنوب الشرقي من البلاد بالقرب من الحدود الأردنية والعراقية.

وتنقسم سورية من الناحية الإدارية إلى 14 محافظة، تضم 66 منطقة إدارية، كما تنقسم المناطق الإدارية إلى نواح بلغ عددها 292 ناحية. وتضم النواحي قرى بلغ عددها 6310 قرية ومزارع بلغ عددها 7320 مزرعة.

ويسود سورية بشكل عام المناخ الخاص بمنطقة البحر المتوسط، الذي يتصف بشتاء ممطر وصيف جاف يتخللهما فصلان انتقاليان قصيران هما الربيع والخريف.

وتتوزع الثروة المائية في سورية بين سبعة أحواض مائية هي الجزيرة وحلب والبادية وحواران ودمشق والعاصي والساحل، وتشكل الأمطار والتلوج المصادر الرئيسية للمياه الجوفية لهذه الأحواض، باستثناء حوضي الجزيرة والعاصي اللذين تشترك في تغذية مياهما الجوفية مصادر خارجية أهمها نهري الفرات والعاصي.

يبلغ عدد الأنهار 17 نهراً، أهمها نهر الفرات الذي يبلغ طوله 610 كم في الأراضي السورية، ونهر الخابور وروافده ويبلغ طوله 402 كم، ثم نهر العاصي وروافده الذي يقطع مسافة 366 كم ضمن الأراضي السورية.

كما توجد تسع بحيرات رئيسية، أهمها بحيرة الأسد التي تقع قرب مدينة الثورة ويغذيها نهر الفرات وتبلغ مساحتها 665 كم²، وبحيرة الجبول قرب مدينة حلب ومساحتها 239 كم²، ثم بحيرة قطينة قرب حمص ومساحتها 61 كم².

يبلغ عدد السدود 83 سداً رئيسياً، وبطاقة تخزينية 18,798 مليون م³. من أهمها سد الفرات وطاقته التخزينية 14,163 مليون م³، وسد الخابور وطاقته التخزينية 605 مليون م³، وسد الرستن وطاقته التخزينية 228 مليون م³.

1-2 بعض الخصائص السكانية

ازداد عدد السكان المقيمين في سورية طبقاً لنتائج التعدادات السكانية من حوالي 4,5 مليون نسمة عام 1960، إلى 6,3 مليون نسمة عام 1970، ثم إلى 9 مليون نسمة عام 1981، و13,8 مليون نسمة عام 1994، و17,9 مليون نسمة عام 2004، ويقدر عددهم بحوالي 20,4 مليون نسمة عام 2009. وبالرغم من تراجع معدل النمو السكاني من 3,3% خلال الفترة 1981-1994 إلى 2,45% خلال الفترة 2000-2009 على التوالي، إلا أنه يعد من أعلى معدلات النمو السكاني في العالم. من جهة أخرى بلغ توقع الحياة 73,1 سنة للعام 2009 (71,6 للذكور مقابل 74,7 للإناث).

وكانت الهجرة الداخلية بين المحافظات ومن الريف إلى الحضر بشكل عام وإلى المدن الكبرى بشكل خاص، والتي قد نشطت خلال فترة الستينات والسبعينات ثم تراجعت إلى حد ما خلال فترة الثمانينات والتسعينات من القرن الماضي، أحد العوامل الرئيسية التي ساهمت في اختلال التوزيع

الجغرافي للسكان. حيث يشكل سكان محافظات دمشق وريف دمشق وحلب حوالي 44% من إجمالي عدد السكان، كما ازدادت نسبة سكان الحضر إلى إجمالي عدد السكان من 43,5 % عام 1970 إلى 53,5 % عام 2009.

1-3 بعض الملامح الاقتصادية

تبنّت سورية التحول نحو اقتصاد السوق الاجتماعي في عام 2005 في عملية تحول اقتصادية واجتماعية تضمنتها الخطة الخمسية العاشرة التي تعد الإطار العام للسياسات التنموية ويتم إعداد الخطة التنموية من قبل هيئة تخطيط الدولة التي تعتبر الجهاز الفني لرئاسة مجلس الوزراء وبالتعاون مع مختلف الجهات من القطاع العام والخاص والأهلي.

ركزت الخطة العاشرة على تحقيق نمو اقتصادي مستدام بالإضافة إلى تحسين العدالة الاجتماعية والاستثمار في رأس المال البشري. بناء على تلك الأهداف وكجزء من التركيز على رأس المال البشري كمصدر رئيسي للنمو على الأجل الطويل استهدفت الخطة مضاعفة الاستثمار في قطاعي الصحة والتعليم من حيث الكم والنوع.

من الجانب الاقتصادي حققت الخطة معدلات نمو اقتصادي مرتفعة نسبياً حيث بلغ متوسط معدل النمو الاقتصادي للنواتج المحلي الإجمالي للفترة 2004-2009 حوالي 5%. كما حافظت معدلات البطالة على استقرارها النسبي حول 8%. وبقي عجز الموازنة وعجز الميزان التجاري والدين العام ضمن إطار الخطة.

تغير التركيب الهيكلي القطاعي للنواتج المحلي الإجمالي حيث تراجع دور قطاعي الزراعة والصناعات الاستخراجية مقابل زيادة كل من الصناعات التحويلية والتجارة والمال والعقارات. أما من حيث الاستثمارات فقد بلغت نسبة الاستثمار إلى النواتج المحلي 19,9% منه استثمار عام 8,4% واستثمار خاص 11,5%، متراجعة عن عام 2005 حيث بلغت نسبة الاستثمار إلى النواتج المحلي 25% منه استثمار عام 12,7% واستثمار خاص 12,3%.

وتأتي الخطة الخمسية الحادية عشر لتكتمل عملية التحول التي بدأت في الخطة العاشرة من خلال استهدافها لنمو اقتصادي عمومي النفع، مترافقاً مع تحسن في عدالة توزيع الدخل، والتركيز على التشغيل الكامل للعمالة وتحديث المؤسسات. وتشكل نتائج المسح الصحي الأسري عام 2009 قاعدة غنية من البيانات والمؤشرات التي تساعد في رسم الاستراتيجيات المتعلقة بالتنمية البشرية في الخطة الحادية عشر.

1-4 بعض الملامح الصحية والاجتماعية

- الخدمات الصحية

ركزت الخطة الخمسية العاشرة على الخدمات الصحية من خلال استراتيجيات مرتبطة بإصلاح القطاع الصحي على المستوى المؤسسي يعتمد على دور جديد إشرافي لوزارة الصحة، وإصلاح نظام الرعاية الصحية الأولية ونظام التأمين الصحي. بالإضافة إلى تطوير الطاقة الاستيعابية للمشافي والمستوصفات وتوفير الخدمات الصحية العلاجية والوقائية.

بلغ عدد المشافي والمصحات 482 (تحتوي 30,210 سرير) منها 117 حكومية (تحتوي 21,849 سريراً) و365 خاصة (تحتوي 8,361 سريراً)، وقد بلغ متوسط عدد السكان لكل سرير 650 وذلك في العام 2008.

وتقدم خدمات الرعاية الصحية الأولية وخاصة في مجال الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة من خلال المراكز الصحية التابعة لوزارة الصحة والمنتشرة في الحضر والريف، وبلغ عدد المراكز الصحية العامة 1,350 والمراكز الصحية التخصصية 54، أما النقاط الطبية فبلغ عددها 271 والعيادات الشاملة 29.

وقد وصل عدد أطباء الصحة 29,473 طبيبياً (منهم 17,047 اختصاصي) 2,028 اختصاص نسائية وتوليد، 196 اختصاص طب أسرة، 1,912 اختصاص طب أطفال، كما تشير إلى أن متوسط عدد السكان لكل طبيب بلغ 667. كما أن عدد القابلات القانونيات وصل إلى 5,343.

وبلغ عدد معامل الأدوية 66 معملاً تنتج محلياً 6,168 صنفاً من الأدوية، وتبلغ نسبة التغطية بالأدوية المحلية من إجمالي الأدوية 90%.

وبلغ الإنفاق الحكومي على قطاع الصحة 7 مليار ليرة سورية.

- الخدمات التعليمية

ركزت الخطة الخمسية العاشرة على التنمية البشرية ويعتبر قطاع التعليم من القطاعات الرئيسية التي تعنى بتنمية الموارد البشرية. يشرف على القطاع وزارتي التربية والتعليم العالي وقد تم نشر شبكة الخدمات التعليمية في كافة المناطق الحضرية والريفية، والعمل على تحسين نوعية التعليم، والارتقاء بالمستوى التعليمي للسكان من الذكور والإناث على حد سواء، وتوفير الكوادر العلمية في مختلف الاختصاصات، لتزويد مشروعات التنمية باحتياجاتها من القوى العاملة المؤهلة والمدربة، وتقسّم المراحل التعليمية على النحو الآتي:

أولاً: مرحلة التعليم ما قبل الجامعي

- مرحلة رياض الأطفال

بلغ عدد رياض الأطفال 1,737 منها 1,055 خاصة، كما بلغ عدد الأطفال المسجلين في تلك الرياض 147,935 طفلاً منهم 78,280 من الذكور و69,655 من الإناث ويقوم بالتعليم في تلك المرحلة 8,018 معلماً. وقد بلغت نسبة الالتحاق برياض الأطفال من السكان 3-5 سنوات 12% للذكور مقابل 11% للإناث.

- مرحلة التعليم الأساسي

تقسم هذه المرحلة إلى مرحلة التعليم الأساسي حلقة أولى ومرحلة التعليم الأساسي حلقة ثانية، وسنعرض أهم البيانات والمؤشرات:

بلغ عدد المدارس في مرحلة التعليم الأساسي (حلقة أولى وثانية) 19,579 منها 326 مدرسة خاصة، كما بلغ عدد التلاميذ في الحلقة الأولى 2,356,403 تلميذاً (1,227,462 من الذكور و1,128,941 من الإناث)، أما عدد تلاميذ الحلقة الثانية فقد بلغ 2,158,398 تلميذاً (1,119,302 من الذكور و1,039,096 من الإناث)، وقد كان عدد المتخرجين من تلك المرحلة 241,202 تلميذاً.

وكان متوسط عدد التلاميذ لكل شعبة 27، أما متوسط عدد التلاميذ لكل مدرس 18، وقد وصلت تكلفة التلميذ عام 2008 في المدارس الحكومية 1426 ألف ل.س.

- مرحلة التعليم الثانوي

وتقسم إلى نوعين:

* مرحلة التعليم الثانوي العام

بلغ عدد المدارس في هذه المرحلة 1,688 مدرسة منها 98 مدرسة خاصة، كما بلغ عدد الطلاب 367,572 تلميذاً منهم 137,627 من الذكور و193,945 من الإناث، وقد كان عدد المتخرجين من تلك المرحلة 170,147 تلميذاً.

وكان متوسط عدد الطلبة لكل شعبة 30، أما متوسط عدد الطلبة لكل مدرس 9، وقد وصلت تكلفة التلميذ للعام 2008 في المدارس الحكومية إلى 2110 ألف ل.س.

* مرحلة التعليم المهني

بلغ عدد المدارس في هذه المرحلة 654 مدرسة (155 صناعي، 312 نسوي، 140 تجاري، 47 زراعي وبيطري)، كما بلغ عدد الطلاب 109,891 تلميذاً (67,427 من الذكور و42,464 من الإناث)، ويقوم بالتعليم في هذه المرحلة 18,321 مدرساً، وقد كان عدد المتخرجين 21,854. وكان متوسط عدد الطلبة لكل شعبة 28، أما متوسط عدد الطلبة لكل مدرس 6، وقد وصلت تكلفة التلميذ عام 2008 إلى 5803 ألف ل.س.

ثانياً: مرحلة التعليم الجامعي:

تعتمد وزارة التعليم العالي سياسة التوسع الجغرافي في إحداث الجامعات والكليات لزيادة الطاقة الاستيعابية، فقد بلغ عدد الجامعات في سورية 22 جامعة، منها 6 حكومية (دمشق – حلب – تشرين – البعث – الفرات – الافتراضية) تتضمن 113 كلية، و16 جامعة خاصة فتحت بدءاً من عام 2003، كما تم افتتاح أربعة معاهد عليا (المعهد العالي لإدارة الأعمال – المعهد الوطني للإدارة العامة – المعهد العالي للدراسات والبحوث السكانية – المعهد العالي لإدارة المياه).

وبلغ عدد الطلاب في الجامعات الحكومية 305,419 طالباً وكانت نسبة الطالبات 50,6% من إجمالي عدد الطلاب، أما في الجامعات الخاصة فقد بلغ عدد الطلاب 16,417 طالباً.

بلغت نسبة الإنفاق على التعليم الحكومي في كافة مراحله 112,5 مليار ل.س (84,4 مليار ل.س) لمرحلة التعليم ما قبل الجامعي و28,1 مليار ل.س لمرحلة التعليم العالي، وتشكل نسبة 18,7% من الإنفاق العام لعام 2008 .

1-5 تنظيم التقرير

يتضمن التقرير 18 فصلاً، خصص الأول منها لعرض المعالم الجغرافية والملاح الاقتصادية والاجتماعية والسكانية في الجمهورية العربية السورية بينما يتناول الفصل الثاني شرحاً لأهداف ومنهجية المسح والفصل الأخير يعرض أهم النتائج والتوصيات.

وتتضمن الفصول من الثالث إلى السابع عشر عرضاً لأهم خصائص مجتمع الدراسة والمؤشرات التي تتعلق بالجوانب الصحية والديموجرافية والصحة الانجابية وصحة الأطفال وبقائهم على قيد الحياة.

الفصل الثاني

أهداف ومنهجية البحث

1-2 أهداف المسح

أجرى المكتب المركزي للإحصاء المسح الصحي الأسري بالتعاون والتنسيق مع وزارة الصحة وهيئة تخطيط الدولة في الجمهورية العربية السورية خلال عام 2009، وبالتعاون مع المشروع العربي لصحة الأسرة بجامعة الدول العربية، وبمبادرة ودعم مادي وفني من مكتب منظمة الصحة العالمية ومساهمة مالية وفنية من مكتبي صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف في دمشق.

وتتلخص الأهداف الرئيسية للمسح فيما يلي:

- توفير بيانات تفصيلية صحية واجتماعية واقتصادية وبيئية حول أفراد الأسرة السورية عموماً والعراقية الوافدة إلى سورية خصوصاً.
- التعرف على مدى انتشار الأمراض المزمنة والإعاقات وتلك المصاحبة للحمل والولادة وأمراض الطفولة وتشخيصها والتعرف على مدى توفر خدمات الرعاية الصحية وجودتها.
- توفير المؤشرات الديموغرافية والصحية والاجتماعية والاقتصادية اللازمة لمتابعة التقدم المحرز نحو تحقيق الأهداف التنموية للألفية وتنفيذ خطط وبرامج عمل المؤتمرات الدولية في مجالات السكان والتنمية وإمكانية مقارنتها مع مثيلاتها في الدول العربية الأخرى.
- زيادة الوعي بين أفراد المجتمع بالقضايا المتعلقة بصحة الأسرة والصحة الإنجابية من خلال تشخيص المشكلات والتحديات والمساعدة في اقتراح الحلول ووضع الخطط والبرامج اللازمة لمواجهتها.

2-2 خطوات ومراحل تنفيذ المسح

بدأ المكتب المركزي للإحصاء بالتعاون والتنسيق مع هيئة تخطيط الدولة ووزارة الصحة في تنفيذ أنشطة المسح الصحي الأسري وفقاً لبنود الاتفاقية الموقعة بين حكومة الجمهورية العربية السورية وإدارة المشروع العربي لصحة الأسرة في جامعة الدول العربية والتي تضمنت تشكيل الجهاز الإشرافي والفني للمسح على النحو التالي:

• اللجنة العليا

شكلت اللجنة برئاسة السيد رئيس هيئة تخطيط الدولة رئيساً، ومعاون وزير الصحة نائبا للرئيس وعضوية كلاً من السادة مدير المكتب المركزي للإحصاء/المدير الوطني للمسح ومعاوني وزير الصحة والتعليم العالي للشئون الصحية والأوقاف، والشئون الاجتماعية وهيئة تخطيط الدولة ومديرة تخطيط الصحة بالهيئة، والمشروع العربي لصحة الأسرة وممثلي منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف في دمشق، وحددت الإتفاقية مهام اللجنة بالإشراف على المسح في جميع مراحلها.

• اللجنة الفنية

تشكلت اللجنة برئاسة السيد مدير المكتب المركزي للإحصاء/المدير الوطني للمسح وعضوية عشرة أعضاء يمثلون المكتب وهيئة تخطيط الدولة و وزارة الصحة والأوقاف والهيئة السورية للأسرة والمشروع العربي لصحة الأسرة ومكاتب منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف في دمشق.

وتتضمن مهام اللجنة القيام بإعداد الوثائق الفنية ومتابعة تطور سير العمل بالمسح وتنفيذ جميع أنشطته.

• المكتب الفني

شكل المكتب برئاسة السيد المدير الوطني للمسح وعضوية مدير الإحصاءات السكانية والاجتماعية في المكتب المركزي للإحصاء/ المدير التنفيذي للمسح ومسئول إداري ومسئول للعمل الميداني ومسئول لتجهيز البيانات ومسئول لتحليل البيانات إضافة إلى محاسب وسكرتيرة، وتكفل المكتب الفني بمتابعة وتنفيذ أنشطة المسح بصفة يومية.

وقد تضمنت أنشطة المسح مرحلة تحضيرية تم خلالها دراسة إحتياجات جميع الجهات المشاركة والعمل على إدماجها في إستبيانات المسح لضمان تلبية هذه الإحتياجات.

كما تضمنت هذه المرحلة تصميم وتحديد عينة البحث واستكمال تنفيذ هذه المرحلة في شهر اغسطس 2009.

وبعد إعداد مسودة الاستبيانات تم اختبارها ميدانياً وإعداد النسخة النهائية للاستبيانات في ضوء التجربة الميدانية خلال شهر سبتمبر 2009، ثم بدأت مرحلة جمع و تجهيز و تحليل البيانات بعد تدريب العاملين في هذه المراحل.

وقد انتهت هذه المرحلة خلال شهر مايو 2009 وتم اصدار التقرير الأولي خلال شهر يوليو 2010 وعقد الندوة الوطنية خلال شهر اكتوبر 2010.

2-3 أدوات المسح

قام المكتب المركزي للإحصاء بالتعاون مع المشروع العربي لصحة الأسرة، وبمشاركة أعضاء اللجنة الفنية للمسح والمكونة من ممثلي الجهات المشاركة بمراجعة الاستبيانات النمطية التي أعدها المشروع في ضوء ظروف واحتياجات الجهات المعنية وبما يتمشى مع الخصائص الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في الجمهورية العربية السورية، وبما يضمن تحقيق الأهداف المنشودة من هذا المسح، وقد جمعت بيانات المسح باستخدام ثلاثة استبيانات هي:

أولاً: استبيان صحة الأسرة المعيشية، وشمل الاقسام التالية:

- خلفية الأفراد.
- انتشار الأمراض.
- خصائص المسكن.
- وزن وطول الأطفال دون السادسة.

ثانياً: استبيان الصحة الإنجابية (15-49 سنة)، وشمل الاقسام التالية:

- خلفية المبحوثة ومواردها والزواج.
- الإنجاب ووفيات الأطفال.
- رعاية الأمومة لآخر مولود حي خلال السنوات الخمس السابقة على المسح.
- تغذية وصحة آخر مولود حي خلال الخمس سنوات السابقة على المسح.
- انتشار الأمراض المزمنة واعتلال الصحة بسبب الإنجاب.
- الأمراض المنقولة جنسيا بما فيها الايدز.
- تنظيم الأسرة واتجاهات الإنجاب.

ثالثاً: استبيان خاص بالأسر العراقية وشمل الاقسام التالية:

- خلفية عامة.
- الإعاقة.
- الصحة النفسية.

2-4 التجربة القبلية

تم تنفيذ التجربة الميدانية القبلية للمسح بعد تدريب 10 باحثات ذوي خبرة من وزارة الصحة ومشرفين من المكتب المركزي للإحصاء لمدة أسبوع بهدف:

- اختبار مستوى دقة وسلامة صياغته وتسلسل الاسئلة ووضوح إجاباتها.
- التحقق من تغطية الاجابات المغلقة.
- قياس زمن المقابلة لتحديد معدلات الاداء وعدد الباحثات.
- التعرف على مدى إستجابة وتعاون الأسر واختبار قواعد المراجعة المكتبية.

وقد تم خلال التجربة زيارة عدد 105 اسرة معيشية في منطقة جرمانة بمحافظة ريف دمشق لضمان مقابلة أسر عراقية وقد تم بالفعل بحث 30 أسرة عراقية.

وبعد إنتهاء العمل الميداني تم مراجعة الاستبيانات المستوفاة وإعداد تقرير فني مفصل عرض على اللجنة الفنية والتي ناقشت نتائجه والتوصيات الواردة فيه ثم إعداد النسخة النهائية للاستبيانات والموضحة في الملحق رقم (4).

2-5 عينة المسح

اعتمد تصميم عينة المسح على إختيار حوالي 30 ألف أسرة منها حوالي 3 آلاف أسرة عراقية بأسلوب العينة العشوائية الطبقيّة على مرحلتين، يتم خلال المرحلة الاولى تحديد وحدات العد و التي بلغت 1375 وحدة معاينة منها 714 وحدة من الحضر و661 من الريف وقد تم اختيار 1500 عنقوداً من هذه المناطق (821 في الحضر مقابل 679 في الريف)، أما في المرحلة الثانية فقد تم اختيار 20 أسرة من كل عنقود.

وقد تم سحب 110 وحدة عد ببيلا و92 وحدة بجرمانة و48 وحدة بقديسيا من محافظة ريف دمشق وذلك لضمان الحصول على العدد المطلوب من الأسر العراقية.

ويوضح الجدول (2-1) توزيع وحدات المعاينة والعناقيد والأسر حسب المحافظات، كما يتناول الملحق رقم (1) تصميم العينة بالتفصيل. ويعرض الملحق رقم (2) تقديرات أخطاء المعاينة لبعض المتغيرات.

2-6 التدريب للعمل الميداني الرئيسي

أولت كل من إدارة المسح وإدارة المشروع العربي لصحة الأسرة إهتماماً كبيراً بتدريب العاملين بجمع وتجهيز البيانات لتعزيز قدرتهم وضمان تحقيق أعلى مستوى من دقة وجودة البيانات.

وقد تم تدريب 31 مشرف و مساعد و 42 رئيس مجموعة و 210 باحثة ميدانية من مديريات الرعاية الصحية الأولية وذلك خلال الفترة 17-28/10/2010 حيث تضمنت الدورة تدريباً نظرياً وعملياً بمشاركة مدربين من المكتب المركزي للإحصاء و وزارة الصحة والمشروع العربي لصحة الأسرة.

وقد عقدت عدة اختبارات شفوية و تحريرية و عملية في الميدان للتأكد من استيعاب جميع تعليمات العمل الميداني وإجراء المقابلة واستيفاء الاستبيانات.

كما تمت مشاركة أعضاء اللجنة الفنية من مكتب منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان بدمشق في التدريب العملي الميداني للباحثات.

2-7 جمع وتجهيز وتحليل البيانات

بدأت عملية جمع البيانات إعتباراً من أول نوفمبر 2009 و استمرت حتى نهاية العام باستثناء الأسر العراقية و التي تطلبت فترة أخرى لاعادة زيارة الأسر عدة مرات.

وقد تمت متابعة فرق العمل الميداني من قبل إدارة المسح وأعضاء اللجنة الفنية وإدارة المشروع العربي لصحة الأسرة لضمان تطبيق التعليمات وإجراءات مراقبة جودة البيانات وبالتزامن مع عملية جمع البيانات، بدأت عملية ادخال البيانات بعد تدريب 20 مدخلة على برامج الإدخال والتدقيق الذي أعدتها إدارة المشروع العربي لصحة الأسرة باستخدام حزمة البرامج Cspro.

وبعد الإنتهاء من إعداد النسخة المنقحة من البيانات، تم إجراء تحليل البيانات وإعداد جداول التقرير الرئيسي باستخدام حزمة برامج SPSS.

2-8 نسب الاستكمال

تضمنت عينة المسح زيارة 28693 أسرة، منها 25697 أسرة سورية و 2996 أسرة عراقية، موزعة على كل محافظات القطر، حيث تراوح حجم العينة على مستوى المحافظة بين 910 في محافظة القنيطرة و 7312 في محافظة ريف دمشق.

كما تمت مقابلة 24883 أسرة سورية بنسبة استكمال قدرها 96.8%، حيث استكملت مقابلة 17565 سيدة مؤهلة (أي متزوجة أو مطلقة أو أرملة ويتراوح عمرها بين 15-49 سنة وتقيم بصفة معتادة مع الأسرة) بنسبة بلغت 95.8%.

وقد تمت مقابلة 2959 أسرة عراقية بنسبة استكمال قدرها 98.8%، وقد استكملت مقابلة 1648 سيدة مؤهلة (أي متزوجة أو مطلقة أو أرملة ويتراوح عمرها بين 15-49 سنة وتقيم بصفة معتادة مع الأسرة) بنسبة استجابة بلغت 95.9%.

وقد تلاحظ أن الغالبية العظمى من الأسر العراقية الوافدة تقيم في محافظة ريف دمشق (98.6%).

جدول (1-2)

عدد وحدات العد وعدد العناقيد بالعينة حسب المحافظات والنواحي ومكان الإقامة

المحافظة أو الناحية	عدد وحدات العد بالعينة			عدد العناقيد بالعينة			عدد الأسر السورية و العراقية		
	حضر	ريف	إجمالي	حضر	ريف	إجمالي	حضر	ريف	إجمالي
دمشق	110	-	110	110	-	110	2200		2.200
حلب	90	90	180	90	90	180	1800	1800	3.600
ناحية ببيلا	45	10	55	90	20	110	1440	320	1.760
ناحية جرمانا	46	-	46	92		92	2392		2392
ناحية قدسيا	16	8	24	32	16	48	608	304	912
بقية ريف دمشق	72	38	110	72	38	110	1440	760	2200
حمص	45	35	80	45	35	80	900	700	1600
حماه	31	49	80	32	49	80	620	980	1600
اللاذقية	43	37	80	43	37	80	860	740	1600
إدلب	28	62	90	28	62	90	560	1240	1800
الحسكة	37	58	95	37	58	95	740	1160	1900
دير الزور	41	44	85	42	44	85	820	880	1700
طرطوس	21	49	70	22	49	70	420	980	1400
الرققة	32	48	80	32	48	80	640	960	1600
درعا	37	43	80	37	43	80	740	890	1600
السويداء	20	40	60	20	40	60	400	800	1200
القنيطرة	-	50	50		50	50		1000	1000
إجمالي	714	661	1375	821	679	1500	16580	13484	30064

الفصل الثالث

الخصائص الأساسية للأسر والمساكن

يهدف هذا الفصل إلي توفير معلومات عن الخصائص الديموغرافية والاقتصادية والظروف البيئية التي تعيش فيها أسر العينة وتتضمن معلومات عن العمر والنوع ومستوى التعليم والعمل فضلاً عن الخدمات المتوفرة بالمسكن وممتلكات الأسرة. ويهدف هذا الوصف إلي وضع خلفية تساعد على فهم النتائج الواردة في الفصول التالية.

3-1 حجم الأسرة وتركيبها

تظهر نتائج المسح لعام أن متوسط حجم الأسرة المعيشية بلغ 5 أفراد، (4.7 في الحضر مقابل 5.4 فرداً في الريف).

ويبين الجدول (3-1) توزيع الأسر المعيشية بالعينة حسب عدد أفرادها في كل من الريف والحضر.

ويلاحظ من الجدول وجود تفاوت ملحوظ في حجم الأسرة بين الريف والحضر لا سيما الأسر الكبيرة، (أكثر من 7 أفراد)، إذ تبلغ نسبتها في الريف تقريباً ضعف ما هو في الحضر.

جدول (3-1)

التوزيع النسبي للأسر المعيشية حسب عدد أفرادها في الريف والحضر

فئات عدد أفراد الأسرة	الحضر %	الريف %	إجمالي %
1 - 4 أفراد	47.8	39.4	44.3
5 - 7 أفراد	43.0	41.0	42.1
أكثر من 7 أفراد	9.2	19.7	13.6
إجمالي	14387	10496	24883

وقد اشارت النتائج إلى ان نسبة الأسر النووية بلغت نحو 90% وأن نسبة الأسر التي ترأسها سيدة تبلغ حوالي 10% وتتقارب هذه النسب في كل من الريف والحضر.

2-3 التكوين العمري والنوعي للسكان

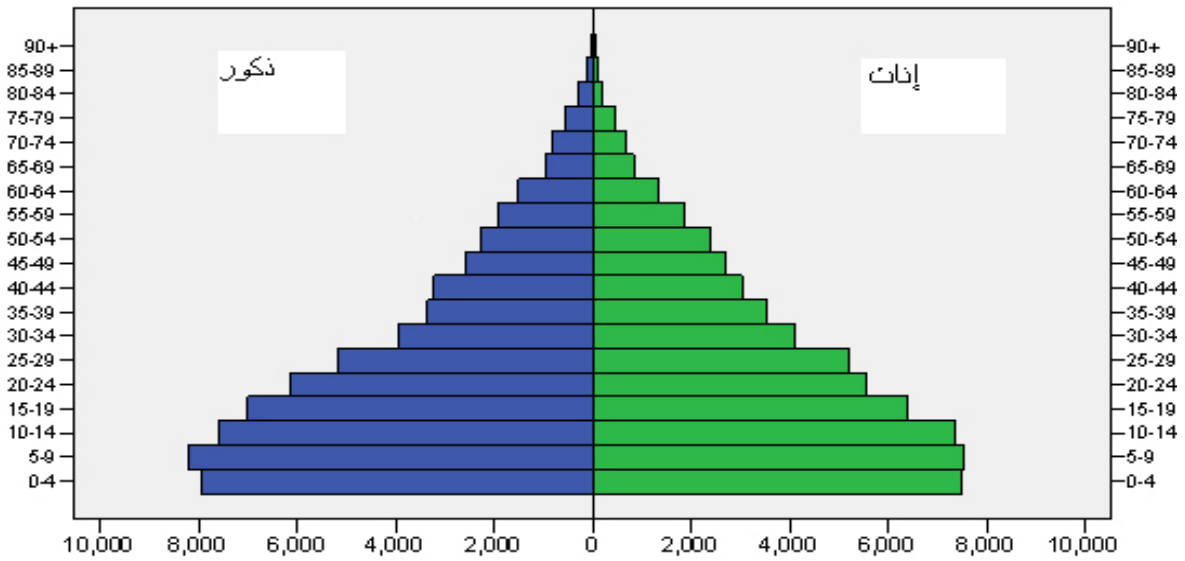
يوضح الجدول (2-3) والشكل (1-3) تأثير التطور السكاني في الماضي على التكوين العمري والنوعي للسكان في سوريا، ويلاحظ اثر الانخفاض الحالي في مستويات الخصوبة حيث يلاحظ أن نسبة الأطفال أقل من 5 سنوات أقل من نسبة الأطفال في الفئة العمرية 5-9 سنوات خاصة في الحضر.

جدول (2-3)

التوزيع النسبي للسكان حسب العمر ومكان الإقامة والنوع

إجمالي السكان			ريف			حضر			فئات العمر
مجموع	إناث	ذكور	مجموع	إناث	ذكور	مجموع	إناث	ذكور	
12.4	12.3	12.5	13.4	13.4	13.5	11.5	11.5	11.6	4 - 0
12.6	12.4	12.9	13.3	13.3	13.4	12.1	11.6	12.5	9 - 5
12.0	12.1	11.9	12.3	12.2	12.4	11.8	12.0	11.5	14-10
10.8	10.5	11.0	11.0	10.8	11.3	10.5	10.3	10.7	19-15
9.4	9.2	9.6	9.5	9.2	9.8	9.3	9.1	9.4	24-20
8.3	8.5	8.1	8.2	8.6	7.9	8.4	8.5	8.3	29-25
6.5	6.8	6.2	6.5	6.7	6.3	6.5	6.8	6.2	34-30
5.5	5.8	5.3	5.1	5.3	5.0	5.8	6.2	5.5	39-35
5.2	5.3	5.1	4.6	4.8	4.4	5.7	5.8	5.6	44-40
4.1	4.1	4.1	3.4	3.4	3.4	4.7	4.7	4.6	49-45
3.8	3.9	3.6	3.4	3.7	3.1	4.1	4.1	4.0	54-50
3.1	3.1	3.0	2.9	3.0	2.9	3.2	3.2	3.2	59-55
2.3	2.2	2.4	2.2	2.2	2.3	2.3	2.2	2.4	64-60
1.4	1.4	1.5	1.3	1.2	1.3	1.6	1.5	1.7	69-65
2.6	2.4	2.8	2.7	2.3	3.0	2.6	2.4	2.7	70 فأكثر
124614	60888	63725	56641	27767	28874	67973	33121	34852	إجمالي (100)

شكل (1-3)
الهرم السكاني حسب العمر والنوع



3-3 الحالة الزوجية للسكان 15 سنة فأكثر

يوضح الجدول (3-3) التوزيع النسبي للسكان 15 سنة فأكثر حسب الحالة الزوجية والنوع ومكان الإقامة. ومنه يلاحظ ارتفاع نسب العزوبة بين السكان 15 سنة فأكثر في الريف عنها في الحضر وخاصة بين الإناث (35.7%، 31.6% على الترتيب)، وقد يرجع ذلك إلى ارتفاع متوسط السن عند الزواج. وتزيد نسب الطلاق في الحضر عنها في الريف، إلا أنها ما زالت منخفضة جداً إذا ما قورنت بالدول الأخرى.

جدول (3-3)

التوزيع النسبي للسكان 15 سنة فأكثر حسب الحالة الزوجية ومكان الإقامة

إجمالي السكان			ريف			حضر			الحالة الزوجية
مجموع	إناث	ذكور	مجموع	إناث	ذكور	مجموع	إناث	ذكور	
38.5	33.4	43.3	40.3	35.7	44.7	37.0	31.6	42.1	لم يسبق له الزواج
0.1	0.2	0.08	0.1	0.2	0.0	0.1	0.1	0.1	منفصل أو هجران
57.5	59.5	55.6	56.2	58.2	54.3	58.6	60.5	56.7	متزوج
3.4	6.1	0.8	3.1	5.5	0.8	3.6	6.6	0.8	أرامل
0.5	0.8	0.2	0.3	0.5	0.2	0.7	1.1	0.3	مطلق
78430	38456	39974	34502	16965	17537	43936	21497	22439	إجمالي (100)

3-4 الحالة التعليمية

يعتبر المستوى التعليمي لأفراد الأسرة من أهم خصائص الأسرة المعيشية لارتباطه بالكثير من الظواهر مثل السلوك الإيجابي واستخدام وسائل تنظيم الأسرة وصحة الأسرة لا سيما الأم والطفل. وتعكس الحالة التعليمية أثر السياسات التعليمية في مجال محو الأمية وشمول التعليم.

جدول (3-4)

التوزيع النسبي للسكان (10 سنوات فأكثر) حسب الحالة التعليمية والنوع ومكان الإقامة

مجموع	مكان الإقامة		النوع		الحالة التعليمية
	ريف	حضر	إناث	ذكور	
14.2	19.5	10.0	19.9	8.8	أمي
15.6	16.5	14.8	14.7	16.4	يقرأ ويكتب
35.3	35.4	35.3	33.1	37.4	أساسي
15.8	14.3	16.9	14.9	16.6	إعدادي
19.1	14.2	23.0	17.4	20.7	ثانوي وما فوق
93391	41466	51925	45824	47567	إجمالي (100)

يلاحظ من الجدول (3-4) وجود تفاوت في نسبة الأميين بين الحضر والريف وبين الذكور والإناث وكذلك الأمر بالنسبة لحملة الثانوية فما فوق.

- الالتحاق الحالي بالتعليم

يبين الجدول (3-5) أن نسبة الالتحاق الحالي بالتعليم مرتفعة في السنوات الأولى 6-11 سنة ثم تبدأ بالانخفاض لتصل إلى أدنى مستوياتها بين الأطفال في عمر 17 سنة.

جدول (3-5)

نسب الأفراد الملتحقين حالياً بالتعليم حسب النوع والعمر

أحادي العمر	ذكور	إناث	إجمالي	العدد
6	94.3	95.9	95.0	3506
7	97.8	97.1	97.5	3064
8	97.7	98.1	97.9	3076
9	97.8	96.8	97.3	3280
10	96.1	94.9	95.5	3041
11	94.2	93.1	93.6	2995
12	88.1	88.0	88.1	2893
13	81.8	79.6	80.7	3209
14	70.2	72.2	71.2	2825
15	60.6	63.5	62.0	2918
16	51.7	54.6	53.1	2808
17	45.2	48.5	46.8	2696
إجمالي	82.1	82.8	82.4	36311

وتشير بيانات المسح إلى أن نسبة غير الملتحقين بالتعليم في العمر 6-17 سنة لا تختلف بين الذكور عنها بين الإناث ولكنها تبدو مرتفعة بعض الشيء بالرغم أن التعليم الأساسي إلزامي حتى سن الخامسة عشر ويجب أن يغطي كل الأطفال في هذه الفئة العمرية.

جدول (3-6)

التوزيع النسبي للأطفال 6-14 من العمر من بين الملتحقين في الماضي غير الملتحقين حالياً بالمدارس

حسب السبب والنوع ومكان الإقامة

الأسباب	ذكور	إناث	حضر	ريف	إجمالي
للعمل	7.9	2.9	6.2	4.7	5.5
لأسباب صحية	3.3	2.1	2.6	2.8	2.7
عدم النجاح بالتعليم	20.1	12.7	16.3	16.8	16.5
عدم الرغبة	52.3	43.7	47.9	48.5	48.1
لا توجد خدمة	0.9	3.1	0.9	3.2	2.0
الكلفة العالية	3	5.3	4.7	3.3	4.1
الوصول إلى مستوى مناسب	0	12.1	4.7	7.2	5.8
الاستعداد للزواج	0.1	2.7	1.7	0.9	1.3
أسباب أخرى	10.7	13.8	13.4	10.8	12.2
غير مبيّن	1.8	1.7	1.7	1.9	1.8
إجمالي (100)	935	865	966	834	1800

وبين الجدول (3-6) أن أهم أسباب التسرب من التعليم بين الأطفال في الفئة العمرية 6-14 سنة هي عدم الرغبة في الاستمرار في التعليم، كما أن هناك نسبة تسربوا للحصول على عمل. وقد بلغت نسبة الذكور الذين تسربوا من التعليم بسبب الحصول على عمل 7.9% مقابل 2.9% فقط بين الإناث. كذلك يلاحظ أن نسبة الإناث اللاتي تركن التعليم بسبب الوصول إلى مستوى مناسب بلغت 12.1% ولم تلاحظ هذه الظاهرة بين الذكور.

3-5 العلاقة بقوة العمل

بلغت نسبة المشتغلين فعلاً من بين السكان 15 سنة فأكثر نحو 42.07% وكانت بين الذكور 68.8% وبين الإناث 14.3% وقد بلغت نسبة المشتغلين في الريف 42.2% مقابل 42% في الحضر.

جدول (3-7)

توزيع المشتغلون من السكان 15 سنة فأكثر من العمر حسب الحالة العملية والنوع ومكان الإقامة.

مجموع	مكان الإقامة		النوع		الحالة العملية
	ريف	حضر	إناث	ذكور	
66.5	65.7	67.1	73.1	65.1	يعمل بأجر
26.7	25.4	27.8	14.1	29.2	يعمل لحسابه
2.6	1.7	3.3	0.6	3.0	صاحب عمل
4.0	7.1	1.5	11.9	2.4	يعمل بدون أجر للأسرة
0.2	0.2	0.3	0.2	0.2	غير مبين
33001	14562	18439	5491	27510	إجمالي (100)

ويظهر الجدول (3-7) أن نسبة تبلغ 66.5% من المشتغلين يعملون بأجر لدى الغير في حين تصل نسبة الذين يعملون لحسابهم 26.7% وتزيد نسبة الإناث اللاتي يعملن لدى الأسرة بدون أجر إلي 11.9% مقارنة بنسبة 2.4% فقط من الذكور، كذلك تزيد هذه النسبة في الريف إلي 7.1% مقارنة بنسبة 1.5% فقط في الحضر.

جدول (3-8)

التوزيع النسبي للمشتغلين (15 سنة فأكثر من العمر) حسب الحالة المهنية والنوع ومكان الإقامة

الحالة المهنية للمشتغلين	ذكور	إناث	حضر	ريف	إجمالي
مدراء	1.8	1.2	2.2	1.1	1.7
اختصاصيون	11.7	40.9	20.7	11.3	16.6
كتابة	6.6	9.7	7.6	6.6	7.2
عمال خدمات	14.2	5.5	17.1	7.1	12.7
عمال زراعيين	13	30.5	3.7	31.4	15.9
عمال إنتاج	52.7	12.2	48.7	42.2	45.9
إجمالي (100)	27510	5491	18439	14562	33001

يلاحظ من الجدول (3-8) ارتفاع نسبة الإناث في أعمال الاختصاص والكتابة والزراعة مقابل انخفاض نسبتهن في أعمال الإنتاج والخدمات وقد يعود ذلك إلى تركيز المؤسسات الإدارية والمهنية في الحضر. كما يلاحظ ارتفاع ملحوظ في نسب العاملين في المهن الزراعية في الريف وخاصة بين الإناث.

3-6 الخصائص الأساسية للمسكن

إن الخصائص الأساسية للمسكن تعكس الواقع الاقتصادي والاجتماعي للسكان من حيث نوعية المسكن وملكيته ونوعية المواد المستخدمة في الأرضية وعدد الغرف ومتوسط عدد الأشخاص بالغرفة وفيما يلي عرضاً لأهم نتائج المسح في هذا الشأن.

نوعية الوحدة السكنية التي تقيم بها الأسرة :

تظهر النتائج أن 61.3% من الأسر تقيم في منزل مستقل وترتفع هذه النسبة في الريف لتصل إلى 89.2% وتنخفض في الحضر إلى 40.9% ويعود هذا التفاوت إلى الرغبة الاجتماعية وخاصة لسكان الريف للإقامة في منزل مستقل.

أما السكن في شقة ضمن مبنى سكني مؤلف عادة من طابق أو أكثر تصل نسبته إلى 35.9% وترتفع في الحضر إلى 56.7%، وقد ترتفع في المدن الرئيسية إلى أعلى من ذلك. بينما تنخفض في الريف إلى حوالي 7.5% وتقيم نسب بسيطة لا تتعدى 2.4% من الأسر في غرفة ونسب بسيطة جداً في خيمة.

ملكية المسكن

أوضحت بيانات المسح أن حوالي 90% من الأسر السورية تمتلك المسكن الذي تعيش فيه منها حوالي 78% ملكية خاصة وحوالي 12% ملكية مشتركة، وتبلغ نسب المساكن المؤجرة حوالي 9%. ويلاحظ وجود تفاوت واضح بين الأسر الحضرية والأسر الريفية حيث ترتفع نسب المساكن المملوكة ملكية خاصة في الريف بينما ترتفع نسب المساكن المؤجرة في الحضر (جدول (3.9)).

عدد الغرف في المسكن

يشير الجدول (9.3) إلى أن متوسط عدد الغرف بلغ حوالي 3.2 غرفة ترتفع قليلا في الحضر، كما يصل متوسط عدد غرف النوم حوالي 1.8 غرفة. أما بالنسبة لمعدل التزاحم وهو عدد الأفراد في الغرفة فيصل حوالي 1.9 فردا يرتفع في الريف إلى حوالي 2.1 فردا مقابل 1.7 فردا في الحضر. ويزيد هذا المعدل إذا حسب بالنسبة لغرف النوم فقط وخاصة في الريف حيث يبلغ 3.3 فردا مقابل 2.8 فردا في الحضر.

جدول (3-9)

التوزيع النسبي للأسر حسب خصائص المسكن ومكان الإقامة

المجموع	ريف	حضر	الخصائص
أ - نوع الوحدة السكنية التي تقيم بها الأسرة			
61.3	89.2	40.9	بيت/مستقل / فيلا
35.9	7.5	56.7	شقة في مبني
2.4	2.9	2.0	غرفة
0.4	0.4	0.3	أخرى
ب - ملكية المسكن			
78.2	84.9	73.3	ملك خاص
12.2	11.7	12.8	ملك مشترك
8.5	2.5	12.8	إيجار
1.1	0.9	1.1	أخرى
100.0	100.0	100.0	إجمالي
3.2 غرفة	3.0 غرفة	3.3 غرفة	ج- متوسط عدد غرف المنزل
1.9 فرد	2.1 فرد	1.7 فرد	معدل التزاحم في الغرفة
1.8 غرفة نوم	1.8 غرفة نوم	1.9 غرفة نوم	د- متوسط عدد غرف النوم
3.0 فرد	3.3 فرد	2.8 فرد	معدل التزاحم في غرفة النوم

المصدر الرئيسي لمياه الشرب:

تظهر نتائج المسح أن 85.7% من الأسر يتوفر لديهم مياه شرب من الشبكة العامة للمياه وترتفع هذه النسبة في الحضر إلى 90.7%، أما باقي السكان فيحصلون على المياه إما من مصدر عام خارج المنزل أو من خلال بئر مزود بمضخة أو بواسطة سيارة مزودة بخزان للمياه.

أما عن توفر المياه داخل وخارج المسكن فإن 87.4% من المنازل تتوفر لديهم المياه داخل المسكن وترتفع في الحضر إلى 91.9% وإن 7.6% من الأسر في الحضر تحصل على المياه من خارج المسكن ولكن داخل المبنى وترتفع هذه النسبة في الريف إلى 16.4% كما في الجدول (3-10).

جدول (3-10)

التوزيع النسبي للمساكن حسب نوع وموقع مصدر مياه الشرب ومكان الإقامة

الخصائص	حضر	ريف	مجموع
أ - مصدر مياه الشرب			
شبكة عامة	90.7	78.9	85.7
صنبور ومنهل عام	1.0	1.1	1.0
بئر مزود بمضخة	0.4	6.3	2.9
سيارة مزودة بخزان مياه	7.1	9.9	6.3
أخرى	1.8	4.9	3.1
ب-موقع مصدر مياه الشرب			
داخل الوحدة السكنية	91.9	80.8	87.4
خارج الوحدة السكنية ولكن داخل المبنى	7.6	16.4	11.3
أخرى	0.5	2.7	1.4
إجمالي	100.0	100.0	100.0

نوع دورة مياه:

نظراً لأهمية دورة المياه وأثرها على الصحة العامة، وجه بالمسح عدداً من الأسئلة عن مكانها وأسلوب الصرف الصحي بها. وقد تبين أن حوالي 95% من الأسر في الحضر لديها دورة مياه منفصلة داخل المنزل والباقي في خارج المنزل وتتنوع نسبة من لديهم دورة مياه داخل المنزل في الريف إلى 71.4% من الأسر.

أما عن اتصال دورة المياه بشبكة صرف صحي فقد تبين أن حوالي 95% من الأسر في الحضر لديها دورة مياه متصلة بشبكة صرف عامة، وتتنخفض إلى حوالي 55% في الريف حيث يبلغ ربط دورة المياه بحفرة فنية أو مغلقة 39%. كما في الجدول (11.3).

جدول (11-3)

التوزيع النسبي للمساكن حسب مكان دورة المياه ونوع الصرف الصحي ومكان الإقامة

الخصائص	حضر	ريف	مجموع
أ - وجود مكان منفصل كدورة مياه			
داخل الوحدة السكنية	94.9	71.4	85.0
خارج المسكن	4.8	26.6	14.0
لا يوجد دورة مياه	0.3	2.0	1.0
ب - نوع الصرف الصحي			
متصل بشبكة عامة	95.1	55.4	78.4
حفرة فنية أو مغلقة	2.4	39.0	17.8
غير ذلك	2.5	5.7	3.8
إجمالي	100.0	100.0	100.0

المصدر الأساسي للإنارة

تظهر نتائج المسح ارتفاع نسبة الإنارة بالكهرباء من شبكة عامة حيث تصل إلى 99.7% وترتفع في الحضر إلى 99.8% مقابل 99.6% في الريف.

التخلص من الفضلات

إن طريقة التخلص من الفضلات لها آثار على الصحة العامة من جهة والبيئة من جهة أخرى وتظهر نتائج المسح أن 80.4% من السكان يضعون الفضلات في أكياس أو أوعية لها غطاء وترتفع هذه النسبة في الحضر إلى 87.4% وتتنخفض هذه النسبة في الريف إلى 70.7%، وتأتي نسبة وضعها بوعاء دون غطاء في الريف إلى حوالي 21.4% وفي الحضر تتخفض إلى حوالي 11.4%، وتأتي باقي النسبة للطرق الأخرى للتخلص من القمامة إما إلقائها في الشارع أو أمور أخرى.

3-7 ملكية السلع المعمرة

إن امتلاك السلع المعمرة له دلالات اجتماعية وثقافية واقتصادية، وهو يعبر أيضاً عن الميل الاستهلاكي لدى المواطنين وخاصة لبعض السلع المعمرة. وتظهر نتائج المسح أن حوالي 97.6% من الأسر يمتلك جهاز تلفزيون تصل في الحضر إلى 98.4% وفي الريف 96.6% إضافة إلى توفر طبق استقبال مرئي لدى 90.2% من الأسر وترتفع إلى 93% في الحضر.

أما عن توفر ثلاجة كهربائية فتصل نسبتهم إلى 96.1% وترتفع في الحضر إلى 97.7% وكذلك ارتفاع ملكية الغسالة الكهربائية حيث تصل إلى 93% وترتفع في الحضر إلى 96.1% مقابل 88.7% في الريف.

بالنسبة لتوفر حاسب شخصي تصل نسبة الأسر التي لديها حاسب آلي 22.8% ترتفع في الحضر إلى 30.4% مقابل 12.4% في الريف.

وعن ملكية الأرض الزراعية فإن 18.6% من الأسر تملك أرضاً زراعية وترتفع هذه النسبة في الريف إلى 35.4% مقابل 6.4% في الحضر.

أما ملكية السيارة الخاصة فإنها تصل إلى 17.4% من الأسر وترتفع في الحضر إلى 20.4% مقابل 13.3% في الريف.

الفصل الرابع خصائص نساء العينة

يتناول هذا الفصل خصائص السيدات المتزوجات أو السابق لهن الزواج في فئة العمر 15-49 سنة واللاتي تمت مقابلتهن في المسح وذلك من خلال تقديم معلومات عن التكوين العمري والحالة الزوجية والتعليمية والعملية.

4-1 الخصائص الديموجرافية

أظهرت نتائج المسح أن 96.9% من النساء متزوجات، كما بلغت نسبة المترملات 1.8% والمطلقات نحو 1.3% والمنفصلات 0.2%، وتختلف هذه النسب بشكل بسيط بين الحضر والريف. ويلاحظ انخفاض نسبة المطلقات بشكل واضح مما يدل على أن الزواج في سورية يتصف بالاستقرار.

ويبين الجدول (4-1) أن أكثر من ثلث السيدات في المسح تقل أعمارهن عن 30 سنة، كما أن أكثر من ربع السيدات أعمارهن 40 سنة فأكثر. ويلاحظ أن نسبة أقل من 5% من السيدات المتزوجات أو السابق لهن الزواج تقع في فئة العمر 15-19 سنة ويرجع ذلك إلى أن المسح يشمل المتزوجات أو السابق لهن الزواج فقط، والاتجاه المتزايد في سورية نحو تأخير سن الزواج ويلاحظ هذا النمط في كل من الحضر والريف على حد سواء.

4-2 الحالة التعليمية

فيما يتعلق بالحالة التعليمية، فإن التعليم في سورية قد قطع خطوات متقدمة للحد من الأمية بشكل خاص وفي زيادة نسبة الالتحاق بالتعليم في مختلف مراحل التعليم وبشكل خاص بين الإناث.

ويتضح ذلك من مقارنة نسب الأمية بين النساء مع مثيلاتها في مسح صحة الأسرة عام 2001، حيث بلغت نسبة الأمية في الحضر 16.6% وفي الريف 40.4% مما يشير إلى حدوث إنخفاض نسب الأمية خلال الفترة 2001-2009.

جدول (1-4)

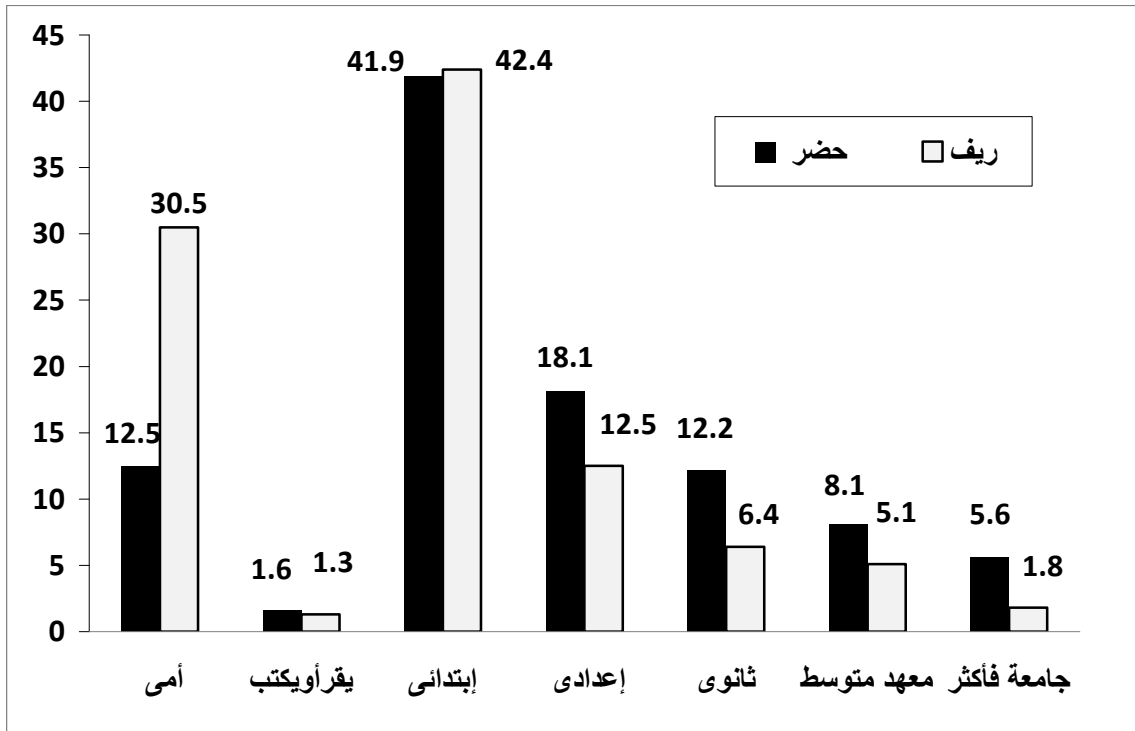
التوزيع النسبي للسيدات المتزوجات والسابق لهن الزواج في فئة العمر 15-49 سنة حسب بعض الخصائص

الخصائص	حضر	ريف	مجموع	عدد السيدات
فئات العمر				
19-15	4.4	4	4.3	747
24-20	13	14.2	13.5	2365
29-25	19	21.2	19.9	3493
34-30	17.8	19.2	18.4	3226
39-35	17.8	16.9	17.4	3054
44-40	16.1	15.1	15.7	2756
49-45	12	9.5	11	1924
الحالة الزوجية				
متزوجة حالياً	96.3	97.2	96.7	16979
أرملة	1.8	1.7	1.8	309
مطلقة	1.7	0.9	1.4	244
منفصلة	0.2	0.2	0.2	34
الحالة التعليمية				
أمية	12.5	30.5	20	3518
تقرأ وتكتب	1.6	1.3	1.5	262
ابتدائي	41.9	42.4	42.1	7401
إعدادي	18.1	12.5	15.8	2768
ثانوي فأكثر	25.9	13.3	20.6	3615
إجمالي السيدات	10193	7372		17565

ويوضح الشكل (1-4) وجود اختلافات في الحالة التعليمية حسب مكان الإقامة حيث ترتفع نسبة الأمية بين المقيمتات في الريف عنها بين السيدات في الحضر.

شكل (1-4)

التوزيع النسبي للسيدات المتزوجات أو السابق لهن الزواج حسب مكان الإقامة والحالة التعليمية



3-4 متابعة وسائل الإعلام

يوضح الجدول (2-4) أهمية مشاهدة التلفزيون كأهم وسيلة من وسائل الإعلام حيث تشاهده يوميا 90.9% من السيدات (93.7% في الحضر، 87.1% في الريف) وأن نسبة اللاتي لا يشاهدن التلفزيون إطلاقا تقل عن 2%. ويليه في الأهمية الراديو (الإذاعة)، إذ ذكرت نحو 16.7% من السيدات أنهن يستمعن إلى الراديو يوميا. أما قراءة الصحف والمجلات فقد تدنت النسب بشكل واضح، إذ تبلغ نسبة اللاتي يقرأن الصحف والمجلات يوميا نحو 12%. وتزيد نسبة الإطلاع على الصحف والمجلات يوميا أو على الأقل مرة أسبوعيا بشكل واضح مع تزايد المستوى التعليمي.

وقد بينت النتائج أن 12.9% من السيدات يستخدمن الحاسوب وتزيد هذه النسبة في الحضر عنها في الريف وتزداد مع ارتفاع المستوى التعليمي. وكذلك الحال بالنسبة للانترنت حيث ذكرت 9.8% من السيدات بأنهن يستخدمن الانترنت وتزيد هذه النسبة في الحضر ومع ارتفاع المستوى التعليمي.

جدول (4-2)

التوزيع النسبي للسيدات المتزوجات أو السابق لهن الزواج في العمر 15-49 سنة حسب درجة متابعة وسائل الاعلام والمستوي التعليمي ومكان الإقامة.

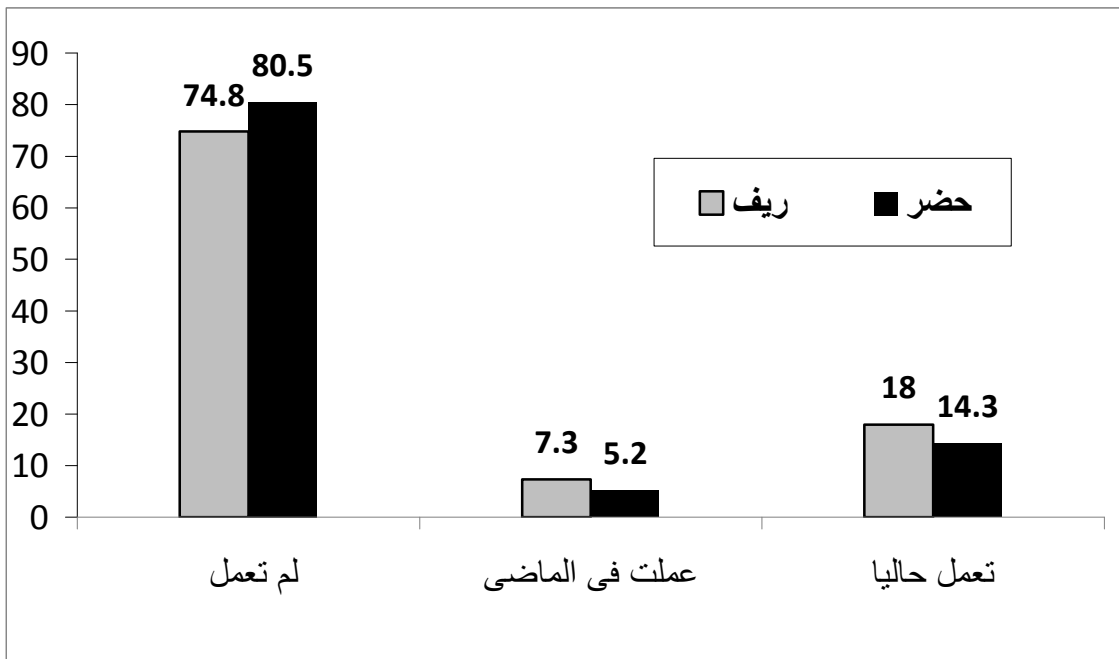
مجموع	المستوي التعليمي					مكان الإقامة		الخصائص
	ثانوي فأكثر	إعدادي	ابتدائي	تقرأ وتكتب	أمية	ريف	حضر	
قراءة الصحف والمجلات								
11.9	32.9	10.4	4.7	3.1	0.0	8.6	13.8	يومياً
17.2	31.3	20.6	9.7	6.5	0.0	13.8	19.2	مرة أسبوعياً علي الأقل
19.1	19.1	24.6	1606	19.4	0.0	18	19.7	أقل من مرة أسبوعياً
51.8	16.7	44.4	69	71	0.0	59.6	47.4	إطلاقاً
متابعة التلفزيون								
90.9	92	93.5	93.5	90.9	81.6	87.1	93.7	يومياً
5.5	5	4.5	4.3	5.6	9.6	7.7	3.9	مرة أسبوعياً علي الأقل
1.7	1.8	0.7	1.1	1.6	4.1	2.5	1.2	أقل من مرة أسبوعياً
1.9	1.2	1.4	1.1	1.9	4.7	2.7	1.2	إطلاقاً
الاستماع إلي الراديو								
16.7	30.3	20.8	13.6	15.9	8	14.7	18.3	يومياً
8.8	15.8	12.2	7.7	7.6	1.9	6.2	10.7	مرة أسبوعياً علي الأقل
9	11.3	11.6	9.2	7.9	3.7	6.6	10.6	أقل من مرة أسبوعياً
65.5	42.6	55.4	69.4	68.6	86.4	72.5	60.4	إطلاقاً
17565	1074	2768	7401	262	3518	7372	10193	إجمالي السيدات

4-4 الحالة العملية

يلاحظ من الشكل (2-4) ارتفاع نسبة السيدات المتزوجات أو السابق لهن الزواج واللاتي لم تعمل أبدا حيث بلغت هذه النسبة 80.5% في الحضر مقابل 74.8% في الريف. أما اللاتي تعملن وقت المسح فقد بلغت نسبتهم 14.3% للحضر و18% للريف و15.8% للإجمالي، ويلاحظ أيضا ارتفاع هذه النسبة في الريف عنها في الحضر بسبب ازدياد نسبة مشاركة الريفيات في العمل الزراعي.

شكل (2-4)

التوزيع النسبي للسيدات حسب حالة العمل ومكان الإقامة



ويبين الجدول (3-4) التوزيع النسبي للسيدات المتزوجات أو السابق لهن الزواج وغير العاملات وقت المسح حسب النية في العمل مستقبلا، حيث نجد أن نسبة قدرها 25.2% فقط هن اللاتي لديهن النية في العمل مستقبلا وترتفع هذه النسبة في الريف عنها في الحضر. وتزيد كذلك بين المطلقات والأرامل مقارنة بالمتزوجات. كما تلاحظ وكما هو متوقع زيادة نسبة اللاتي تتوين العمل مع ارتفاع المستوى التعليمي.

وفيما يتعلق بمن سيكون بيده القرار فيما يتعلق بالنزول إلى سوق العمل، يبين الجدول (4-4) أن قرار عمل الزوجة هو عادة قرار مشترك للزوجين معا وذلك بحوالي 61% من الحالات. كما أجابت 10.8% من السيدات بأن هذا القرار يعود لهن فقط، في حين أن نسبة تبلغ حوالي 25% ترى أن هذا القرار هو للزوج وحده.

جدول (3-4)

التوزيع النسبي للسيدات المتزوجات أو السابق لهن الزواج حسب النية للعمل مستقبلا وبعض الخصائص

الخصائص	تنوي العمل مستقبلا	لا تنوي العمل مستقبلا	غير متأكدة	إجمالي (100)
مكان الإقامة				
حضر	23.2	67.8	9.1	8740
ريف	28.2	61.2	10.6	6048
الحالة الزوجية				
متزوج حاليا	24.7	65.6	9.7	14389
أرملة	40.1	51.7	8.2	197
مطلقة	49.7	42.4	7.9	174
منفصلة	60.5	37.9	1.7	28
الحالة التعليمية				
أمي	13.4	76	10.6	3029
تقرأ وتكتب	24.8	66.6	8.6	229
ابتدائي	22.6	66.7	10.8	6888
إعدادي	30.8	61.7	7.5	2559
ثانوي	41.3	50.4	8.4	1454
معهد متوسط	55.8	37.8	6.4	395
جامعة فأكثر	46.2	49.5	4.3	234
إجمالي	25.2	65.1	9.7	14788

جدول (4-4)

التوزيع النسبي للسيدات اللاتي ذكرن إنهن سوف يعملن مستقبلاً أو أنهن غير متأكدات من ذلك حسب من يرون أنه صاحب قرار العمل ومكان الإقامة والحالة التعليمية

مجموع	لا تعرف	آخري	الزوجان معا	الزوج وحده	الزوجة وحدها	الخصائص
مكان الإقامة						
2816	2.2	1.2	60.1	24.7	11.8	حضر
2348	1.5	1	63	24.9	9.7	ريف
الحالة التعليمية						
727	2.1	1.2	49.8	36.1	10.8	أمي
76	2.6	1.4	51.5	32.4	12.1	تقرأ وتكتب
2296	2.3	1.3	58.6	28.6	9.2	ابتدائي
979	0.6	1.3	67.2	20.2	10.8	إعدادي
722	1.9	0.4	70.3	14.5	13.1	ثانوي
245	2.2	0.2	73.1	10.7	13.9	معهد متوسط
118	1.2	1.1	67.1	7.2	23.4	جامعة فأكثر
5164	1.9	1.1	61.4	24.8	10.8	إجمالي

- موسمية العمل وطبيعة الأجر

يبين الجدول (4-5) توزيع السيدات حسب ما إذا كان العمل دائماً أو موسمياً وبعض الخصائص المختارة. ومنه يتضح أن أكثر من 65.1% من بين العاملات يعملن عملاً دائماً، في حين أن 30% يعملن بشكل موسمي فقط، 5% يعملن مؤقتاً. وتزيد نسبة السيدات اللاتي يعملن عملاً دائماً في الحضر عنها في الريف. ومن ثم فإن العمل في الريف أكثر موسمية وتصل النسبة إلى نحو 43% مقابل 18.2% في الحضر. كذلك يلاحظ إن ارتفاع المستوى التعليمي يزيد من احتمال التحاق المرأة بعمل دائم.

جدول (4-5)

التوزيع النسبي للسيدات العاملات حالياً حسب موسمية العمل وبعض الخصائص

الخصائص	عمل دائم	موسمي فقط	من حين لآخر	مجموع
مكان الإقامة				
حضر	77.7	18.2	4.1	1453
ريف	51.4	43.0	5.7	1325
الحالة الزوجية				
متزوجة حالياً	65.0	30.4	4.6	2589
أرملة	68.8	26.3	4.9	111
مطلقة	67.6	22.3	10.1	70
الحالة التعليمية				
أمى	31.0	62.5	6.5	490
تقرأ وتكتب	49.6	36.4	14.0	33
ابتدائي	44.1	44.6	11.3	513
إعدادي	80.4	14.5	5.1	78.8
ثانوي فأكثر	78.1	15.0	6.9	259
إجمالي	65.1	30.0	4.8	1165

جدول (4-6)

التوزيع النسبي للسيدات العاملات حسب طبيعة الأجر وبعض الخصائص

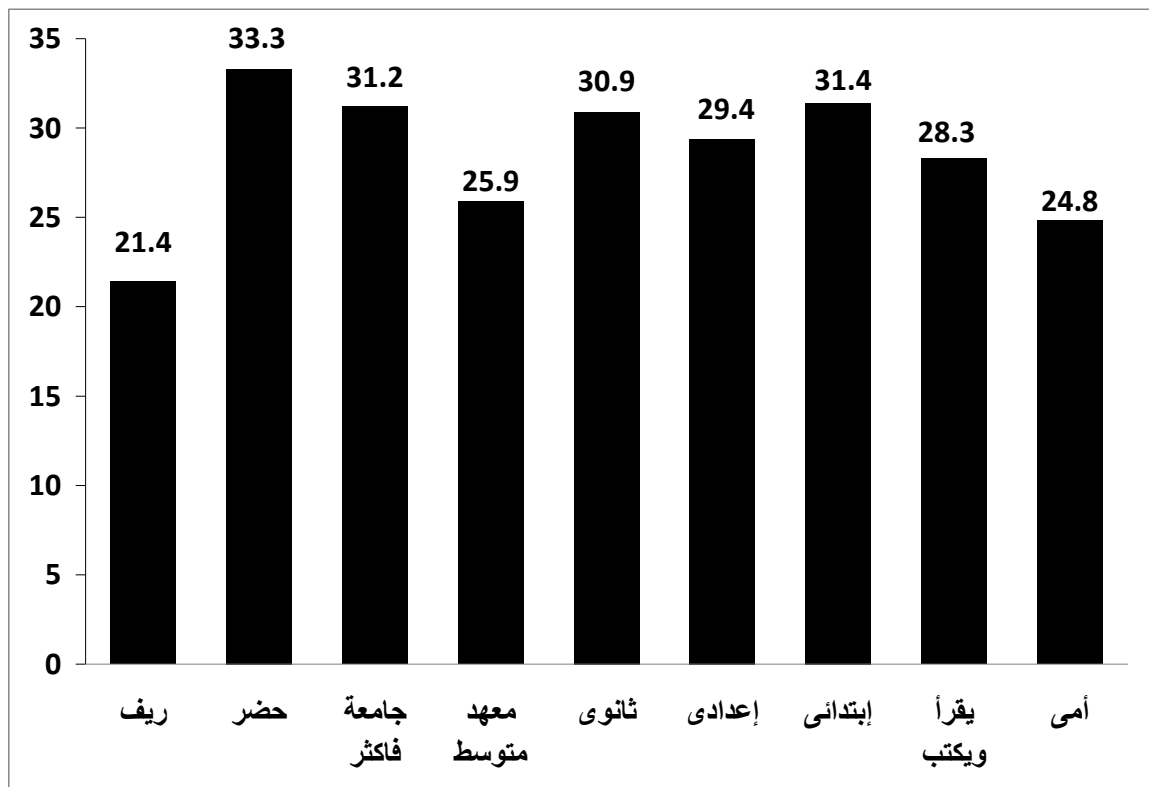
الخصائص	نقدي	نقدي وعيني	عيني فقط	بدون أجر	إجمالي
مكان الإقامة					
حضر	90.9	4.6	1.5	3.1	1453
ريف	65.4	6.6	4.0	24.0	1325
الحالة الزوجية					
متزوجة حالياً	78.4	5.2	2.7	13.7	2589
أرملة	81.7	11.6	1.3	5.4	111
مطلقة	86.6	7.3	2.9	3.2	70
الحالة التعليمية					
أمى	50.8	6.3	7.5	35.4	490
تقرأ وتكتب	55.5	6.3	7.5	35.4	490
ابتدائي	61.5	8.6	4.1	25.8	513
إعدادي	78.8	2.6	2.7	15.9	209
ثانوي فأكثر	86.9	6.7	1.9	4.5	259
إجمالي	78.7	5.5	2.7	13.1	1165

ويشير الجدول (6.4) إلى أن حوالي 79% من العاملات يعملن مقابل أجر نقدي وأن حوالي 13% تعملن بدون أجر، ويلاحظ وجود بعض الاختلافات حسب مكان الإقامة والحالة الزوجية والمستوى التعليمي.

وعندما وجه سؤال للسيدات اللاتي يحصلن على الأجر نقدا عن كيفية التصرف فيه، فقد تبين وجود تفاوت واضح في نسبة من لديهن حرية التصرف في الأجر حسب مكان الإقامة والحالة التعليمية حيث ترتفع النسبة بين المقيمات في الحضر والمتعلمات كما في الشكل (3-4).

شكل (3-4)

نسبة النساء اللواتي لديهن حرية التصرف في الأجر الذي يحصلن عليه حسب الحالة التعليمية ومكان الإقامة



- الحالة المهنية

يوضح الجدول (7-4) أن حوالي 47% من العاملات يعملن في المهن الفنية والعلمية مقابل حوالي 9% في قطاع الانتاج .

كما يلاحظ التحاق النساء الاكثر تعليما بالمهن الفنية والعلمية والادارية بعكس النساء الاميات اللاتي غالبا ما يلتحقن بالاعمال الزراعية وقطاع الانتاج.

جدول (4-7)

التوزيع النسبي للسيدات العاملات وقت المسح حسب الحالة المهنية ومكان الإقامة والحالة التعليمية

مجموع (100)	مهن إنتاج	مهن زراعية وصيد	مهن بيع وخدمات	مهن كتابية	مديرون وإداريون	مهنيين وفنيين	الخصائص
مكان الإقامة							
1453	9.9	5.6	5.8	12.2	2.7	63.7	حضر
1325	8.2	52.1	4.2	5.4	1.6	28.4	ريف
الحالة التعليمية							
490	6.7	87.6	4.8	0.1	0.4	0.4	أمي
33	22.6	61.8	7.6	4.3	0.0	3.6	تعرف القراءة والكتابة
513	29.9	52.1	12.7	2.2	0.4	2.7	ابتدائي
209	19.1	20.5	16.2	25.0	0.0	19.2	إعدادي
259	6.5	3.9	5.3	37.4	2.6	44.3	ثانوي فأكثر
2777	9.1	27.8	5.1	8.9	2.2	46.9	إجمالي

الفصل الخامس

انتشار الأمراض المزمنة والتدخين

تعتبر معرفة مدى انتشار الأمراض المزمنة (السكر وأمراض القلب وضغط الدم...) من أكبر المشكلات الصحية التي تواجه الحكومات وتزيد من عبء المرض، حيث تشكل عبء كبرى أمام التنمية الصحية إذا لم تؤخذ الترتيبات اللازمة للوقاية منها. فالأمراض المزمنة تسبب نقصاً في إنتاجية المصابين وقد تؤدي إلى الوفاة المبكرة إضافة إلى المتطلبات المالية والفنية اللازمة لتوفير الأدوية والفحوصات والإقامة في المستشفيات.

لذلك اهتم المسح بجمع بيانات حول الأمراض المزمنة بين أفراد الأسرة وذلك بهدف التعرف على مدى انتشارها وتحليل محدداتها الاجتماعية والاقتصادية والسلوكية، حيث تضمن المسح السؤال حول ما إذا كان الشخص يعاني من أي مرض مزمن ولزيادة جودة ودقة البيانات تم السؤال عما إذا كان تم تشخيصه من قبل طبيب أم لا.

كما يعتبر التدخين من الظواهر المسببة لبعض الأمراض المزمنة أو المساهمة في زيادة مضاعفاتها والتدخين عادة اجتماعية سيئة تؤدي إلى اضرار صحية ليس للمدخنين أنفسهم فقط بل تصل أضرارها إلى المقيمين والمتواجدين معهم وهو ما يعرف بالتدخين السلبي.

1-5 الأمراض المزمنة

شمل المسح في استبيان الأسرة المعيشية سؤالاً حول الحالة الصحية لكل فرد من أفراد الأسرة بالاسم وهل يشكو من أي مرض مزمن ونوع هذا المرض إن وجد، وهل تم تشخيصه من قبل الطبيب وهل هناك مرض مزمن آخر ونوعه إن وجد.

إن الأمراض المزمنة المنتشرة متعددة ويختلف النمط العمري للإصابة بها حسب نوعها فمعظمها (أمراض المفاصل وارتفاع ضغط الدم) تظهر لدى الكهول والمسنين في حين أن أمراضاً أخرى يمكن أن تظهر لدى جميع الأعمار مع زيادة نسب انتشارها عند المسنين.

- مدى انتشار الأمراض المزمنة

يوضح الجدول (1-5) أن حوالي 11% من الأفراد اللذين شملهم المسح يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل وان حوالي 86% منهم يتلقون علاجاً منتظماً لهذه الأمراض كما يلاحظ من الجدول أن نسب الإصابة بالأمراض المزمنة تزيد مع تقدم الأعمار حيث تبلغ أداها بين الأفراد دون الخامسة عشر وتصل أقصاها بين الأفراد 65 سنة فأكثر.

وتشير البيانات كذلك إلى ارتفاع نسب الإصابة بين سكان الحضر مقارنة بمثيلاتها في الريف وقد يرجع ذلك إلى ارتفاع نسب التشخيص الدقيق في الحضر كما ترتفع بين الاناث عنها بين الذكور كما في الشكلين (1-5)، (2-5).

وبالنسبة لتفاوت نسب الإصابة حسب المحافظة يشير الجدول إلى ارتفاع مستويات الانتشار في محافظات السويداء ودمشق والحسكة ودير الزور بينما بلغت أدناها في طرطوس والرقّة ودرعا.

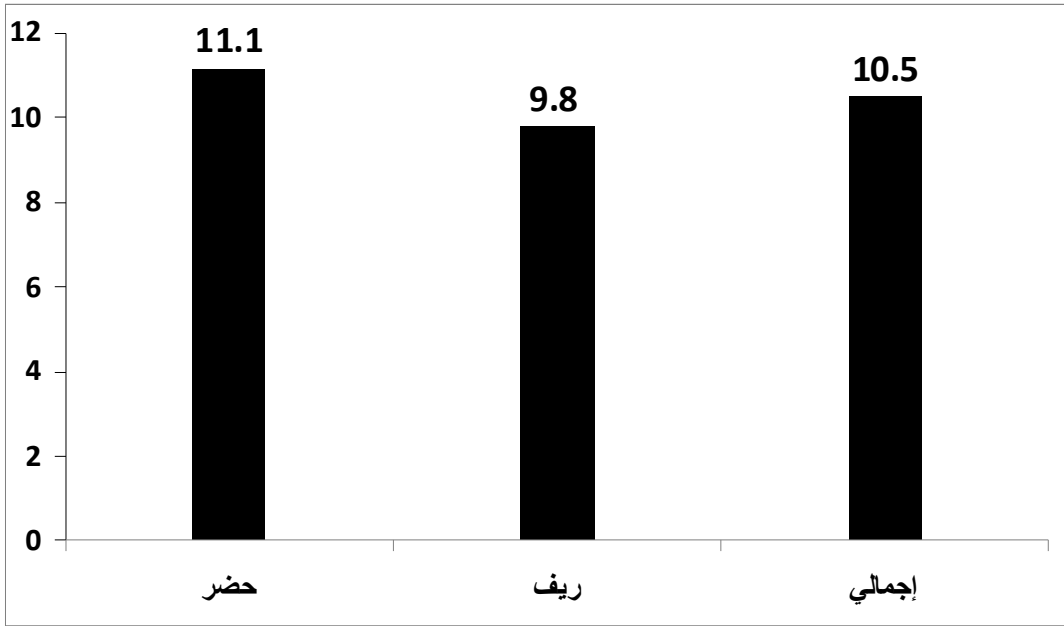
جدول (1-5)

النسب المئوية لانتشار الأمراض المزمنة حسب بعض الخصائص

الخصائص	يعاني من أمراض مزمنة	نسبة من تلقي علاج مستمر	اجمالي
الفئات العمرية			
> 15	2.3	68.4	46175
15-34	4.1	69.7	43580
35-64	23.9	89.6	29795
+65	62.0	93.4	5063
النوع			
ذكر	9.9	85.7	63725
أنثى	11.2	86.4	60888
مكان الإقامة			
حضر	11.1	87.4	67973
ريف	9.8	84.3	56641
المحافظات			
دمشق	13.7	92.6	10607
حلب	9.0	82.6	27952
ريف دمشق	9.4	88.6	15253
حمص	10.7	84.6	9910
حمّاه	10.0	89.0	8966
اللاذقية	11.5	87.0	7743
أدلب	11.1	89.2	8646
الحسكة	12.4	86.0	9930
دير الزور	12.3	78.3	5963
طرطوس	6.9	90.6	4874
الرفا	8.6	84.1	5850
درعا	9.7	82.3	5506
السويداء	17.5	81.7	2874
القنيطرة	9.1	88.9	539
إجمالي	10.5	86.1	124614

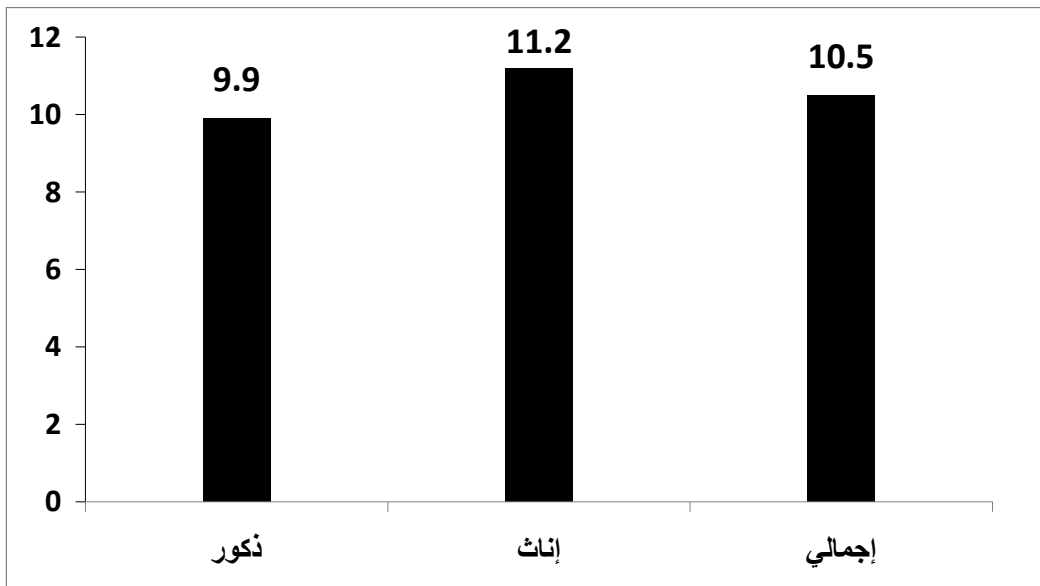
شكل (5-1)

نسب الأفراد المصابين بأى مرض مزمن حسب مكان الإقامة



شكل (5-2)

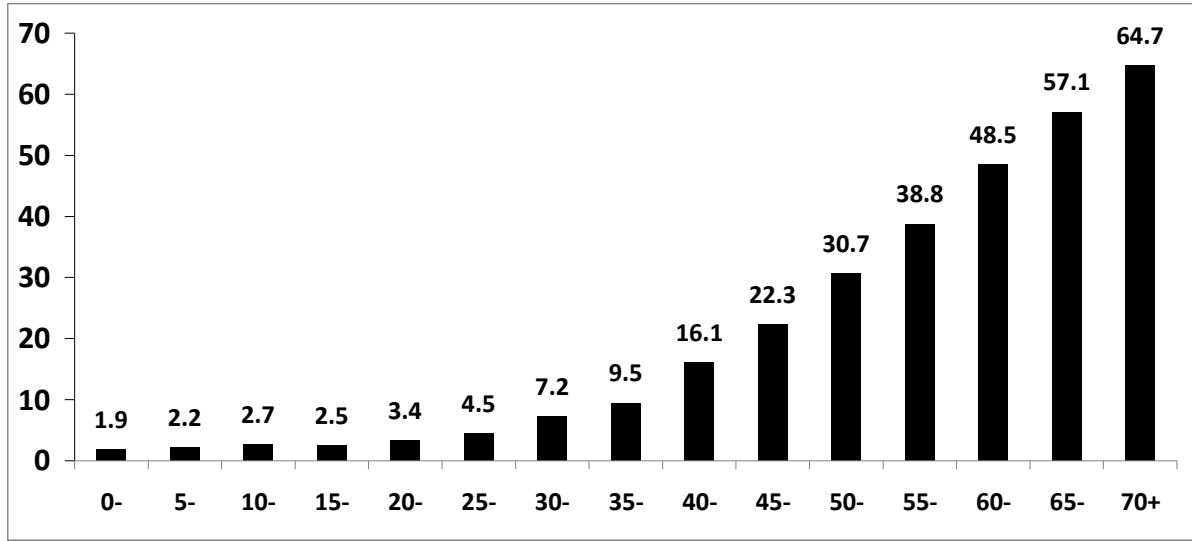
نسب الأفراد المصابين بأى مرض مزمن حسب النوع



ولدى دراسة نسب إنتشار الأمراض المزمنة حسب الفئات العمرية يبين الشكل (5-3) ازدياد هذه النسب مع تقدم الأفراد في العمر كما هو متوقع حيث يلاحظ أن النسبة بلغت 1.9% في الفئة العمرية (0-4) وتأخذ في الارتفاع لتصل اقصاها بين الافراد 70 سنة فاكثر لتصل حوالي 65%.

شكل (5-3)

نسب الافراد الذين يعانون من مرض مزمن حسب العمر



أنواع الأمراض

لدى دراسة الأمراض المزمنة الأكثر انتشاراً ، تبين من الجدول (5-2) أن أكثر الأمراض شيوعاً هي ارتفاع الضغط 2.3% يليها السكري 1.8% ثم أمراض القلب (1.1%)، ويلاحظ أيضاً انخفاض انتشار ارتفاع الضغط في الريف (1.9%) مقارنة في الحضر (2.6%) وكذلك تدني الإصابة بالسكري في الريف ويلاحظ أيضاً ازدياد معظم الأمراض عند الإناث مقارنة بالذكور بسبب التعرض للحمل والولادات المتكررة والأعمال المنزلية.

جدول (5-2)

النسب المئوية لانتشار أهم الأمراض المزمنة حسب نوع المرض ومكان الإقامة والنوع

إجمالي	مكان الإقامة		النوع		نوع المرض
	ريف	حضر	أنثى	ذكر	
2.3	1.9	2.6	2.8	1.7	ارتفاع ضغط الدم
1.8	1.5	2.1	2.0	1.7	مرض السكري
1.1	1.0	1.2	0.9	1.3	القلب
1.0	1.0	1.0	1.3	0.7	أمراض المفاصل
0.6	0.7	0.6	0.6	0.6	آلام الظهر
0.5	0.5	0.6	0.5	0.6	الربو
0.4	0.4	0.3	0.3	0.4	المرض العقلي
0.3	0.4	0.2	0.3	0.3	قرحة المعدة
0.2	0.3	0.2	0.3	0.2	أمراض الكلى
0.2	0.2	0.1	0.2	0.1	الصداع النصفي
124614	56641	67972	60888	63725	إجمالي

ويوضح الجدول (3-5) نسب إنتشار أهم الامراض المزمنة حسب العمر والنوع والذي يشير إلى أن نسب الإصابة بهذه الأمراض ترتفع مع تقدم العمر، كما تتفاوت نسب الإصابة بين الذكور والإناث ولكن لا يوجد نمط واضح لهذه الاختلافات.

جدول (3-5)

النسب المئوية لانتشار بعض الأمراض المزمنة الأكثر شيوعاً حسب نوع المرض والفئات العمرية.

نوع المرض	أقل من 15 سنة	15-34	35-64	65 فأكثر	إجمالي
الذكور					
ارتفاع الضغط	0	0.1	4.1	16.9	1.7
السكر	0.1	0.2	4.8	10.5	1.7
القلب	0.1	0.2	3.3	10.1	1.3
امراض المفاصل	0.1	0.3	1.3	4.9	0.7
الأم الظهر	0	0.4	1.8	1.6	0.6
الربو	0.7	0.3	0.6	1.9	0.6
مرض نفسي	0.4	0.6	0.3	0.2	0.4
قرحة المعدة	0	0.2	0.9	0.9	0.3
الإناث					
ارتفاع الضغط	0	0.2	7.5	23.9	2.8
السكر	0	0.2	5.7	13.5	2.0
القلب	0.1	0.2	1.8	9.3	0.9
امراض المفاصل	0	0.3	3.6	7.8	1.3
الأم الظهر	0	0.3	1.9	2.3	0.6
الربو	0.3	0.3	0.8	1.4	0.5
مرض نفسي	0.3	0.3	0.2	0.4	0.3
قرحة المعدة	0	0.1	0.7	1.3	0.3
كلا الجنسين					
ارتفاع الضغط	0.0	0.2	5.8	20.1	2.3
السكر	0.0	0.2	5.3	11.9	1.8
القلب	0.1	0.2	2.6	9.7	1.1
امراض المفاصل	0.1	0.3	2.4	6.2	1.0
الأم الظهر	0.0	0.3	1.8	1.9	0.6
الربو	0.5	0.3	0.7	1.7	0.5
مرض نفسي	0.3	0.5	0.3	0.3	0.4
قرحة المعدة	0.0	0.2	0.8	1.1	0.3

2-5 التدخين

يعتبر التدخين من الظواهر المسببة لبعض الأمراض المزمنة أو المساهمة في زيادة مضاعفاتها. وبالرغم من تعدد البيانات والتقارير العلمية حول تداعيات التدخين على صحة الإنسان، إلا أن الظاهرة مازالت تتنامى، وخاصة في الدول النامية.

وقد شمل المسح في استبيان الأسرة المعيشية سؤالا عن جميع أفراد الأسرة في العمر 15 سنة فأكثر عن وضعه فيما يخص التدخين، حيث شكل المدخنون نسبة 26.5% من إجمالي الأفراد الذين جمعت عنهم البيانات كما في الجدول (4-5) والذي يوضح تقارب النسبتين في كل من الريف والحضر بعكس الحال من حيث النوع حيث بلغت النسبة بين الذكور 44.3% مقابل 8% بين الإناث.

جدول (4-5)

التوزيع النسبي للأفراد 15 سنة فأكثر حسب حالة التدخين ومكان الإقامة والنوع

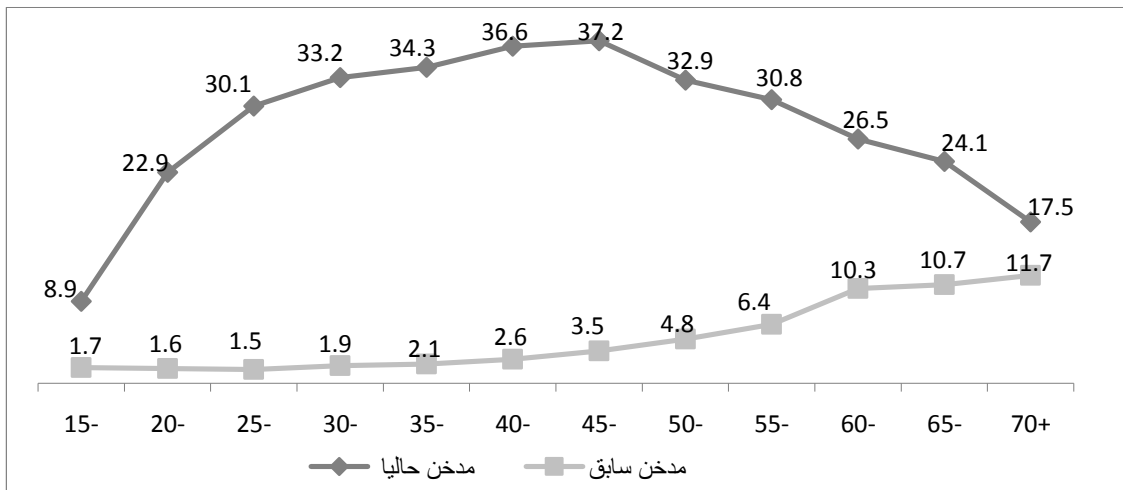
إجمالي	النوع		مكان الإقامة		الوضع من حيث التدخين
	أنثى	ذكر	ريف	حضر	
26.5	8.0	44.3	26.0	26.9	مدخن حالياً
3.3	2.1	4.3	3.3	3.2	مدخن في السابق
70.1	89.7	51.1	70.5	69.7	غير مدخن
0.2	0.1	0.2	0.2	0.2	غير معروف (غير محدد)
78439	38463	39976	34502	43936	إجمالي (100)

وأما حسب الفئات العمرية فقد بلغت نسبة انتشار التدخين في فئة العمر 15-19 سنة 8.9% ثم أخذت في الازدياد تدريجياً لتصل إلى 37.2% في فئة العمر 45-49 سنة ثم بدأت بالانخفاض مع تقدم العمر لتصل إلى 17.5% في العمر 70 سنة فأكثر.

وعلى العكس من ذلك فإن نسبة المدخنين السابقين تزداد مع تقدم العمر من 1.7% في الفئة 15-19 سنة لتصل إلى 11.7% في الفئة 70 سنة فأكثر كما في الشكل (4-5).

شكل (4-5)

النسب المئوية لانتشار التدخين حسب الفئات العمرية



وأما فيما يخص المحافظات ومستوي التدخين بين الافراد 15 سنة فأكثر، فقد كانت أعلى محافظة في نسبة المدخنين هي محافظة اللاذقية (37.1%) تليها محافظة حلب (30.2%)، أما أقل مستوى لإنتشار التدخين فقد كان في محافظة دير الزور (18.1) ومحافظة القنيطرة والسويداء كما في الجدول (5-5).

ويلاحظ كذلك ان نسبة المدخنين السابقين الذين توقفوا عن التدخين تبلغ أقصاها في نفس المحافظاتتين.

جدول (5-5)

النسب المئوية لانتشار التدخين (الحالي والسابق) بين الأفراد 15 سنة فأكثر حسب المحافظة

المحافظة	حالة التدخين	
	مدخن في السابق	مدخن حالياً
دمشق	2.3	22.5
حلب	4.3	30.2
ريف دمشق	2.2	25.7
حمص	2.7	28.3
حماه	2.2	24.3
اللاذقية	3.5	37.1
أدلب	3.2	25.8
الحسكة	3.9	23.8
دير الزور	3.5	18.1
طرطوس	3.0	28.8
الرفا	3.0	20.0
درعا	3.3	23.0
السويداء	5.7	19.5
القنيطرة	4.9	19.3
إجمالي	3.3	26.5

الفصل السادس

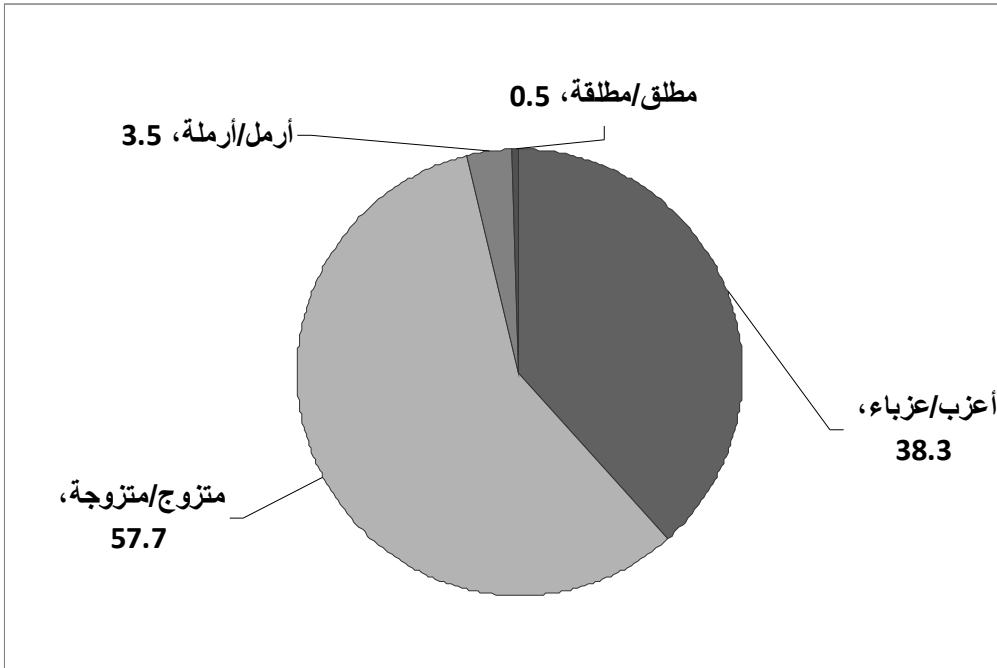
أنماط الزواج

1-6 الحالة الزوجية

يجري اليوم الحديث حول ارتفاع متوسط سن الزواج على المستوى العام نتيجة ظروف المعيشة الصعبة وارتفاع نسب البطالة بين صفوف الشباب. من جهة أخرى، يبدو الضغط الاجتماعي والثقافي عاملاً حاسماً في الحالة الزوجية للسكان بسورية. وفي هذا السياق، تشير بيانات الشكل (1-6) إلى أن نسبة المتزوجين في الفئة العمرية 15 سنة فاكثر بلغت 57.7%، في حين وصلت نظيرتها بالنسبة للذين لم يسبق لهم الزواج إلى 38.4% ولم تربُّ نسبة المطلقين والمترملين 4.1%.

شكل (1-6)

توزع السكان بعمر 15 سنة حسب الحالة الزوجية



وتتبدى تأثيرات القيم والأعراف والتقاليد الاجتماعية على نحو أوضح عند تحليل الحالة الزوجية وفقاً لمتغيري النوع والعمر. فقد تبين أن نسبة المتزوجين من الذكور الذي ينتمون للفئة العمرية 15-19 سنة لا تتجاوز 0.4% في حين وصلت بالنسبة للإناث من نفس الفئة العمرية إلى 11.2%، وبينما بلغت نسبة المتزوجين الذكور من الفئة العمرية 20-24 سنة 7.6%، فإن نسبة نظرائهن من الإناث اللاتي ينتمين لنفس الفئة العمرية كانت 41.2%.

ويؤشر الفارق الكبير بين نسبة المرملين والمرملات إلى القبول الاجتماعي لزواج الرجل بأخرى بعد وفاة زوجته واستنكار ذلك في حالة المرأة المترملة، لا سيما إذا كان لها أولاد، في حين أن العكس هو الصحيح بالنسبة للرجل الذي لديه أولاد وتوفيت عنه زوجته فالعرف الاجتماعي السائد ينصحه بالإسراع بالزواج من أخرى لمصلحة رعاية الأولاد والاهتمام بهم.

جدول (1-6)

التوزيع النسبي للسكان 15 سنة فأكثر حسب الحالة الزوجية والعمر والنوع

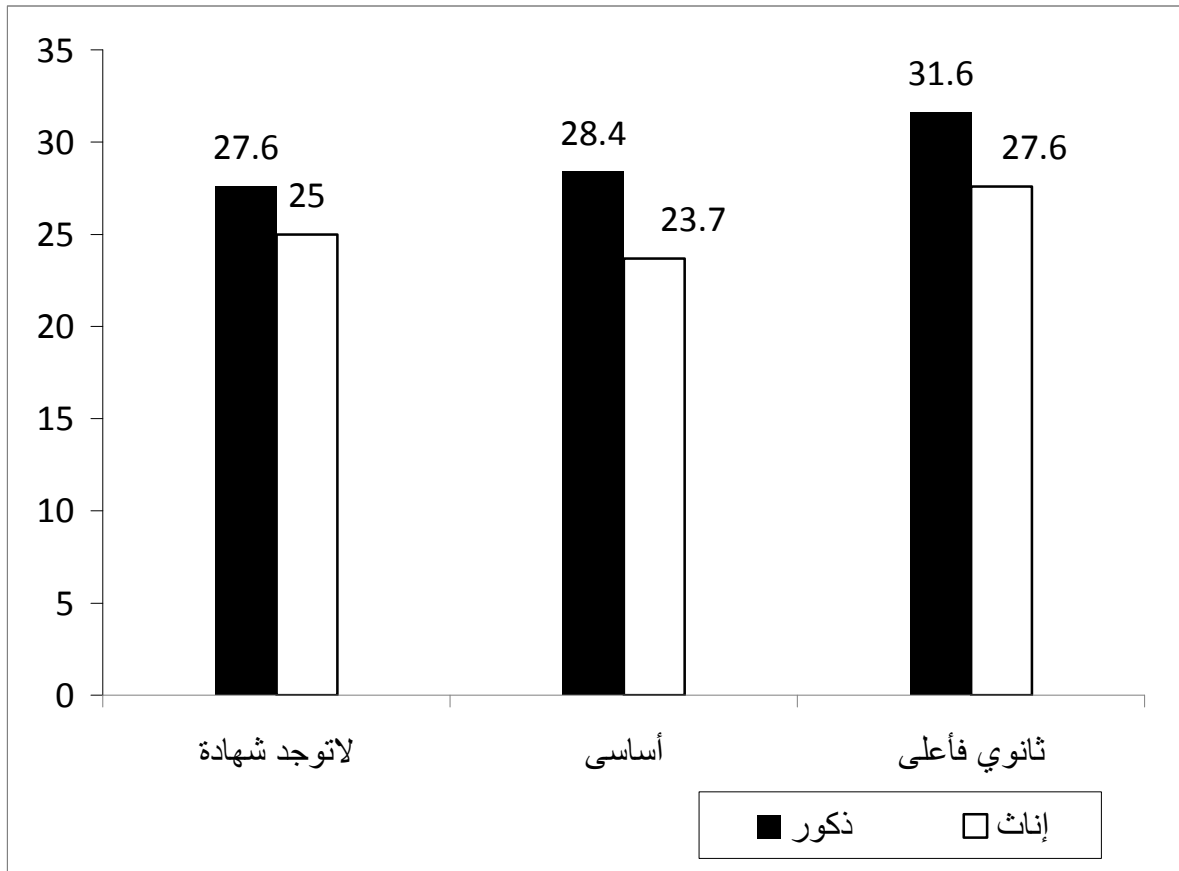
ذكور						الفئة العمرية
إجمالي	منفصل	مطلق	أرمل	متزوج	لم يتزوج أبدا	
7011	0	0.1	0	0.4	99.5	19-15
6126	0	0.1	0	7.6	92.2	24 - 20
5186	0.1	0.4	0	40.5	59.0	29 - 25
3966	0	0.3	0.1	74.4	25.1	34 - 30
3362	0.1	0.2	0	90.2	9.5	39 - 35
3228	0.1	0.4	0.1	95.1	4.3	44 - 40
2593	0.2	0.5	0.2	96.3	2.9	49 - 45
2285	0.2	0.3	0.5	97.2	1.8	54 - 50
1941	0	0.3	0.9	98.0	0.7	59 - 55
1508	0	0.2	2.0	97.2	0.6	64 - 60
966	0.1	0.1	3.4	95.8	0.6	69 - 65
1803	0.3	0.3	10.9	88.1	0.4	+ 70
39976	0.1	0.2	0.8	55.6	43.3	المجموع
إناث						الفئة العمرية
	منفصلة	مطلقة	أرملة	متزوجة	لم تتزوج أبدا	
6411	0	0.3	0.1	11.2	88.4	19-15
5577	0	0.4	0.1	41.2	58.2	24 - 20
5191	0.1	0.7	0.2	65.2	33.7	29 - 25
4112	0	1.5	0.9	75.3	22.3	34 - 30
3527	0.2	1.0	1.4	82.8	14.7	39 - 35
3252	0.2	1.4	3.3	85.3	9.7	44 - 40
2478	0.3	1.4	6.3	84.7	7.3	49 - 45
2403	0.2	1.2	10.1	84.1	4.4	54 - 50
1880	0.6	0.8	15.8	79.6	3.2	59 - 55
1336	0.1	0.4	26.7	69.7	3.1	64 - 60
835	0.2	0.8	34.0	61.9	3.1	69 - 65
1459	0.1	0.6	54.5	42.4	2.5	+ 70
38463	0.1	0.8	6.1	59.5	33.4	إجمالي

2-6 السن عند الزواج (متوسط عدد سنوات العزوبية (SMAM))

إضافة إلى دور المحددات الاقتصادية في ارتفاع متوسط سن الزواج بالنسبة للنوعين في سورية، هناك العديد من المتغيرات الأخرى ذات الصلة الوثيقة بهذا الأمر. فقد بينت النتائج المدرجة في الشكل (2-6) أن متوسط سن الزواج لدى الذكور والإناث يزداد مع ارتفاع المستوى التعليمي.

شكل (2-6)

متوسط السن عند الزواج الأول حسب النوع وأعلى شهادة تعليمية تم الحصول عليها



وعلى مستوى المحافظات، اتضح أن أعلى متوسط سن للزواج بالنسبة للذكور كان في محافظة طرسوس (33 سنة) ثم في محافظتي السويداء واللاذقية (30 سنة). وبالمقابل كانت نظيرتها لدى الإناث: أولاً، محافظة اللاذقية والحسكة (28 سنة) وثانياً في طرسوس (27 سنة) وهذا من ضمن المحددات التي تفسر انتماء هذه المحافظات إلى نمط الخصوبة المنخفض نسبياً قياساً لباقي المحافظات السورية.

جدول (2-6)

متوسط السن عند الزواج الأول* حسب النوع والمحافظة

النوع		المحافظة
إناث	ذكور	
24.5	30.0	دمشق
24.4	27.7	حلب
24.4	28.4	ريف دمشق
25.3	30.1	حمص
26.3	29.9	حمّاه
28.0	32.3	اللاذقية
24.5	27.6	إدلب
28.0	30.0	الحسكة
24.4	28.5	دير الزور
27.5	32.9	طرطوس
25.4	28.6	الرقّة
21.3	26.4	درعا
26.5	30.4	السويداء
25.9	28.8	القنيطرة
25.3	29.1	إجمالي القطر

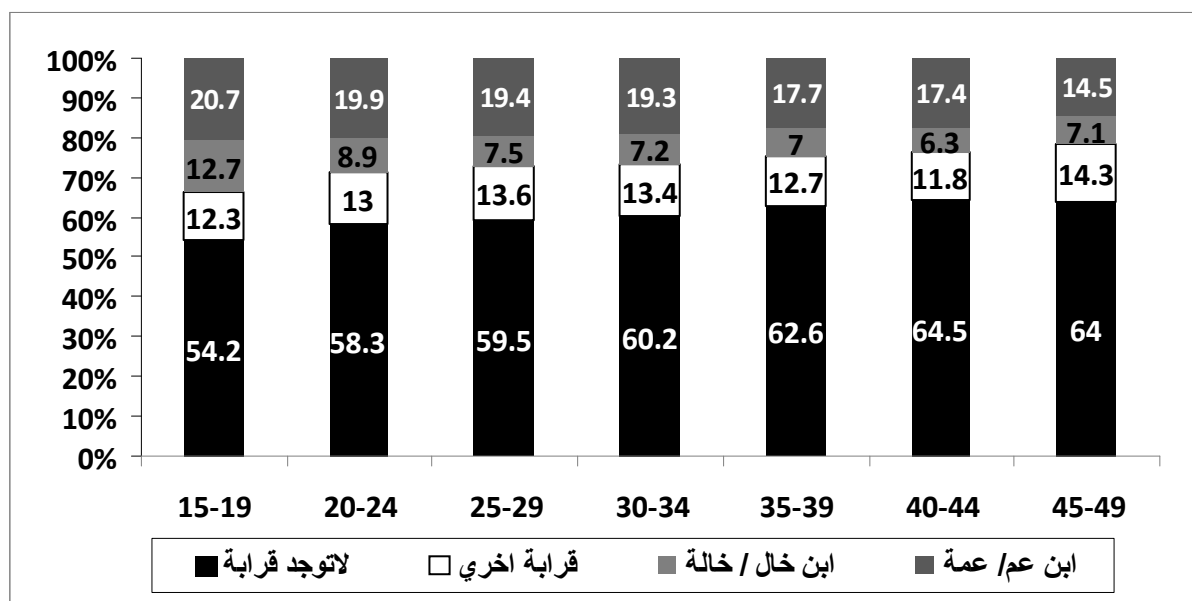
* متوسط عدد سنوات العزوبية

3-6 زواج الأقارب

على الرغم من الحقائق العلمية الطبية والاجتماعية والنفسية التي تشير إلى المخاطر التي قد يسببها زواج الأقارب لا يزال هذا النمط من الزواج مستمر في الوجود في بعض بيئات المجتمع السوري، حيث أوضحت النتائج التي يعكسها الشكل (6-4) أن نسب الإناث من الفئات العمرية اللواتي تزوجن من أقاربهن من الدرجة الأولى، فقد وصلت نسبة النساء في الفئة العمرية 15-19 سنة المتزوجات من أقارب من الدرجة الأولى (ابن عم/ عمّة/ خال/ خالة)، كما تبين أن ثلاث من بين كل عشر إناث يقعن في الفئة العمرية 20-24 تزوجن من نفس الأقرباء (ابن العم الأول/ابن الخال الأول).

شكل (3-6)

التوزيع النسبي للنساء السابق لهن الزواج حسب درجة القرابة بالزوج والعمر



جدول (3-6)

التوزيع النسبي للنساء السابق لهن الزواج (15-49 سنة) حسب درجة القرابة بالزوج والحالة التعليمية ومكان الإقامة

إجمالي	درجة القرابة				الحالة التعليمية
	لا توجد قرابة	قرابة أخرى	ابن خال / خالة	ابن عم / عم	
3518	48.2	19.2	7.8	24.9	أمية
262	50.9	19.2	10.6	19.4	ملمة
7401	58.2	13.0	8.1	20.6	ابتدائي
2768	66.0	11.3	7.4	15.3	إعدادي
1713	72.4	9.0	7.7	10.9	ثانوي
1203	78.0	8.0	4.6	9.5	معهد متوسط
699	83.2	6.2	4.4	6.2	جامعي فما فوق
مكان الإقامة					
10193	67.9	10.3	6.6	15.2	حضر
7372	51.6	16.9	8.8	22.8	ريف
17565	61.1	13.1	7.5	18.3	إجمالي

تبين بيانات الجدول (3-6) تزايد نسبة المتزوجات بأشخاص لا تربطهم بهم صلة قرابة مع ارتفاع المستوى التعليمي، كما بدت نسبة المتزوجات في الريف من أقارب أعلى مقارنة بنظيرتها في الحضر.

4-6 تعدد الزوجات

لا يزال موضوع تعدد الزوجات قائماً إلى حد ما، حيث أوضحت البيانات أن نسبة المتزوجات من أزواج متعددي الزوجات بلغت 6.6% في الريف مقابل 4.1% في الحضر، ويعكس هذا الفرق مدى اختلاف القيم والأعراف الإجتماعية والحالة المادية للأزواج في كل من الريف والحضر.

وبمقارنة نسب السيدات المتزوجات في عمر 15-49 سنة من أزواج متعددي الزوجات حسب العمر يتضح أن نسبة السيدات المتزوجات من أزواج متعددي الزوجات اللواتي يقعن في الفئتين العمريتين 15-19 و 20-24 سنة أقل من نظيراتها في الفئات العمرية الأخرى، والتفسير لهذه المسألة جلي تماماً، فالمنتسبات لهاتين الفئتين لا يزلن صغيرات السن أو لم يمض على زواجهن فترة طويلة كما هو الحال بالنسبة للفئات العمرية الأخرى.

كما يظهر الجدول (4-6) مدى اختلاف انتشار ظاهرة تعدد الزوجات، حسب الحالة التعليمية حيث تزيد نسبة الأميات والملمات المتزوجات من أزواج متعددي الزوجات عن مثيلاتها بالنسبة للمستويات التعليمية الأخرى.

جدول (4-6)

نسب السيدات المتزوجات من أزواج متعددي الزوجات حسب العمر والحالة التعليمية

إجمالي	نسبة السيدات المتزوجات من أزواج متعددي الزوجات	الفئة العمرية
723	2.6	19 - 15
2333	2.5	24 - 20
3439	3.2	29 - 25
3129	5.3	34 - 30
2963	6.4	39 - 35
2615	7.6	44 - 40
1777	7.5	49 - 45
المستوي التعليمي		
3377	10.0	أمية
244	6.0	ملمة
7150	5.0	ابتدائي
2699	2.9	إعدادي
1659	2.6	ثانوي
1177	2.1	معهد أعلى
671	3.0	جامعي
16979	100	إجمالي

5-6 إستقرار الزواج

يدل استقرار الزواج على مدى ترابط الاسرة مما ينعكس بشكل إيجابي على المجتمع ككل، وتشير البيانات إلى أن هناك استقرار للزواج في سوريا حيث بلغت نسبة من تزوجن لمرة واحدة فقط من بين السيدات في العمر (15-49) سنة السابق لهن الزواج 98.5% ولا يوجد فارق يذكر بين الريف والحضر. كما يشير الجدول الى 4% تقريبا من السيدات قد انتهى زواجهن الأول وتكون هذه النسبة أقل بين السيدات صغيرات السن وتبلغ أقصاها 9.3% بين السيدات في الفئة العمرية 49-45 سنة.

جدول (5-6)

نسب السيدات في عمر 15-49 سنة السابق لهن الزواج اللاتي تزوجن مرة واحدة فقط ونسب من انتهى زواجهن الاول حسب العمر ومكان الإقامة

الفئة العمرية	نسب السيدات اللاتي تزوجن مرة واحدة	نسب السيدات اللاتي انتهى زواجهن الأول
15-19	99.9	3.0
20-24	99.5	1.7
29-25	99.2	2.0
34-30	98.3	4.6
39-35	98.5	3.9
40-44	97.8	6.5
49-45	97.3	9.3
مكان الإقامة		
حضر	98.3	4.9
ريف	98.8	3.5
إجمالي	98.5	4.3

الفصل السابع الخصوبة

يُشكل توافر المعطيات الأساسية عن مستوى الخصوبة واتجاهها اللبنة الأولى في معرفة المؤشرات الخاصة بها، لأنها لا تدل فقط على أعداد المواليد وتغيراتها، وإنما أيضاً على حجم السكان وتغيره بمرور الزمن. وهذه البيانات تساعد المحللين وواضعي البرامج والسياسات، ومتخذي القرار في فهم وتقويم اثر ما يتخذ من إجراءات مرتبطة بالخصوبة ولها علاقة بصحة الأطفال والأمهات ووفياتهم من جهة، وبحجم السكان وتغيراته بمرور الزمن من جهة أخرى.

لذا يتناول هذا الفصل عرضاً لأهم مؤشرات الخصوبة التي وفرها المسح.

7-1 الحوامل وقت المسح:

تسمح النسبة المئوية للإناث المتزوجات الحوامل وقت المسح التعرف على المستوى المتوقع للخصوبة خلال فترة الحمل الكاملة وبالرغم من تأثير تلك النسبة ببعض الأخطاء نتيجة عدم التأكد من الحمل، أو عدم الاستمرار بالحمل خلال الأشهر الثلاثة الأولى، وهذا يُعزى لأسباب عدة، منها الحمل الكاذب، أو الحمل غير الآمن، أو أن الحمل غير مرغوب فيه.... إلخ.

ويلاحظ من بيانات الجدول (7-1) ارتفاع نسبة السيدات المتزوجات الحوامل من 11.2% إلى 12% خلال الفترة بين عامي 2001 و 2009، وكذلك ارتفاعها حسب فئات العمر بإستثناء الفئة العمرية 40-44 سنة كما يلاحظ ازدياد نسبة الحوامل في أعمار مبكرة (ما دون العشرين من العمر) التي تزداد فيها أخطار الحمل على كل من الأم الحامل وصحة الطفل وقد يعزى ذلك إلى طبيعة ونظرة الإناث إلى الزواج والحمل.

كما نلاحظ أن نسبة المتزوجات الحوامل في الريف قد ارتفعت من 12.5% في مسح 2001 إلى 13.9% في مسح 2009 وبمعدل قدره 11.2%، كما أن نسبة المتزوجات الحوامل في الحضر قد ارتفعت من 10.1% في مسح 2001 إلى 10.5% في مسح 2009 وبمعدل زيادة قدره 3.9%.

جدول (1-7)

نسب النساء المتزوجات والحوامل وقت المسح حسب فئات السن لعامي 2001 (*) و2009

التغير المطلق	2009			2001			فئات السن
	إجمالي	ريف	حضر	إجمالي	ريف	حضر	
+ 0.9	26.6	28.7	25.3	25.7	25.5	26.0	19 - 15
+ 2.3	23.6	25.2	22.3	21.3	22.9	19.7	24 - 20
+ 1.3	17.8	19.4	16.5	16.5	18.2	14.9	29 - 25
+ 1.5	12.6	15.5	10.2	11.1	13.2	9.3	34 - 30
+ 0.4	7.7	9.5	6.5	7.3	7.8	6.8	39 - 35
- 0.9	2.1	2.4	1.8	3.0	3.7	2.4	44 - 40
+ 0.5	1	0.2	0.1	0.5	0.6	0.5	49 - 45
+ 0.8	12.0	13.9	10.5	11.2	12.5	10.1	إجمالي

• المسح السوري لصحة الأسرة.

2-7 الخصوبة الحالية

تُعد الخصوبة أحد مكونات النمو السكاني، والمحدد الرئيس لحجم السكان، لذا تحظى ظاهرة الخصوبة باهتمام العلماء قديماً وحديثاً، نظراً لتعاظم دورها بعد الانخفاض الحاد الذي حصل في الوفاة، بالإضافة إلى تأثيرها المباشر في البرامج التنموية (اقتصادية - اجتماعية - سكانية- ..).

هذا وتشكل الخصوبة الأساس الموضوعي لأغلب الدراسات الديمغرافية المرتبطة برسم خطط التنمية الصحية والتعليمية، وبرسم سياسات الأمومة والطفولة، وبوضع برامج ضبط وتنظيم الأسرة في المستقبل وبتقدير معدل النمو السكاني.

جدول (2-7)

معدلات الخصوبة العمرية (لكل ألف امرأة) ومعدل الخصوبة الكلية (للمرأة الواحدة) خلال السنوات الخمس السابقة للمسح حسب مكان الإقامة والحالة التعليمية في عامي 2001 و2009

إجمالي	الحالة التعليمية					مكان الإقامة		الفئات العمرية	
	ثانوي فأكثر	إعدادي	ابتدائي	تقرأ وتكتب	أمية	ريف	حضر		
58	9	43	76	77	93	52	65	2001	19 - 15
54.0	10.3	35.2	169.9	64.6	96.2	49.2	58.1	2009	
165	78	172	189	183	221	174	156	2001	24 - 20
156.4	71.7	177.1	207.1	173.9	196.7	166.6	147.4	2009	
189	161	184	175	210	251	218	164	2001	29 - 25
167.1	121.0	168.8	201.5	216.1	229.0	212.9	164.8	2009	
177	155	137	170	184	216	203	153	2001	34 - 30
159.1	114.4	135.4	155.2	162.4	202.1	184.8	139.0	2009	
121	92	56	102	109	171	105	97	2001	39 - 35
98.7	62.3	74.6	88.1	121.1	147.5	120.3	83.6	2009	
42	14	23	25	23	66	55	32	2001	44 - 40
33.6	13.7	18.7	32.0	14.3	51.0	43.0	27.5	2009	
17	10	-	8	10	25	26	10	2001	49 - 45
4.9	4.1	18.7	1.7	1.7	10.4	10.3	2.0	2009	
3.8	2.6	3.1	3.7	4.0	5.2	4.4	3.4	2001	معدل الخصوبة الكلية
3.5	2.0	3.0	4.3	3.8	4.7	3.9	3.1	2009	

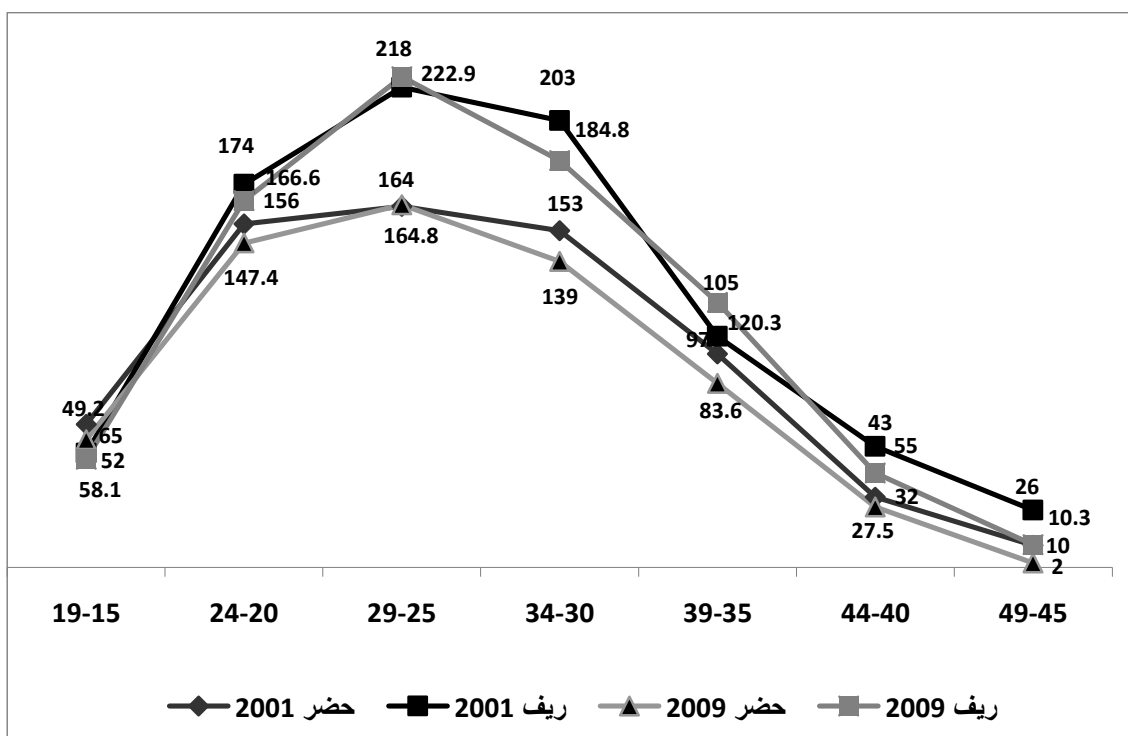
ويشير الجدول (2-7) الى انخفاض معدلات الخصوبة العمرية في جميع الفئات العمرية، ويبين الشكل (1.7) التغيرات التي حدثت على معدلات الخصوبة العمرية حسب مكان الإقامة والذي قد يعود إلى تأخر سن الزواج وزيادة استخدام وسائل تنظيم الأسرة نتيجة الوعي المجتمعي وانتشار المراكز والمستوصفات الصحية في أغلب المناطق.

ويظهر الجدول والشكل (2-7) كذلك مدى التغير الذي طرأ على معدلات الخصوبة العمرية خلال الفترة بين المسحين 2001-2009 حسب الحالة التعليمية للإناث والذي انعكس على انخفاض معدل الخصوبة الكلي 3.5 مولود لكل سيدة عام 2009 مقابل حوالي 3.8 مولودا في 2001.

ويشير الشكلان (3.7) و(4.7) إلى الإنخفاض الذي حدث في معدلات الخصوبة الكلية خلال الفترة 2001-2009 حسب مكان الإقامة والحالة التعليمية.

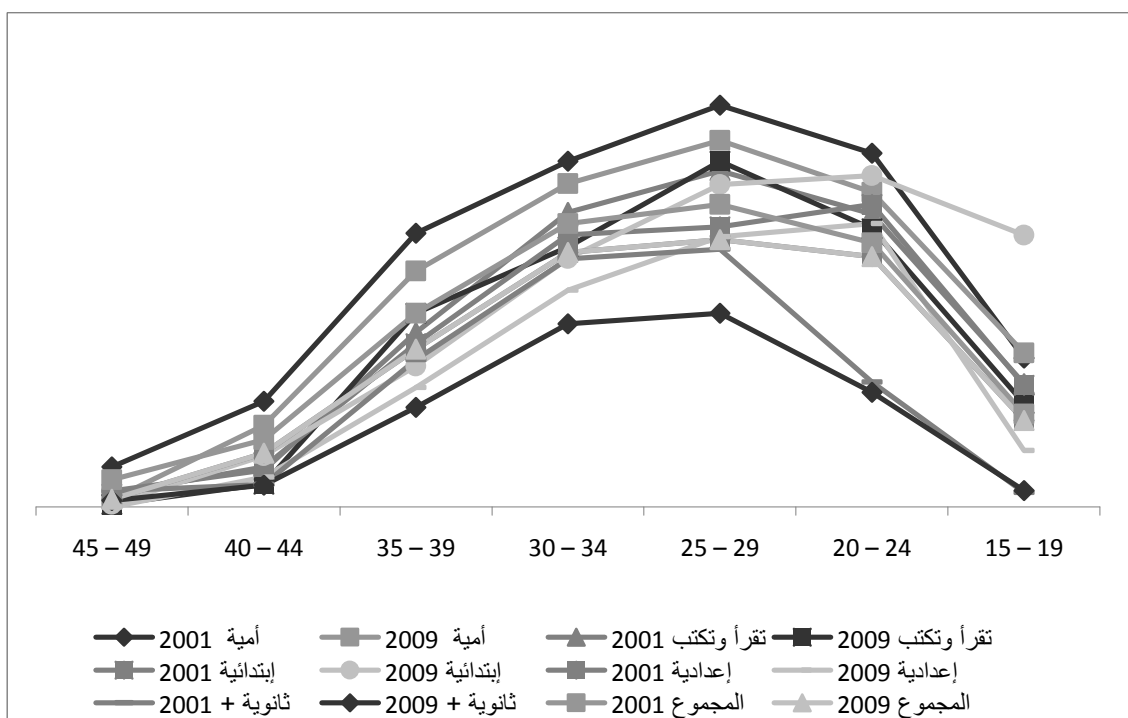
شكل (1-7)

معدلات الخصوبة العمرية (لكل ألف سيدة) حسب مكان الإقامة في عامي 2001 و 2009



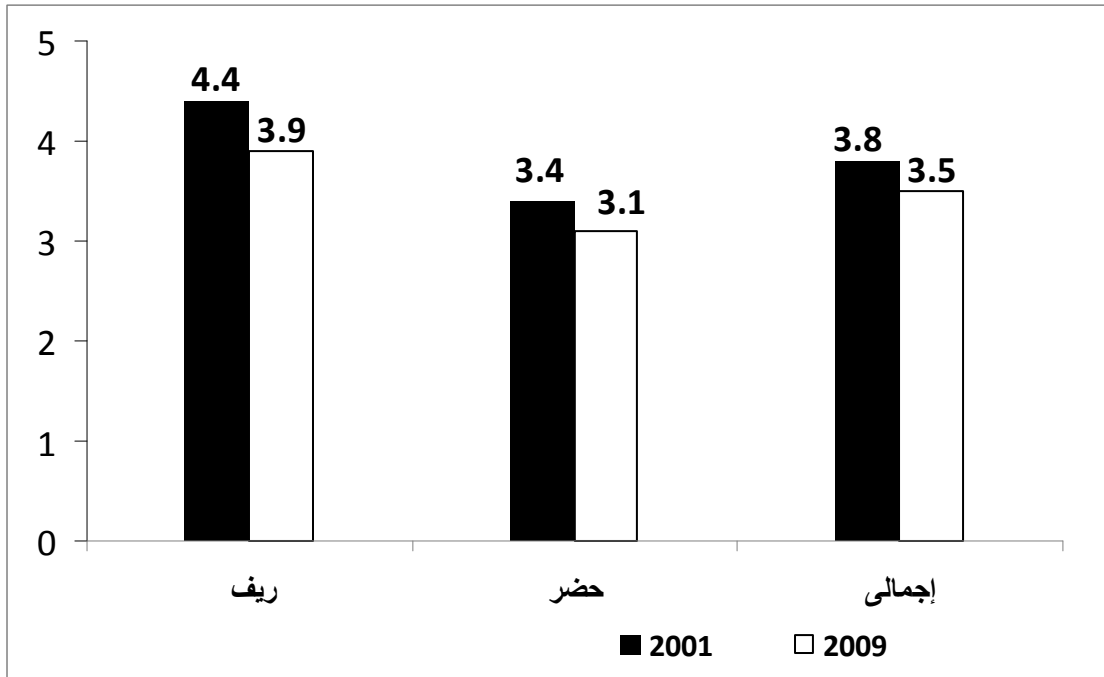
شكل (2-7)

معدلات الخصوبة العمرية (لكل ألف سيدة) حسب المستوى التعليمي في عامي 2001 و 2009



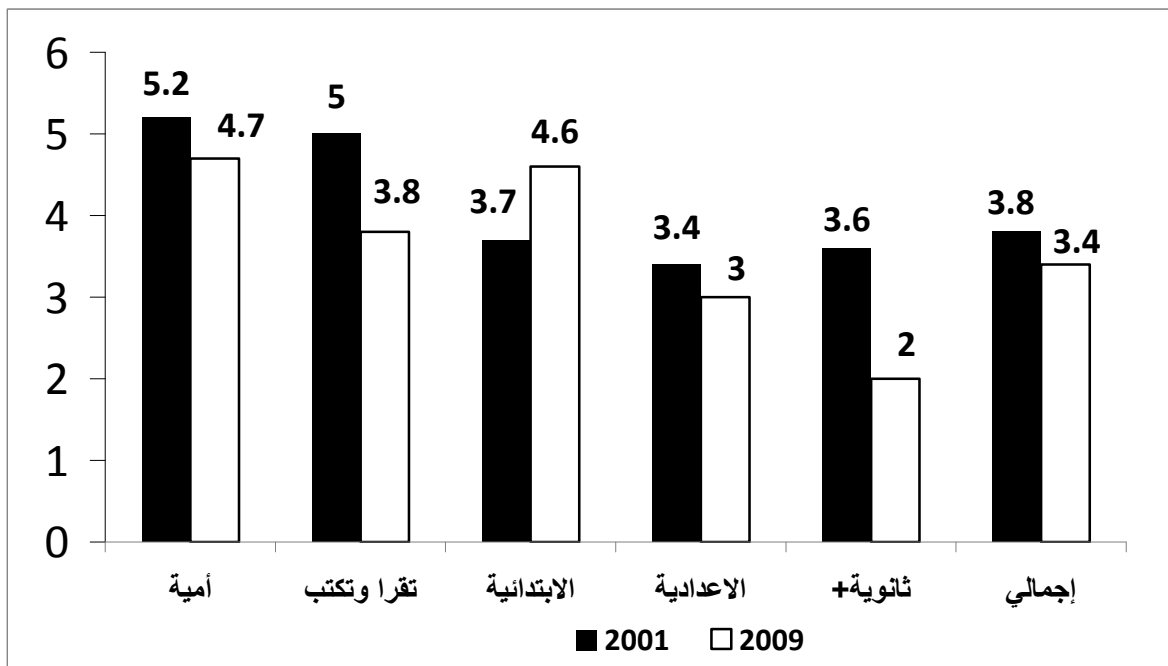
شكل (3-7)

معدل الخصوبة الكلية (للمرأة الواحدة) خلال السنوات الخمس السابقة للمسح حسب مكان الإقامة



شكل (4-7)

معدل الخصوبة الكلية (للمرأة الواحدة) خلال السنوات الخمس السابقة للمسح حسب الحالة التعليمية في عامي 2001 و 2009



- الخصوبة الحالية خلال الثلاث سنوات السابقة على المسح

يوضح الجدول (3-7) التفاوتات في معدلات الخصوبة الحالية (العمرية والكلية) خلال السنوات الثلاث السابقة على المسح حسب الحالة التعليمية حيث يعكس الجدول النمط العمري المتوقع لجميع الحالات التعليمية وكذلك المستويات حيث ترتفع بين المستويات التعليمية المنخفضة وتصل الى أدنى مستوياتها بين الحاصلات على شهادة جامعية.

جدول (3-7)

معدلات الخصوبة العمرية لكل 1000 امرأة ومعدل الخصوبة الكلية خلال السنوات الثلاث السابقة للمسح حسب المؤهل العلمي

الخصوبة العمرية	دون أي مستوى	تعليم أساسي	ثانوي فأعلى	معاهد متوسطة	جامعية فأكثر
19-15	82.1	42.3	9.6	21.5	38.5
24-20	202.9	197.2	77.5	103.6	109.9
29-25	233.3	193.4	148.9	173.6	150.6
34-30	205.1	149.7	141.8	157.2	98.0
39-35	146.7	84.3	79.9	81.8	34.9
44-40	48.6	28.2	9.5	27.4	0.0
49-45	9.9	1.2	11.6	0.0	38.5
معدل الخصوبة الكلية	4.7	3.5	2.4	2.8	2.2

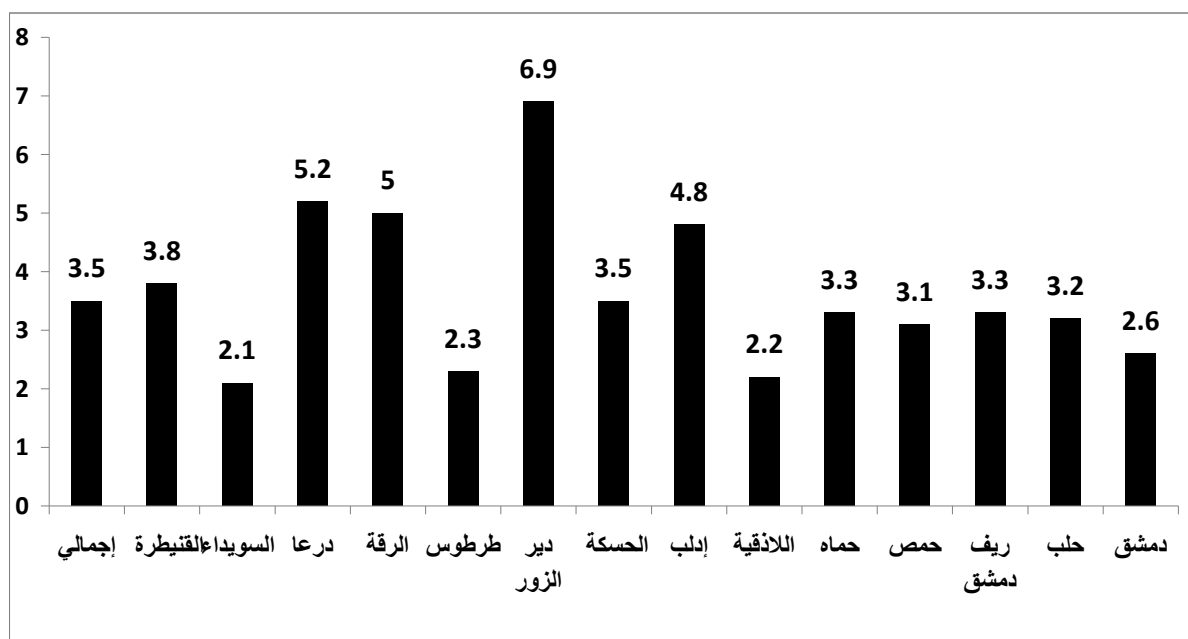
- الخصوبة الحالية حسب المحافظة

يوضح الشكل (5-7) معدلات الخصوبة الكلية خلال الثلاث سنوات السابقة على المسح حسب المحافظة ومنه يتضح أن محافظة دير الزور تحتل المرتبة الأولى حيث حققت معدل قدره 6.9 مولودا لكل امرأة وأن محافظة السويداء احتلت المركز الأخير حيث بلغ معدل الخصوبة الكلي 2.1 مولودا. وتتوقف هذه التفاوتات بين المحافظات على المستوى الاقتصادي والاجتماعي لكل محافظة.

ويتراوح معدل الخصوبة الكلي بين 2.3 و 3.1 مولودا لكل امرأة في كل من اللاذقية وطرطوس ودمشق وحمص، أما محافظة الرقة ودرعا فقد بلغ المعدل 5 و 5.2 مولودا على الترتيب وتتوقف هذه التفاوتات على المستوى الاقتصادي والاجتماعي للمحافظات.

شكل (7-5)

معدلات الخصوبة الكلية لكل سيدة خلال السنوات الثلاث السابقة على المسح حسب المحافظة



7-3 الخصوبة التراكمية والمكتملة

يقصد بالخصوبة التراكمية عدد المواليد أحياء الذين أنجبته المرأة حتى تاريخ المسح، وبالتالي فهي لا تمثل كامل السلوك الإنجابي للنساء طوال فترة حياتهن الإنجابية، وخاصة للشابات منهن اللواتي لم تكتمل فترة حياتهن الإنجابية أما الخصوبة المكتملة فنقاس بمتوسط عدد المواليد أحياء للنساء في الفئة العمرية 45-49 سنة.

جدول (7-4)

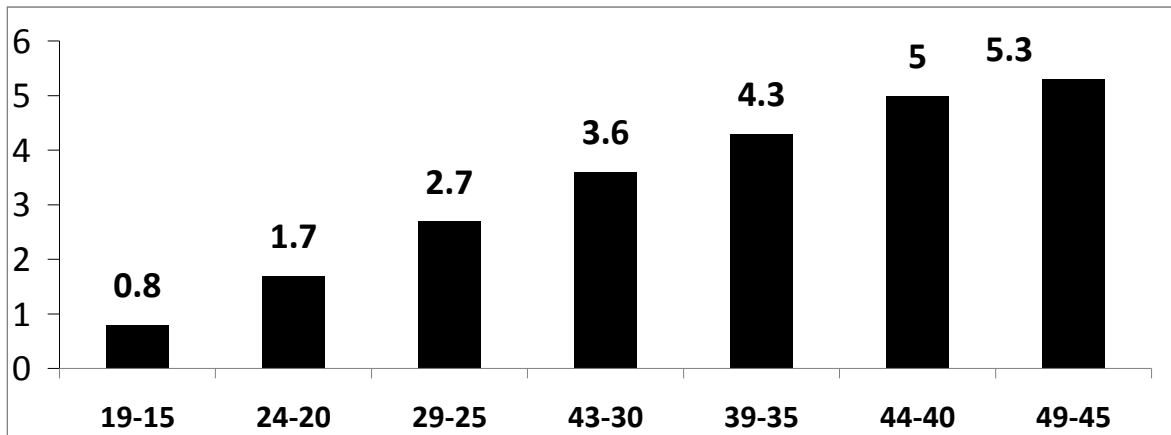
التوزيع النسبي للنساء المتزوجات (15-49)، حسب عدد المواليد أحياء بين عامي المسح 2009 و 2001

متزوجات أو سبق لهن الزواج 2009		متزوجات أو سبق لهن الزواج 2001		عدد المواليد أحياء
49 - 45	49 - 15	49 - 45	49 - 15	
3.7	8.2	2.4	7.8	0
9.7	27.8	5.7	23.4	2 - 1
29.7	34.7	18.3	29.8	4 - 3
56.9	29.3	73.6	39.0	+ 5
100	100	100	100	إجمالي
5.3	3.6	6.7	4.2	متوسط عدد المواليد أحياء

ويلاحظ من بيانات الجدول رقم (7-4) أن 7.8% في مسح 2001 مقابل 8.2% في مسح 2009 من مجموع الإناث لم ينجبن مواليد أحياء، وهذا يدل على زيادة نسبة الإناث اللاتي لم ينجبن في مسح 2009 عما كانت عليه في مسح 2001 بمقدار 5.1%، وزادت نسبة الإناث اللاتي أنجبن طفلين على الأكثر في مسح 2009 عما كانت عليه في مسح 2001 بمقدار 18.8%، كما زادت نسبة الإناث اللاتي أنجبن أربعة أطفال على الأكثر في مسح 2009 عما كانت عليه في مسح 2001 بمقدار 16.4%، غير أن نسبة اللاتي أنجبن أكثر من خمسة أطفال انخفضت في مسح 2009 عما كانت عليه في مسح 2001 بمقدار 24.9%، كما تراجع متوسط عدد المواليد الأحياء في مسح 2009 عما كانت عليه في مسح 2001 بمقدار 14.3%.

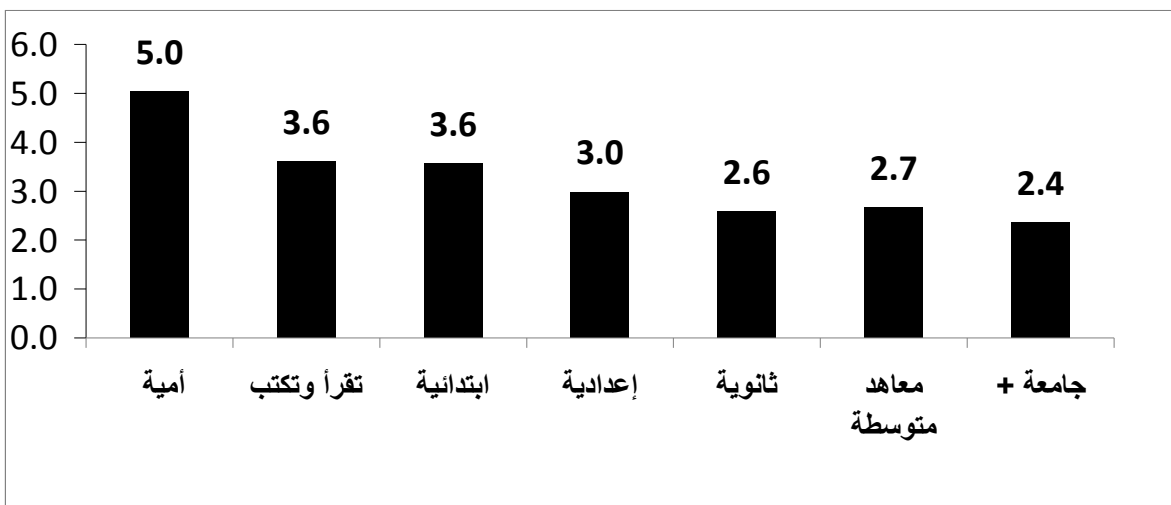
شكل (6-7)

متوسط عدد المواليد أحياء حسب فئات العمر



شكل (7-7)

متوسط عدد الأطفال حسب المستوى التعليمي للإناث المتزوجات



ويوضح الشكل (7-7) الاختلاف الواضح في متوسط عدد المواليد حسب الحالة التعليمية والذي بين زيادة المتوسط مع ارتفاع المستوى التعليمي للمرأة.

ومن ناحية أخرى فإن متوسط عدد المواليد أحياء يرتفع بين نساء المناطق الريفية عنه بين المقيمت في المناطق الحضرية وتتماشى هذه النتائج مع النمط المتوقع حسب بقية الخصائص المذكورة في الجدول.

جدول (7-5)

التوزيع النسبي للمتزوجات أو لمن سبق لهن الزواج حسب اعداد المواليد أحياء وبعض الخصائص

عدد السيدات	متوسط عدد المواليد	المواليد أحياء				الخصائص
		< 5	4 - 3	2 - 1	0	
الفئات العمرية						
747	0.8	0.0	2.5	54.1	43.4	19 - 15
2365	1.7	1.0	20.8	61.6	16.6	24 - 20
3493	2.7	10.6	42.6	38.6	8.1	29 - 25
3226	3.6	28.8	43.1	22.4	5.7	34 - 30
3054	4.3	42.5	38.5	15.5	3.5	39 - 35
2756	5.0	51.6	34.7	10.5	3.2	44 - 40
1924	5.3	56.9	29.7	9.7	3.7	49 - 45
الحالة التعليمية						
3518	5.0	54.6	23.3	15.5	6.5	أمية
262	3.6	32.6	31.3	24.1	11.9	تقرأ وتكتب
7401	3.6	29.7	36.7	26.2	7.4	ابتدائية
2768	3.0	19.0	39.5	32.1	9.4	إعدادية
1713	2.6	13.8	34.3	39.4	12.5	ثانوية
1203	2.7	10.4	43.0	39.2	7.4	معاهد متوسطة
699	2.4	6.3	39.8	42.9	10.9	جامعية +
مكان الإقامة						
1646	3.3	24.7	37.2	29.7	8.4	حضر
3971	3.9	35.6	31.1	25.2	8.1	ريف
17565	3.6	29.3	34.7	27.8	8.2	إجمالي

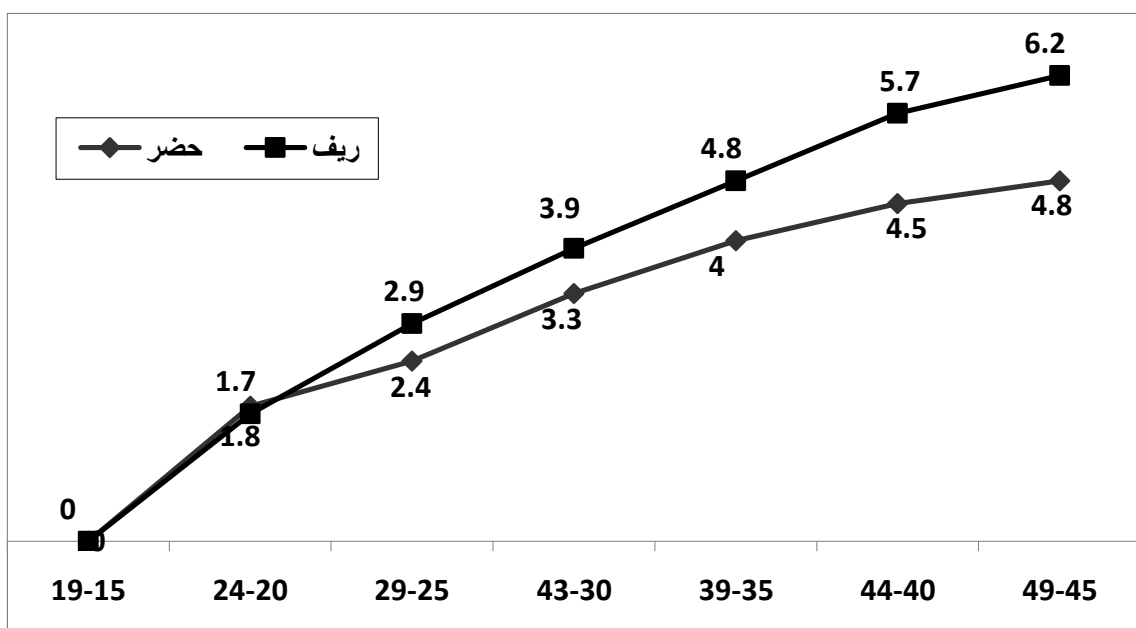
يلاحظ من الجدول رقم (5-7) أن غالبية الإناث المتزوجات لديهن ما بين طفل وطفلين في الفئات العمرية (15-19) و(20-24)، ولديهن ما بين ثلاثة وأربعة أطفال في الفئات العمرية (25-29) و(30-34) ولديهن خمسة أطفال وأكثر في الفئات العمرية الأخرى، وهذا يعزى إلى اختلاف عدد المتزوجات في الفئات العمرية المشار إليها، بالإضافة إلى التباعد بين المواليد نتيجة الرضاعة الطبيعية أو نتيجة استخدام وسائل منع الحمل إذا ما كان الزواج في سن مبكرة مع زيادة عدد السنوات التي تتعرض فيها المرأة للحمل والإنجاب بالرغم من تقدمها بالعمر.

كما يوضح الجدول ان نسبة كبيرة من المتزوجات وذي المستوى التعليمي المنخفض لديهن اكثر من خمسة أطفال بعكس الحال بالنسبة لذوي المستويات التعليمية المرتفعة .

ويظهر الشكل (6-7) التفاوت في متوسط عدد المواليد احياء حسب العمر ومكان الإقامة والذي يشير إلى وجود فجوة بين الريف والحضر بين الفئات العمرية الكبيرة بعكس السيدات دون الخامسة والعشرين.

شكل (7-8)

متوسط عدد المواليد الأحياء حسب العمر ومكان الإقامة



- الخصوبة التراكمية والسن عند الزواج

يعد تأخر العمر عند الزواج احد العوامل الرئيسية المحددة لإنخفاض الخصوبة حيث أن تاخر هذا العمر يقلل الفترة الانجابية للسيدة.

ويلاحظ من الجدول (6-7) أنه كلما تأخر السن عند الزواج الأول كلما انخفض متوسط عدد المواليد أحياء حيث بلغ هذا المتوسط 4.9 مولودا للسيدات اللاتي تزوجن قبل سن الخامسة عشر ثم ينخفض تدريجياً مع تأخر السن حتى يصل إلى 1.7 مولوداً كن تزوجهن عند العمر 30 سنة فأكثر.

ويظهر الجدول وجود هذا النمط بغض النظر عن الحالة التعليمية أو مكان الإقامة وإن تفاوتت متوسطات عدد المواليد أحياء وتشير بيانات الجدول إلى أن متوسط عدد المواليد أحياء للإمات يتراوح بين 6.3 مولوداً للواتي تزوجن قبل الخامسة عشر، 1.9 مولوداً لمن تزوجن عند العمر 30 سنة فأكثر وبالنسبة لمكان الإقامة فقد تتراوح بالنسبة للمقيمات في الحضر بين 4.5 مولوداً لمن تزوجن قبل بلوغ الخامسة عشر، 1.6 مولوداً في عمر 30 سنة فأكثر أما في الريف فقد يتراوح المتوسط بين 5.5، 1.8، مولوداً على الترتيب.

جدول (6-7)

متوسط عدد المواليد أحياء حسب العمر عند الزواج الأول والحالة التعليمية ومكان الإقامة

عدد الإناث	وسطي عدد المواليد الأحياء	العمر عند الزواج الأول						الحالة التعليمية ومكان الإقامة
		30 +	29-25	24-20	18-19	17-15	15 >	
الحالة التعليمية								
3518	5.0	1.9	3.7	4.8	4.9	5.4	6.3	أمي
262	3.6	1.7	2.8	3.3	3.7	3.8	4.3	يقرأ ويكتب
7401	3.6	1.6	2.5	3.1	3.7	3.9	4.4	ابتدائي
2768	3.0	1.6	2.4	2.9	3.1	3.2	3.5	اعدادي
1713	2.6	2.5	2.1	2.5	2.8	3.2	4.2	ثانوي
699	2.4	1.7	2.3	2.5	2.8	3.5	3.7	جامعة فأكثر
مكان الإقامة								
10193	3.3	1.6	2.4	3.0	3.4	3.8	4.5	حضر
7327	3.9	1.8	2.8	3.5	4.0	4.5	5.5	ريف
17565	3.6	1.7	2.6	3.2	3.7	4.1	4.9	إجمالي

4-7 المباعدة بين المواليد

يتيح التباعد بين المواليد الفرصة للمرأة لترميم جسمها، وتعويض ما فقدته من مواد وعناصر غذائية خلال فترة الحمل والولادة، مما ينعكس إيجابياً على صحتها وصحة أطفالها بشكل عام، وعلى صحتها الإنجابية بشكل خاص.

ويوضح الجدول رقم (7-7) أن 34.6% من مجموع عدد المواليد خلال السنوات الخمس السابقة للمسح تفصل بينهم وبين الولادة السابقة لهم أقل من سنتين وهي نسبة عالية تعكس الحاجة إلى تكثيف حملات التوعية بالآثار الصحية السيئة للولادات المتقاربة على صحة الأم والطفل على حدٍ سواء. ويشير الجدول إلى أن نسب المواليد الذين تقل الفترة بين ولادتهم وولادة الطفل السابقة عن عامين تزيد في المناطق الريفية عنها في المناطق الحضرية كما تقل هذه النسبة كلما ارتفع المستوى التعليمي للام حيث تبلغ 38.2% بين الأميات مقابل حوالي 28% بين الجامعيات.

جدول (7-7)

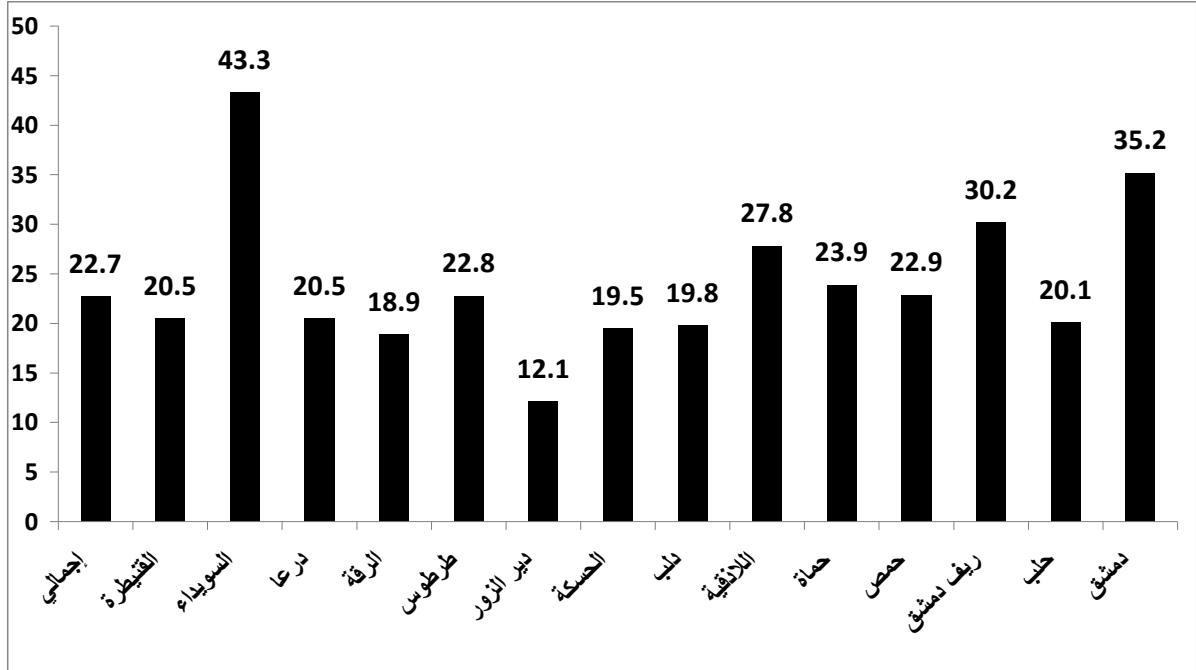
التوزيع النسبي للمواليد أحياء خلال السنوات الخمس السابقة على المسح حسب الفترة الفاصلة بين ولادتهم والولادة السابقة وبعض الخصائص

عدد المواليد	متوسط الفترة الفاصلة بين الولادات بالأشهر	الفترة الفاصلة بين الولادات				الخصائص
		4 سنوات فأكثر	3 سنوات	سنتان	أقل من سنتين	
نوع المولود						
6296	28.0	23.2	14.2	28.0	34.5	ذكر
5964	28.0	22.1	14.9	28.4	34.6	أنثى
الحالة التعليمية						
2952	26.0	17.1	14.7	30.1	38.2	أمية
159	26.5	22.3	6.7	30.1	40.9	تقرأ وتكتب
5716	28.0	22.5	14.0	28.7	34.8	ابتدائية
1612	31.0	26.4	15.6	26.4	31.7	إعدادية
904	31.0	28.9	15.4	25.3	30.4	ثانوية
596	32.0	29.5	13.8	26.4	30.3	معاهد متوسطة
322	35.0	29.0	20.2	23.1	27.8	جامعية+
مكان الإقامة						
6004	31.0	28.5	14.8	25.2	31.5	حضر
6256	26.0	17.1	14.3	31.1	37.6	ريف
12260	28.0	22.7	14.5	28.2	34.6	إجمالي

ويوضح الجدول أن متوسط الفترة بين الولادات يختلف باختلاف الحالة التعليمية ومكان الإقامة حيث يبلغ ادناه بالنسبة للنساء الاميات وأقصاه بين الجامعات وبفارق حوالي 9 شهور كما يزيد في المناطق الحضرية مقارنة بمثيله في المناطق الريفية وبفارق حوالي 5 شهور.

شكل (7-9)

نسبة الولادات التي بينها وبين الولادة السابقة لها 4 سنوات فأكثر حسب المحافظة



ويوضح الشكل (7-9) التفاوت بين نسب الولادات التي كانت الفترة بينها وبين المولود السابق لها 4 سنوات فأكثر حسب المحافظة حيث بلغت أدناها في محافظة دير الزور وأقصاها في محافظة السويداء.

5-7 الحمل والأمومة دون سن العشرين

تتعرض الأمهات دون سن العشرين وأطفالهن لمخاطر صحية تفوق مثيلاتها للنساء أكبر من هذا العمر، لأن الحمل خلال هذه الفترة، له نتائج صحية سيئة واجتماعية سلبية.

ويعرض الجدول (7-8) التوزيع النسبي للإناث في الفئة العمرية 15-19 وأصبحن أمهات أو حوامل في مولودهن الأول. ومنه يتضح أن حوالي 7.4% من النساء أعمارهن تقل عن 20 سنة إما أمهات أو حوامل في مولودهن الأول (5.6 امهات، 1.6 حوامل للمرة الأولى) وترتفع هذه النسبة مع تقدم عمر المرأة.

جدول (7-8)

نسب الأمهات والحوامل لأول مرة بين السيدات في فئة العمر (15-19) سنة حسب العمر ومكان الإقامة

العمر ومكان الإقامة	أمهات	حوامل لأول مرة	أمهات أو حوامل
العمر			
العمر	15	.5	1.0
	16	2.8	4.3
	17	6.0	7.3
	18	10.9	13.7
	19	14.3	16.5
مكان الإقامة			
مكان الإقامة	ريف	8.0	1.8
	حضر	5.1	6.8
	إجمالي	6.6	8.4

الفصل الثامن تنظيم الأسرة

تشير الإحصاءات إلى أن عدد سكان سورية سيصبح 28.66 مليون نسمة في عام 2025 مما يشكل تحدياً كبيراً أمام كافة المستويات التخطيطية والتنفيذية ويتطلب التحرك المبكر والمدروس لمواجهة هذه التحديات وتعظيم الاستفادة منها وتقليل آثارها السلبية إلى أدنى حد ممكن.

كما أن معدل النمو السكاني لا يزال مرتفعاً على الرغم من انخفاضه منذ بداية التسعينات ومن المتوقع أن يستمر هذا المعدل بالانخفاض خلال الأعوام القادمة نتيجة انخفاض الخصوبة الكلية للنساء في سن الإنجاب والتي يعد من أهم أسباب انخفاضها ارتفاع السن عند الزواج واستخدام وسائل تنظيم الأسرة وانخفاض معدلات وفيات الأمهات والرضع والأطفال دون الخمس سنوات بشكل كبير.

بناء على ما تقدم فقد أولت حكومة الجمهورية العربية السورية أهمية خاصة لتنظيم الأسرة الذي يؤكد على إعطاء الخيار للزوجين لتحديد عدد الأطفال الذين يرغبون بإنجابهم والمباعدة بين الحمل وذلك بالتأكيد على حق الزوجين في الحصول على المعلومات والتثقيف والوسائل اللازمة لممارسة هذا الحق.

وتقوم وزارة الصحة بدور رائد في توفير خدمات تنظيم الأسرة من خلال شبكة من المراكز الصحية بلغ عددها 1828 مركز صحي في نهاية عام 1990 يقع 75% منها في المناطق الريفية. كما تقوم جهات حكومية أخرى كوزارة التعليم العالي والخدمات الطبية العسكرية وقوى الأمن الداخلي إضافة إلى القطاع الخاص والمؤسسات الصحية التابعة للمنظمات غير الحكومية كجمعية تنظيم الأسرة والاتحاد النسائي بدور هام أيضاً في توفير خدمات تنظيم الأسرة.

لقد أدت الجهود المبذولة في هذا المجال إلى ارتفاع نسبة استخدام وسائل تنظيم الأسرة من 46.6% في عام 2001 إلى 53.9% في عام 2009، وقد ترافقت هذه الجهود بالدأب لرفع مستوى الكادر الصحي المقدم لهذه الخدمات من خلال تدريبه على المهارات السريرية وكذلك على مهارات التواصل والمشورة اللازمة لتقديم الخدمات، إضافة إلى الجهود في مجال التوعية والتثقيف الصحي للسيدات لتشجيعهن على استخدام وسائل تنظيم الأسرة وذلك من خلال إنتاج وتوزيع المواد التثقيفية كالنشرات والملصقات على السيدات في سن الإنجاب.

8-1 الاستخدام السابق لوسائل تنظيم الأسرة

يوضح الجدول (8-1) أن نسبة السيدات المتزوجات اللواتي سبق لهن استخدام وسائل تنظيم الأسرة سواء الحديثة أو التقليدية قد بلغت 60.6% وبلغت نسبة استخدام الوسائل الحديثة فقط 49.1%.

وبالإشارة إلى الاستخدام السابق حسب فئات العمر يتضح أن أقل استخدام يتم في الأعمار الصغيرة (15-19) سنة وأعلى استخدام يقابل الفئة العمرية (40-44) سنة وهو نفس النمط السائد سابقاً الذي أظهره مسح صحة الأسرة 2001 .

كما ترتفع نسب الاستخدام السابق مع طول المدة المنقضية منذ أول زواج من 25.7% بين المتزوجات منذ 4 سنوات إلى 73.6% بين المتزوجات منذ 25 سنة.

ويلاحظ أن نسب الاستخدام السابق أعلى في الحضر مقارنة بالريف سواء لاستخدام أي وسيلة أو لاستخدام الوسائل الحديثة. كما تتزايد نسب الاستخدام مع تزايد المستوى التعليمي للمرأة من 45.8% بين الأميات إلى 67.6% بين الحاصلات على جامعة وما فوق.

أما نسب الاستخدام السابق حسب المحافظات فقد سجلت أعلى نسبة في محافظة اللاذقية (84.3%) وأدناها في دير الزور (26.3%) بالنسبة لإجمالي الوسائل، وبالنسبة للوسائل الحديثة فقد سجلت أعلى نسبة في محافظة السويداء (64.2%) وأدناها في محافظة دير الزور (23.7%).

جدول (8-1)

نسب السيدات السابق لهن استخدام وسائل تنظيم الأسرة حسب نوع الوسيلة المستخدمة وبعض الخصائص

الخصائص	استخدام أي وسيلة	استخدام وسيلة حديثة	عدد السيدات
عمر السيدة			
19-15	12.9	8.2	747
24-20	38.0	27.7	2365
29-25	56.7	43.5	3493
34-30	65.7	53.4	3226
39-35	71.6	60.0	3054
44-40	72.5	60.5	2756
49-45	71.1	60.7	1924
المدة منذ أول زواج			
4 - 0	25.7	14.5	3346
9 - 5	57.9	43.7	3697
14 - 10	70.3	58.6	3281
19 - 15	74.3	63.2	2956
24 - 20	73.1	63.2	2195
25 فأكثر	73.6	64.6	2090

جدول (1-8) تابع

الحالة التعليمية			
3518	37.7	45.8	أمية
262	51.7	60.6	تقرا وتكتب
7401	51.9	62.2	ابتدائية
2768	53.4	66.1	إعدادي
1713	50.3	64.6	ثانوي
1203	52.5	71.6	معاهد متوسطة
699	51.0	67.6	جامعة فأكثر
مكان الإقامة			
10193	54.7	65.7	حضر
7372	41.5	53.7	ريف
المحافظات			
1646	58.0	71.2	دمشق
3971	44.4	52.6	حلب
2422	55.4	65.4	ريف دمشق
1350	58.0	71.1	حمص
1197	47.9	58.0	حماه
1131	58.0	84.3	اللاذقية
1144	49.6	58.0	إدلب
1242	43.9	59.5	الحسكة
736	23.7	26.3	دير الزور
658	35.0	55.3	طرطوس
751	38.5	51.0	الرقية
797	53.6	56.6	درعا
446	64.2	81.0	السويداء
74	47.0	54.9	القنيطرة
17565	49.1	60.6	إجمالي

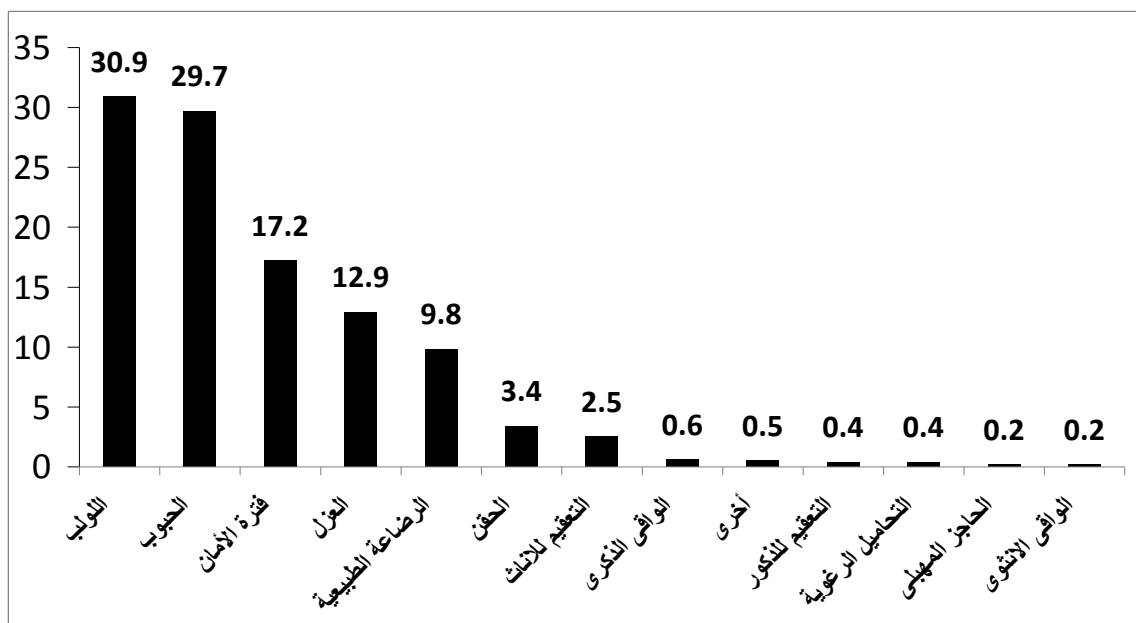
- أنواع الوسائل المستخدمة (الحديثة والتقليدية)

يعتبر اللولب أكثر الوسائل انتشاراً يليها بفارق بسيط الحبوب ثم تأتي فترة الأمان والعزل والرضاعة الطبيعية وبنسبة مقاربة لها يأتي استخدام الواقي الذكري بينما لم تلقى الوسائل الأخرى إقبالاً مذكوراً كما هو مبين في الشكل (1-8).

ويلاحظ هنا وجود بعض الاختلاف بين هذه النتائج وتلك المسجلة في مسح صحة الأسرة عام 2001 من حيث ترتيب انتشار الوسائل فقد شكلت الحبوب النسبة الأكبر بينما يلاحظ أن استخدام العزل قد ارتفع من 6% عام 2001 إلى 12.9% عام 2009.

شكل (1-8)

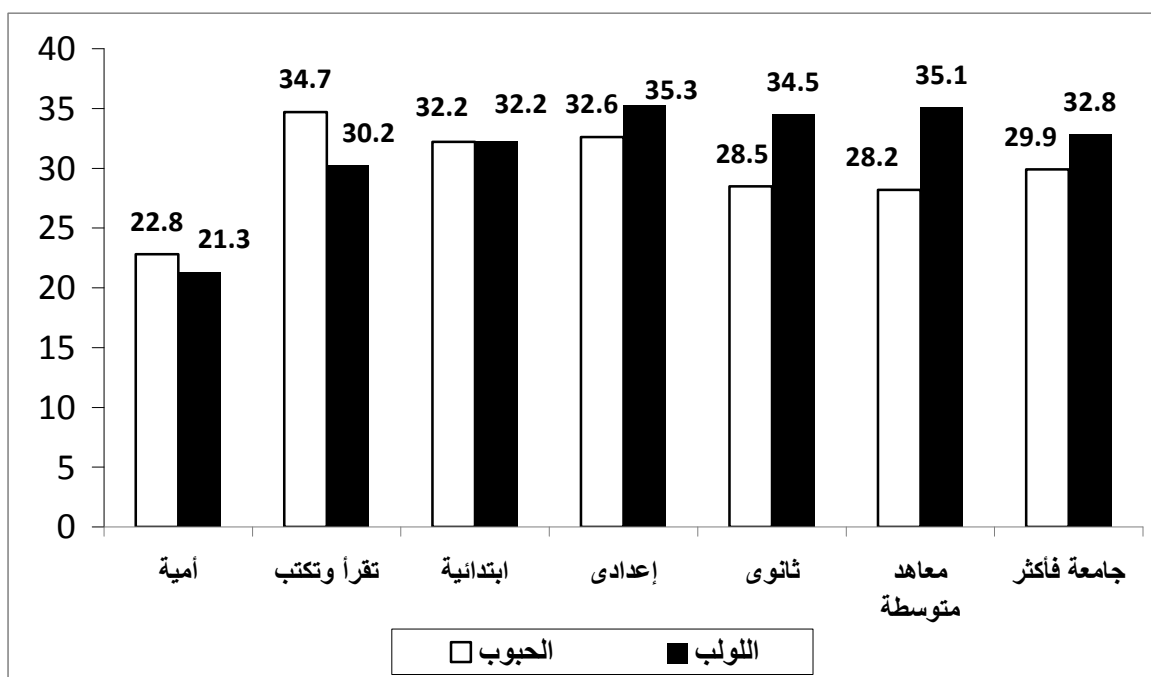
نسب السيدات السابق لهن الزواج (15-49) سنة والسابق لهن استخدام وسائل تنظيم الأسرة حسب نوع الوسيلة السابق استخدامها



* يسمح بتعدد الإجابات

شكل (2-8)

نسب السيدات السابق لهن الزواج (15-49 سنة) والسابق لهن استخدام الحبوب واللولب حسب الحالة التعليمية



ويلاحظ من الشكل (2-8) أن نسب استخدام الوسائل الحديثة السابق كالحبوب تبلغ 29.9% لدى السيدات الجامعيات في حين تشكل هذه النسب لدى الأميات ماقدره 22.8% بالنسبة للولب فقد بلغت نسبة الاستخدام السابق من قبل الاميات حوالي 21% مقابل 33% للجامعيات.

وتقل نسب الاستخدام السابق للولب باعتباره الوسيلة الأكثر انتشاراً على المستوى الوطني عن مثيلاتها بالنسبة للحبوب في كل من دمشق وريف دمشق وطرطوس والرقعة ودرعا والسويداء بعكس الحال في بقية المحافظات وهي الأكثر عدد والتي تزيد فيها النسب الخاصة بالولب عن مثيلاتها بالنسبة للحبوب كما في الجدول (2-8).

جدول (2-8)

نسب السيدات السابق لهن الزواج والسابق لهن استخدام وسائل تنظيم الأسرة حسب نوع الوسيلة والمحافظه

عدد النساء	أخرى	العزل	فترة الأمان	الرضاعة الطبيعية	الواقى الذكري	نوريلانت	الحقن العضلية	اللولب	الحبوب	المحافظات
1646	2.6	11.8	14.2	8.9	4.8	0.2	3.5	24.8	36.4	دمشق
3971	2.9	15.2	24.5	14.1	7.5	0.5	1.1	38.2	27.1	حلب
2422	5.3	8.9	11.2	14.5	3.1	0.1	2.3	26.9	34.7	ريف دمشق
1350	4.3	18.4	17.1	8.8	6.8	0.9	3.6	36.1	34.4	حمص
1197	16.4	13.5	20.1	5.9	9.5	0.3	1.9	39.9	24.4	حماه
1131	1.8	14.9	19.6	12.3	7.9	0.6	8.4	36.2	33.2	اللاذقية
1144	3	23.8	43.6	10.1	9.0	0.1	.4	36.8	27.5	إدلب
1242	2.5	5.8	10.6	4.4	3.1	0.5	3.2	30.0	24.9	الحسكة
736	1.2	11.5	21.6	5.1	5.0	0.2	2.2	28.7	18.7	دير الزور
658	2.2	.3	3.3	1.2	1.3	0.1	1.5	6.0	15.8	طرطوس
751	3.1	15.1	8.2	2.6	2.0	0.0	.1	20.3	29.8	الرقعة
797	7.8	14.2	10.0	13.1	3.8	0.4	7.6	17.3	39.1	درعا
446	3.4	9.4	11.0	9.2	11.8	1.2	7.6	32.4	34.0	السويداء
74	1.5	21.1	28.7	9.0	16.6	0.4	2.0	41.5	23.3	القنيطرة
17565	4.2	12.9	17.2	9.8	6.0	4.0	3.0	30.9	29.7	إجمالي

2.8 عدد الاطفال الأحياء عند أول استخدام

تشير البيانات أن 63.1% من السيدات اللواتي سبق لهن الزواج بدأن بالاستخدام عندما كان لديهن طفلاً أو طفلين وأن حوالي 24% عندما كان لديهن 3 أو 4 اطفال. ويلاحظ أن نسبة قليلة جداً

من السيدات بدأن باستخدام وسائل تنظيم الأسرة عندما لم يكن لديهن أي اطفال على قيد الحياة كما في الجدول (3-8).

جدول (3-8)

التوزيع النسبي للسيدات السابق لهن استخدام وسائل تنظيم الأسرة حسب عدد الأطفال الأحياء عند أول استخدام وعمر السيدة

عدد السيدات السابق لهن الاستخدام	متوسط عدد الاطفال أحياء عند أول استخدام	% المستخدمات حسب عدد الأطفال الأحياء عند أول استخدام				المتغيرات	
		5 فأكثر	4-3	2-1	لا يوجد		
97	1.2	0	0	96.3	3.7	19-15	عمر السيدة
897	1.5	0.3	9	86.8	3.9	24-20	
1981	2	2.7	22.1	74	1.2	29-25	
2121	2.3	7.8	26.6	64.5	1.2	34-30	
2187	2.6	13.3	27	59.1	0.6	39-35	
1998	3	20	27.5	51.7	0.8	44-40	
1368	3.1	22.2	26.9	49.9	0.9	49-45	
10649	2.5	11.4	24.3	63.1	1.2	إجمالي	

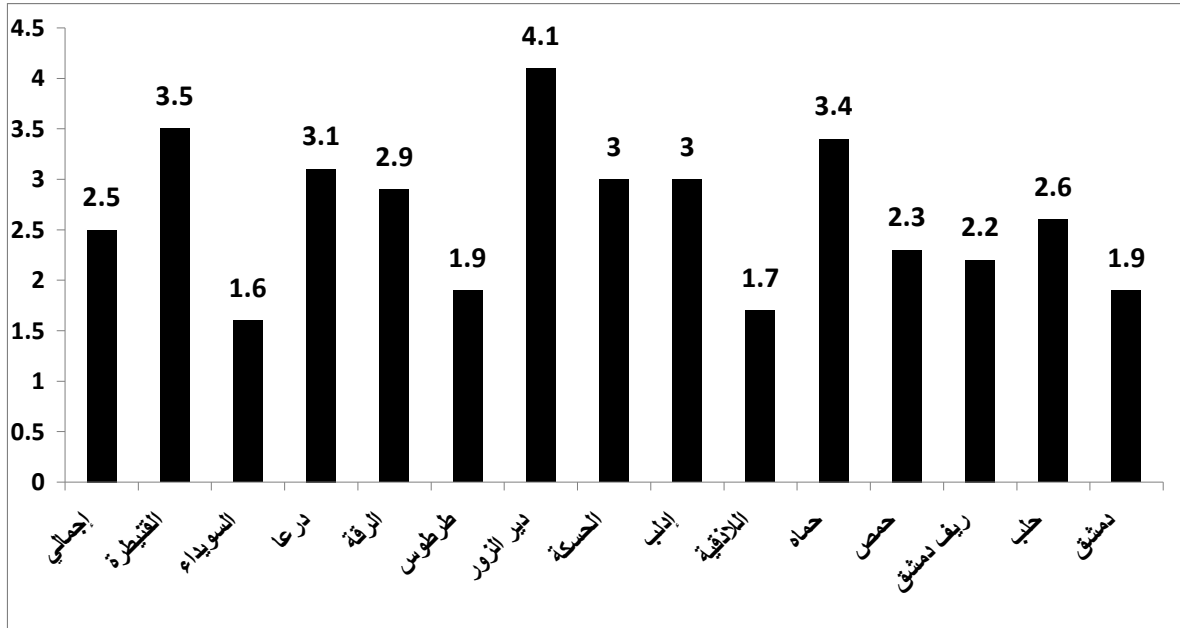
ويوضح الجدول ايضاً ان متوسط عدد الاطفال الاحياء عند أول استخدام يزيد مع تقدم العمر حيث يتراوح بين 1.2 طفلاً للنساء في الفئة العمرية 15-19 سنة و 3.1 طفلاً للنساء في الفئة العمرية 45-49 سنة.

أما بالنسبة لمتوسط عدد المواليد أحياء للسيدات عند أول استخدام لاي وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة حسب المحافظات، فإننا نجد أن السيدات في محافظة السويداء قد بدأن الاستخدام عند متوسط بلغ 1.6 طفلاً والسيدات في محافظة ديرالزور بدأن بعد متوسط 4.1 طفلاً كما في الشكل (3-8).

كما نجد أن السيدات الحاصلات على شهادة جامعية فما فوق قد بدأن استخدام وسائل تنظيم الأسرة بعد متوسط 1.7 طفلاً بينما السيدات الأميات بدأن بعد متوسط 3.7 طفلاً، مما يشير إلى أن المستوى التعليمي لدى السيدة يلعب دوراً رئيسياً في الاتجاه نحو التباعد.

شكل (8-3)

متوسط عدد الاطفال الأحياء للسيدات عند أول استخدام لأي وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة حسب المحافظات



8-3 الاستخدام الحالي لوسائل تنظيم الأسرة

تشير البيانات أن 53.9% من السيدات المتزوجات حالياً يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة، وبالمقارنة مع المسوحات السابقة نلاحظ ازدياد في ممارسة تنظيم الأسرة إذ كانت النسبة المسجلة في مسح صحة الأسرة 46.6% في عام 2001 في حين كانت النسبة في مسح الأم والطفل في عام 1993 هي 39.9% أي بمعدل زيادة سنوية قدره 0.87% سنوياً.

كما يلاحظ أن نسبة اللاتي يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة الحديثة من بين المستخدمات حالياً قد ارتفعت من 64.4% من إجمالي الوسائل المستخدمة عام 1993 إلى 75% عام 2001 ثم 73.7% في عام 2009 بالمقابل انخفضت نسبة استخدام الوسائل التقليدية من 35.4% عام 1993 إلى 24.7% عام 2001 وارتفعت في عام 2009 إلى 40.4%.

لدى دراسة التوزيع النسبي للسيدات المستخدمات حالياً حسب نوع الوسيلة المستخدمة تبين أن اللولب هو أكثر الوسائل انتشاراً 42.4% يليه الحبوب 16.5% وتشكل هاتين الوسيلتين 84.5% من الوسائل الحديثة المستخدمة حالياً و 58.9% من كافة الوسائل المستخدمة.

وبالمقارنة مع نتائج مسح صحة الأسرة عام 2001 ومسح صحة الأم والطفل عام 1993 نلاحظ انخفاض في نسب استخدام الحبوب إذ كانت نسبة استخدام الحبوب 26.4% في عام 2001 و 25% في عام 1993، كما طرأ ارتفاع طفيف في نسب استخدام اللولب من 40% في عام 1993 إلى 43% في عامي 2001 ثم أصبحت 42.4% في عام 2009. بينما تفاوتت نسبتهما من الوسائل

الحديثة المستخدمة إذ كانت 90% عام 1993 ثم ارتفعت إلى 92% عام 2001 ثم عادت وانخفضت إلى 84.5% في عام 2009. كما انخفضت نسبتها من كافة الوسائل المستخدمة سواء الحديثة أو التقليدية إذ أصبحت 58.8% بعد أن كانت نسبتها 69.4% من كافة الوسائل المستخدمة في عام 2001.

أما بالنسبة للوسائل التقليدية فتأتي فترة الأمان 16.5% أولاً ثم العزل 10.9% ثانياً، ثم إطالة فترة الرضاعة الطبيعية 2.4% بفارق كبير وصل إلى حوالي 14%، ويلاحظ حدوث انخفاض شديد في استخدام إطالة فترة الرضاعة الطبيعية مقابل ارتفاع شديد في استخدام فترة الأمان إذ أظهر مسح صحة الأسرة عام 2001 أن نسبة استخدام إطالة فترة الرضاعة الطبيعية بلغ 4% مقابل 16.5% لفترة الأمان كما أظهر مسح صحة الأم والطفل عام 1993 أن نسب استخدام الوسيلتين بلغ (13% مقابل 12.6%) على الترتيب.

جدول (8-4)

التوزيع النسبي للسيدات المتزوجات حالياً والمستخدمات حالياً لوسائل تنظيم الأسرة حسب نوع الوسيلة المستخدمة

نوع الوسيلة المستخدمة	عدد السيدات	النسبة المئوية
اللولب	3415	42.4
الحبوب	1325	16.5
الحقن العضلية	135	1.7
الواقى الذكري	310	3.8
تعقيم الإناث	389	4.8
وسائل حديثة	82	0.3
استخدام وسيلة حديثة	5605	69.5
الرضاعة الطبيعية	197	2.4
فترة الأمان	1331	16.4
العزل	875	10.9
أخرى	49	0.6
استخدام وسيلة تقليدية	2448	30.4
إجمالي	8053	100

- تباينات الاستخدام الحالي

يبين الجدول (8-5) أن استخدام وسائل تنظيم الأسرة يزداد بتقدم العمر لدى السيدات لغاية بلوغهن عمر 40 سنة ثم ينخفض قليلاً سواء بالنسبة لاستخدام أي وسيلة أو لاستخدام وسيلة حديثة.

جدول (5-8)

نسب السيدات المتزوجات حالياً (15-49) سنة واللواتي يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة حسب نوع وسيلة تنظيم الأسرة المستخدمة وبعض الخصائص

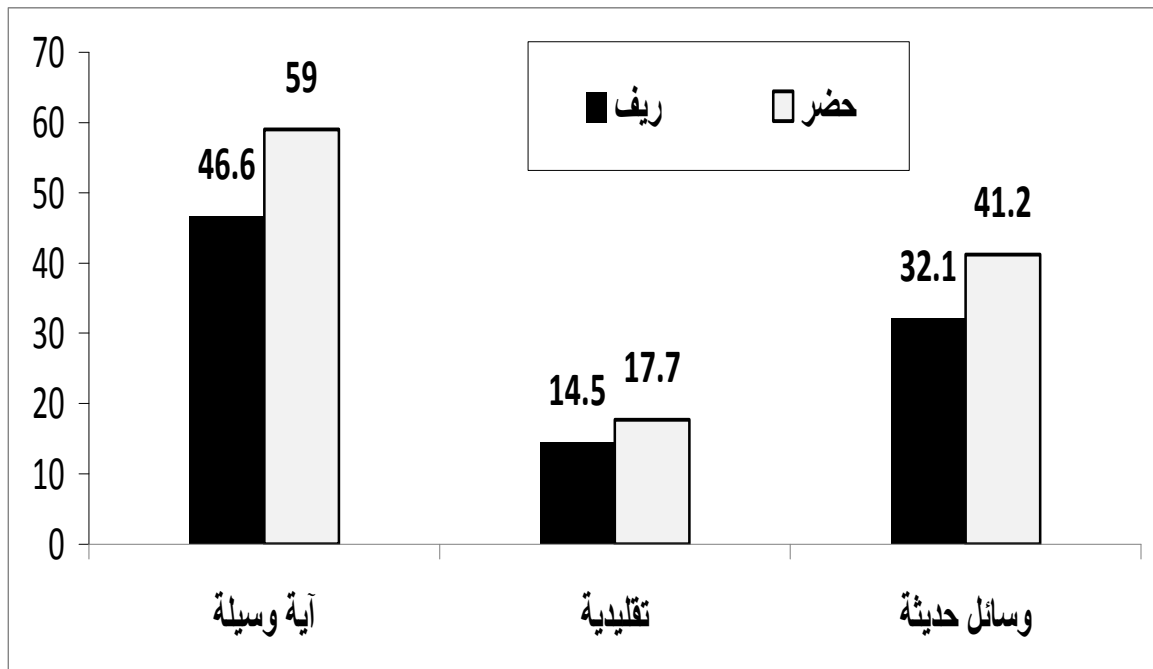
الخصائص	الوسيلة المستخدمة حالياً											% لا يستخدم حالياً	
	الحيوب	اللؤلؤ	الحقن العضلية	الواقي الذكري	تعقيم الإناث	الرضاعة الطبيعية	فترة الأمان	العزل	أخرى	الوسائل الحديثة	الوسائل التقليدية		الاستخدام الحالي
عمر السيدة													
19-15	3.4	3.6	0	0.6	0	0.4	2.1	1.8	0.6	8	4.5	12.5	87.5
24-20	10.2	12.9	0.2	1.5	0	2	6.2	3.6	0.5	25.2	12	37.2	62.8
29-25	10.5	22.2	0.3	2.1	0.4	2.3	7.4	5.2	0.2	35.7	15.3	51	49
34-30	11.7	24.8	0.9	2.4	1.1	1.7	8.9	6.4	0.3	41	17.3	58.3	41.7
39-35	10.1	31.4	0.9	2.3	3.3	1.2	10.1	6.1	0.2	48.2	17.9	66	34
44-40	6.5	27	1.7	2.1	6.4	0.4	11.5	7.3	0.3	43.9	19.4	63.4	36.6
49-45	3.6	17.4	1.8	2.3	5.1	0.2	10.4	7.1	0.2	30.3	18.1	48.4	51.6
مكان الإقامة													
حضر	9.7	25.7	0.8	2.2	2.5	1.3	9.9	6.2	0.4	41.2	17.7	59	41
ريف	7.6	18.8	1	1.8	2.8	1.4	7.5	5.4	0.1	32.1	14.5	46.6	53.4
المحافظات													
دمشق	10	28.9	0.5	2.6	1.4	1.3	14.2	7.3	0.6	44	22.9	66.9	33.1
حلب	9.6	21.5	2	0.9	2.5	2	3.8	3.6	0.2	36.5	10	46.5	53.5
ريف دمشق	10.9	24.9	0.2	2	1.7	1	7.2	9.1	0.5	40.1	17.3	57.4	42.6
حمص	7.7	33	0.5	4.3	3.5	1.1	11.6	6.2	0.2	49	19.4	68.4	31.6
حمّاه	8.2	27.1	0.6	0.7	4.7	2.1	8.6	4.2	0.3	41.4	15.5	56.9	43.1
اللاذقية	4.9	26	0	4.9	3.6	2.3	25.6	9	0.1	39.5	37	76.5	23.5
إدلب	11.8	20.4	1	1.7	2.4	0.6	5.7	3.2	0.2	37.3	9.6	46.9	53.1
الحسكة	5.5	19.2	0.8	1.1	3	1.2	14.3	4.6	0.3	29.8	20.3	50.1	49.9
دير الزور	6.5	3.4	0.2	0.8	1.6	0.4	3.4	0.4	0.1	12.5	4.4	17	83
طرطوس	5.7	23.5	0.1	1.8	3.4	0.3	6.1	10.7	0.3	34.6	17.1	51.7	48.3
الرقّة	12.2	9.8	3.3	1.3	1.4	1.9	7	8.6	0.2	28.1	18.4	46.4	53.6
درعا	10.4	16.3	0.6	2.8	3.8	0.1	3.1	2.6	0.3	34.2	5.9	40.2	59.8
السويداء	5.5	26.6	0.3	6.3	2.3	0	12.7	10.2	0.1	41	23	64.1	35.9
القنيطرة	5.7	19.2	0.9	2.5	1.9	1.2	7	2.3	0.3	30.3	10.5	40.8	59.2
إجمالي	8.9	22.8	0.9	2.1	2.6	1.3	8.9	5.9	0.3	37.5	16.4	53.9	46.1

كما يبين الجدول أيضاً أن نسبة السيدات اللواتي يستخدمن حالياً وسائل تنظيم الأسرة أعلى في الحضر منها في الريف سواء لاستخدام أي وسيلة أو لاستخدام الوسائل الحديثة وهو ما تم ملاحظته في المسوحات السابقة إذ بين مسح صحة الأم والطفل عام 1993 أن نسبة الاستخدام في الحضر تبلغ 49.2% مقابل 27.4% في الريف ثم أكد هذا النمط مسح صحة الأسرة عام 2001 فبين أن نسبة الاستخدام في الحضر تبلغ 53.9% مقابل 38.3% في الريف.

ويشير الشكل (4-8) إلى أن نسب الاستخدام الحالي لوسائل تنظيم الأسرة ترتفع في المناطق الحضرية مقارنة بمثيلاتها في المناطق الريفية.

شكل (4-8)

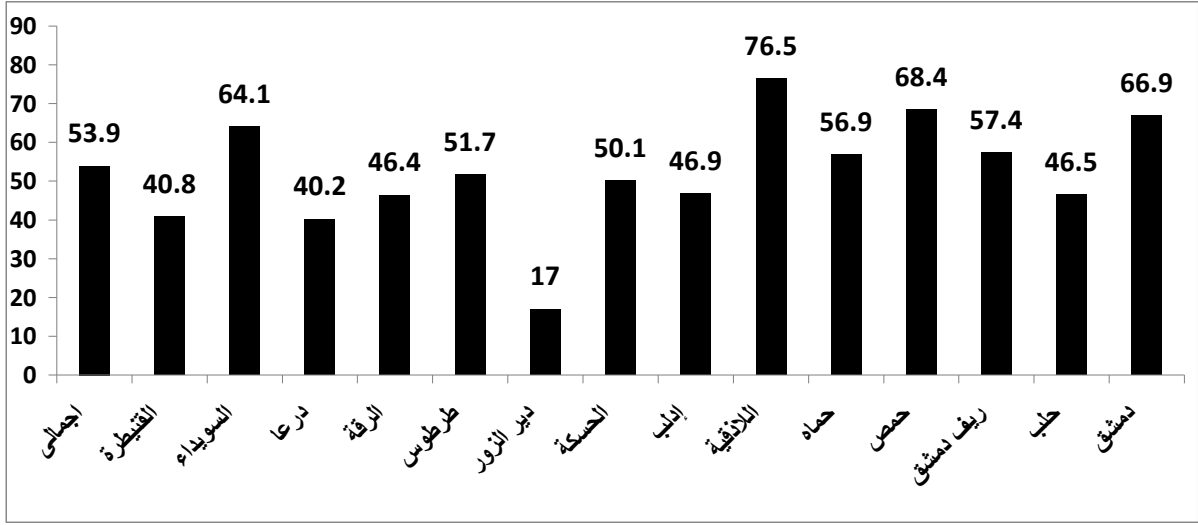
نسب السيدات المتزوجات حالياً (15-49 سنة) والمستخدمات حالياً لوسائل تنظيم الأسرة حسب الوسيلة ومكان الإقامة



ويشير الشكل (5-8) إلى نسب استخدام وسائل تنظيم الأسرة حسب المحافظات حيث سجلت محافظة اللاذقية أعلى نسبة 76.5 استخدام أي وسيلة وأدناها في محافظة دير الزور أما بالنسبة للوسائل الحديثة فقد بلغت في محافظة حمص 49% وهي أعلى نسبة وأدناها في محافظة دير الزور 12.5%.

شكل (5-8)

نسب النساء المتزوجات حالياً (15-49) والمستخدمات حالياً لأي وسيلة لتنظيم الأسرة حسب المحافظة

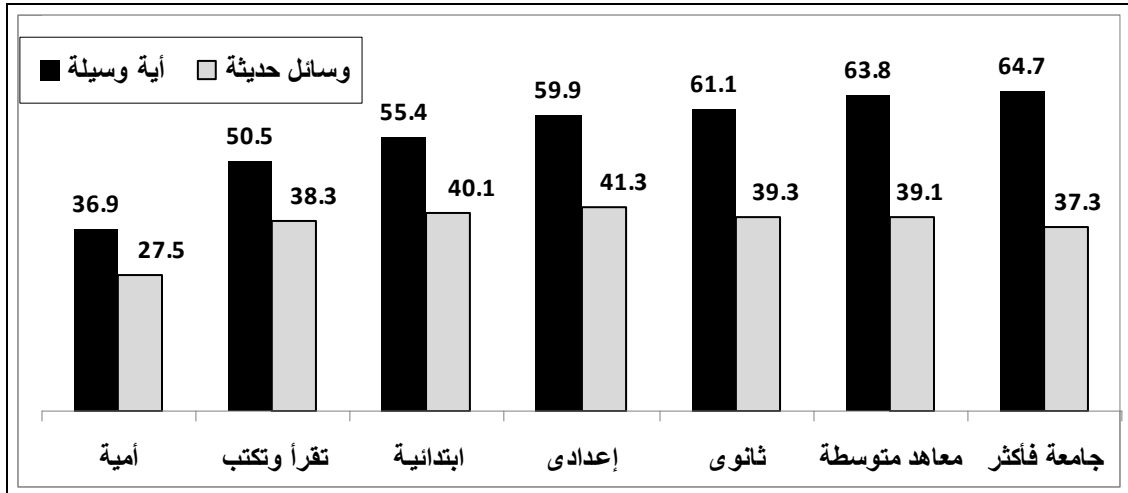


يوضح الجدول (6-8) أن نسب الاستخدام الحالي تزيد مع طول المدة منذ الزواج الأول حيث يشير الجدول إلى أن هذه النسبة تزيد من 0.4% بين النساء اللواتي تتراوح المدة منذ الزواج الأول بين 5 سنوات إلى حوالي 57% لمن تجاوزت المدة حوالي 25 سنة.

ويظهر الجدول أن نسب الاستخدام الحالي ترتفع مع تحسن المستوى التعليمي للسيدة حيث تبلغ النسبة حوالي 37% لأي وسيلة للأُميات مقابل حوالي 65% للجامعيات وهذا النمط موجود بالنسبة لأي وسيلة أو لأي وسيلة حديثة على حد سواء كما في الشكل (6-8).

شكل (6-8)

نسب السيدات المتزوجات حالياً (15-49) والمستخدمات لوسائل تنظيم الأسرة (أي وسيلة وأي وسيلة حديثة) حسب الحالة التعليمية



جدول (6-8)

نسب الاستخدام الحالي لوسائل تنظيم الأسرة حسب وسيلة تنظيم الأسرة المستخدمة وبعض الخصائص

من لا يستخدم حالياً	الاستخدام الحالي	الوسائل التقليدية	الوسائل الحديثة	الوسيلة المستخدمة حالياً									الخصائص	
				أخرى	العزل	فترة الأمان	الرضاعة الطبيعية	تعقيم الإناث	الواقى الذكري	الحقن العضلية	التولب	الجبوب		
74.2	25.8	11.9	13.9	0	4.2	6.0	1.6	0.2	1.5	0	6.2	5.8	4-0	المرحلة منذ الزواج الأول
48.7	51.3	17.2	34.2	0.5	5.0	9.3	2.4	0.1	1.8	0.5	20.8	10.5	9-5	
37.1	62.9	17.1	45.8	0.4	6.5	8.7	1.5	0	2.6	1.0	29.1	11.6	14-10	
33.0	67.0	19.0	47.9	0.4	6.6	11.1	0.9	0	2.5	0.8	30.8	10.4	19-15	
38.0	62.0	15.7	46.3	0.2	5.8	9.1	0.5	0	1.9	1.5	28.7	7.8	24-20	
46.3	53.7	17.1	36.6	0.4	7.5	9.1	0.2	0.1	2.0	2.1	20.7	5.2	+25	
63.1	36.9	9.4	27.5	0.2	3.7	4.2	1.3	4.4	0.4	1.5	14.1	6.9	أمية	الحالة التعليمية
49.5	50.5	12.2	38.3	0.1	6.3	5.4	0.6	2.9	1.9	0.8	21.9	10.8	تقرا وتكتب	
44.6	55.4	15.4	40.1	0.3	5.8	7.5	1.6	2.4	2.2	0.9	23.9	10.6	ابتدائية	
40.1	59.9	18.5	41.3	0.3	6.7	10.7	0.9	1.9	2.3	0.8	27	9.1	إعدادي	
38.9	61.1	21.8	39.3	0.4	7.4	12.7	1.3	1.9	2.9	0.3	26.6	7.4	ثانوي	
36.2	63.8	24.7	39.1	0.2	7.1	16.5	0.9	1.9	2.9	0.6	27.5	6.2	معاهد متوسطة	
35.3	64.7	27.4	37.3	0.5	7.1	18.3	1.3	2	4.9	0.4	22.3	7.1	جامعة فما فوق	المستوى الاقتصادي
65.1	34.9	10.6	24.3	0.1	3.4	5.4	1.5	1.9	0.8	0.9	13	7.6	الأفقر	
51.2	48.8	14.1	34.6	0.4	5.6	6.8	1.5	2	1.5	0.9	20.6	9.4	المستوى الثاني	
44.4	55.6	16.3	39.2	0.2	6.3	8.2	1.4	2.5	2.6	1.2	23.3	9.6	المستوى المتوسط	
40.4	59.6	17	42.6	0.3	5.7	9.8	1.2	3.2	2	1	26.7	9.5	المستوى الرابع	
32.3	67.7	22.9	44.8	0.4	7.9	13.6	1	3.3	3.2	0.5	29.3	8.2	الأغنى	
46.1	53.9	16.4	37.5	0.3	5.9	8.9	1.3	2.6	2.1	0.9	22.8	8.9	إجمالي	

كما تلاحظ أن هناك فروق كبيرة تصل إلى الضعف في نسب الاستخدام تبعاً لمؤشر الرفاه حيث تبلغ نسب الاستخدام لدى السيدات في الشريحة الأغنى ضعف مثيلاتها تقريباً لدى الشريحة الأفقر بالنسبة لاستخدام أي وسيلة أو استخدام وسيلة حديثة كما في الجدول.

8-4 القرار حول استخدام وسائل تنظيم الأسرة

إن استخدام وسائل تنظيم الأسرة هو قرار مشترك يتخذه الزوجان معاً في 62.6% من الحالات بينما يكون القرار بيد الزوج بشكل رئيسي في 26.7% من الحالات ويكون بيد السيدة في 5.3% فقط من الحالات. لذلك يجب التوجه في التوعية والتثقيف حول تنظيم الأسرة إلى الزوجان معاً مع التركيز على دور الرجل كونه شريك أساسي في اتخاذ قرار الاستخدام.

وبالرغم من أن الجدوللا (7-8) يشير إلى وجود تأثير لعمر السيدة على قرار استخدام تنظيم الأسرة إلا أنه تلاحظ أن الغالبية العظمى من الحالات يكون فيها القرار مشترك بين الزوجين.

ويلاحظ أن قرار الاستخدام في ثلث الحالات كان قراراً مشتركاً بين الزوجين في الحضر مقابل 55.8% في الريف. وكان بيد الزوج بنسبة 21.9% في الحضر مقابل 33.3% في الريف.

جدول (7-8)

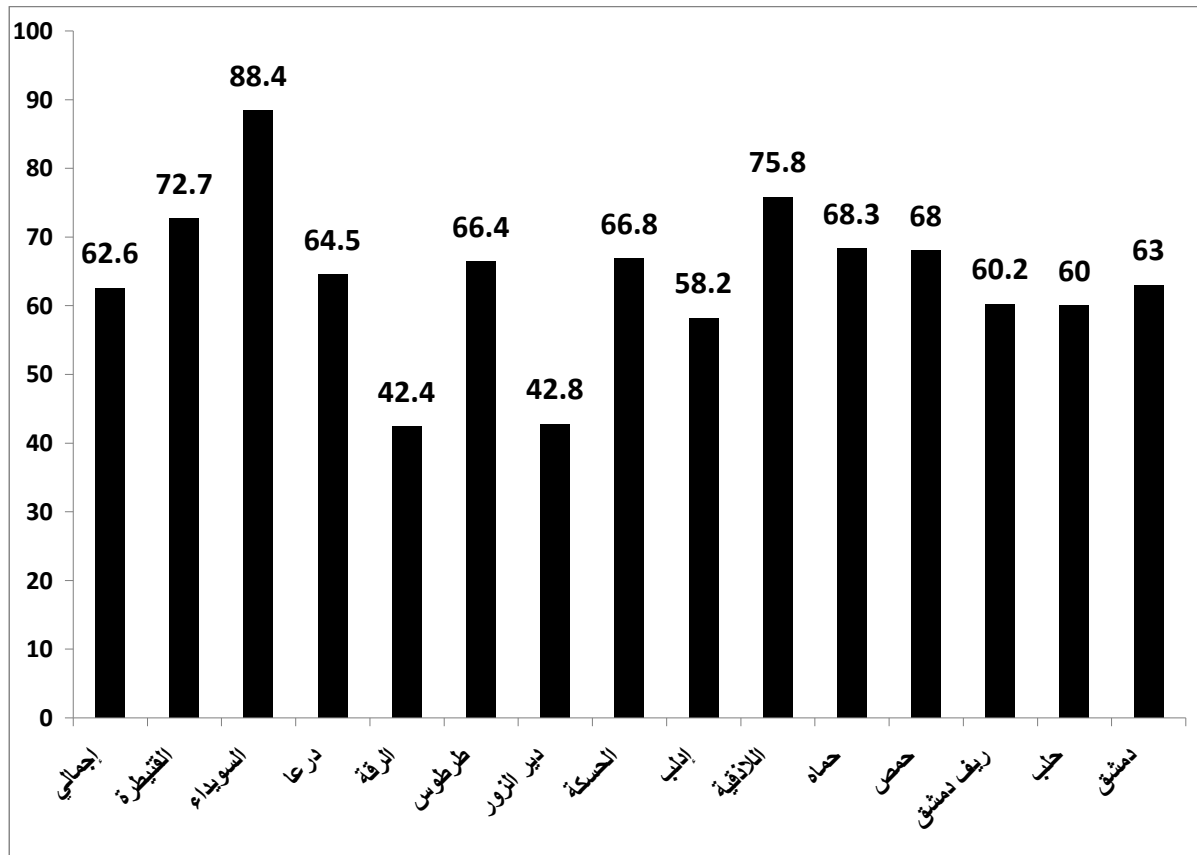
التوزيع النسبي للسيدات المتزوجات اللاتي يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة حسب متخذ قرار الاستخدام وعمر السيدة ومكان الإقامة

عدد السيدات	متخذ القرار باستخدام وسائل تنظيم الأسرة					العمر ومكان الإقامة
	غير معروف	أخرى	قرار مشترك	الزوج	السيدة	
عمر السيدة						
723	11.9	0.4	52.1	32.8	2.8	19-15
2333	7.1	0.2	58.5	30.9	3.3	24-20
3439	4.8	0.1	62.1	28.4	4.6	29-25
3129	3.8	0.2	64.3	26.2	5.5	34-30
2963	4.1	0.2	64.9	24.8	5.9	39-35
2615	4.3	0.4	64.4	24.3	6.6	44-40
1777	5.6	0.8	63.5	23	7.1	49-45
مكان الإقامة						
9813	4.6	0.2	67.6	21.9	5.6	حضر
7166	5.8	0.3	55.8	33.3	4.8	ريف
16979	5.1	0.3	62.6	26.7	5.3	إجمالي

أما على مستوى المحافظات فنجد أن استخدام وسائل تنظيم الأسرة هو قرار مشترك يتخذه الزوجان معاً في محافظة السويداء بنسبة 88.4% بينما يكون القرار مشترك في محافظة الرقة ودير الزور بنسبة 42.4% و 42.8% على التوالي وفقاً للشكل (7-8).

شكل (7-8)

نسب النساء المتزوجات (15-49 سنة) واللاتي يتخذن قرار استخدام وسائل تنظيم الأسرة بالمشراكة مع الزوج حسب المحافظة



وترتفع نسب اتخاذ القرار المشترك باستخدام وسائل تنظيم الأسرة مع إرتفاع المستوى التعليمي للسيدة.

وقد تلاحظ الفرق الكبير في هذه النسب بين الأميات (42.7%) والجامعيات (85.8) والذي يؤكد الأثر الكبير للتعليم في تمكين المرأة في إتخاذ القرار وخاصة قرار استخدام وسائل تنظيم الأسرة. جدول (8-8).

جدول (8-8)

التوزيع النسبي للسيدات المتزوجات اللاتي يستخدمن وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة حسب متخذ قرار الاستخدام والحالة التعليمية

عدد السيدات	اتخاذ القرار باستخدام وسائل تنظيم الأسرة					الحالة التعليمية
	غير معروف/ ليست متأكدة	أخرى	قرار مشترك	الزوج	السيدة	
3377	9.7	0.3	42.7	43.4	3.9	أمية
244	5.6	0.3	56.8	30.8	6.4	تقرا وتكتب
7150	4.7	0.3	61	28.9	5.1	ابتدائية
2699	3.3	0.2	68.5	21	7	إعدادي
1659	3.2	0.3	76.7	13.9	5.9	ثانوي
1177	2.4	0.1	83.5	8.2	5.8	معاهد متوسطة
671	3.5	0.2	85.6	5.7	4.9	جامعة فما فوق
16979	5.1	0.3	62.6	26.7	5.3	إجمالي

- الرأي حول استخدام وسائل تنظيم الأسرة

يبين الجدول (8-9) أن حوالي 39% من الأزواج يوافقن على استخدام وسائل تنظيم الأسرة وأن حوالي 7% يوافقون بشروط وحوالي 30% لا يوافقون.

ويشير الجدول كذلك إلى أن موافقة الأزواج على استخدام وسائل تنظيم الأسرة ترتفع بإرتفاع المستوى التعليمي للسيدة وقد يرجع هذا إلى أنه في غالبية الأحيان يتقارب المستوى التعليمي للزوجين.

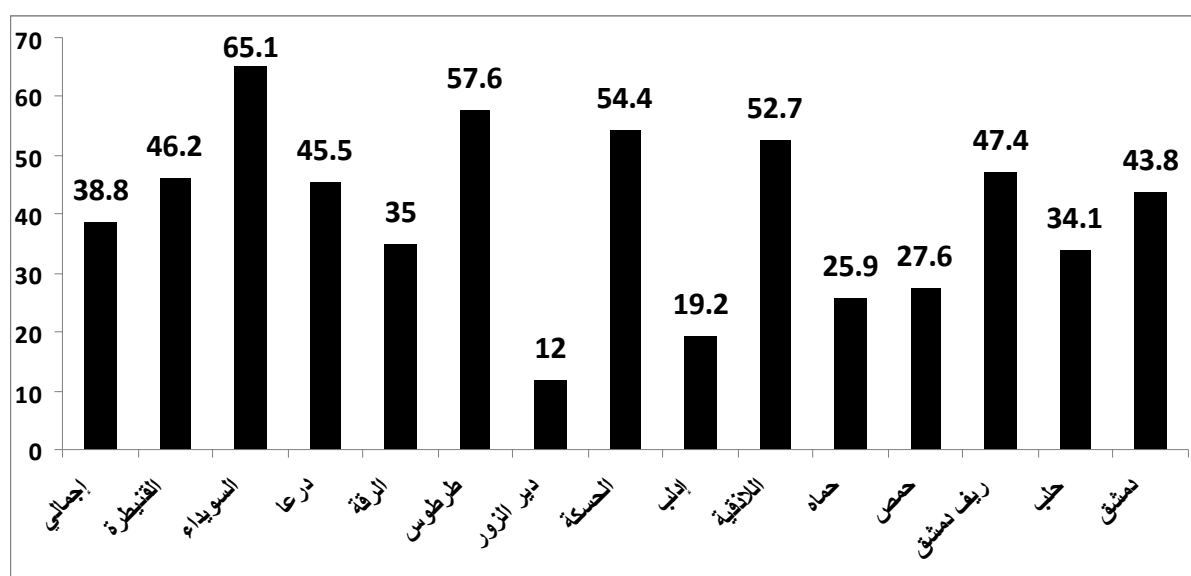
ومن ناحية أخرى يظهر الجدول أن نسب الأزواج الذين يوافقون على الاستخدام أو يوافقون بشروط تزيد في المناطق الحضرية مقارنة بمثيلتها في المناطق الريفية.

جدول (8-9)
التوزيع النسبي للسيدات المتزوجات (15-49) سنة حسب رأي الأزواج في استخدام وسائل تنظيم الأسرة
والمستوى التعليمي ومكان الإقامة

السيدات عدد	رأي الزوج باستخدام وسائل تنظيم الأسرة				المستوى التعليمي
	غير معروف	غير موافق	موافق بشروط	موافق	
الحالة التعليمية					
3377	34.6	35.2	6.8	23.5	أمية
244	29.3	32.5	6.1	32.1	تقرأ وتكتب
7150	24.4	30.8	7.4	37.4	ابتدائية
2699	20.8	27.1	7.5	44.6	إعدادي
1659	16.2	25.6	8.5	49.6	ثانوي
1177	14.5	24.2	7.5	53.9	معاهد متوسطة
671	17.2	20.3	7.2	55.3	جامعة فما فوق
مكان الإقامة					
9813	22.7	26	7.8	43.5	حضر
7165	26.1	34.8	6.8	32.3	ريف
16979	24.2	29.7	7.4	38.8	إجمالي

شكل (8-8)

نسب الأزواج الذين يوافقون على استخدام وسائل تنظيم الأسرة حسب المحافظة



وعلى مستوى المحافظات نجد أن رأي الزوج بالموافقة على استخدام وسائل تنظيم الأسرة يتراوح بين 65.1% في محافظة السويداء و12% في محافظة دير الزور وفقاً للشكل (8-8).

8-5 مشاكل استخدام وسائل تنظيم الأسرة

يوضح الجدول (8-10) أن الغالبية العظمى من السيدات المستخدمات لوسائل تنظيم الأسرة لم يعانين من أي مشكلة أثناء الاستخدام ولم تتجاوز نسبة اللواتي واجهن مشكلة أثناء الاستخدام 7.4% فقط، ويلاحظ أن أعلى نسبة حدوث سجلت لدى السيدات في الفئة 40-44 سنة.

جدول (8-10)

نسب السيدات المستخدمات لوسائل تنظيم الأسرة اللواتي تواجهن مشكلة أثناء الاستخدام حسب عمر السيدة

عمر السيدة	عدد المستخدمات	نسبة اللواتي واجهن مشكلة أثناء الاستخدام
19-15	66	4.9
24-20	663	6.8
29-25	1441	8
34-30	1596	5.9
39-35	1805	7.8
44-40	1623	8.5
49-45	859	6.5
إجمالي	8053	7.4

وبدراسة المشاكل التي واجهت السيدات يبين الجدول (8-11) أن معظم هذه المشاكل هي مشاكل صحية (82.8%) يليها عدم الراحة أثناء الاستخدام (15.1%) وقد ذكرت 2.7% من السيدات أن الوسيلة المستخدمة قد فشلت. ويلاحظ أن نسبة ضئيلة جداً حوالي 0.9% من السيدات ذكرن أن كلفة الحصول على الوسائل مرتفعة، وكذلك لم تشكل مشكلة الوصول إلى المرافق التي تقدم هذه الوسائل مشكلة إلا لنسبة ضئيلة جداً بلغت 0.7% فقط مما يعكس توفر هذه الخدمات في مختلف المناطق والمحافظات.

جدول (8-11)

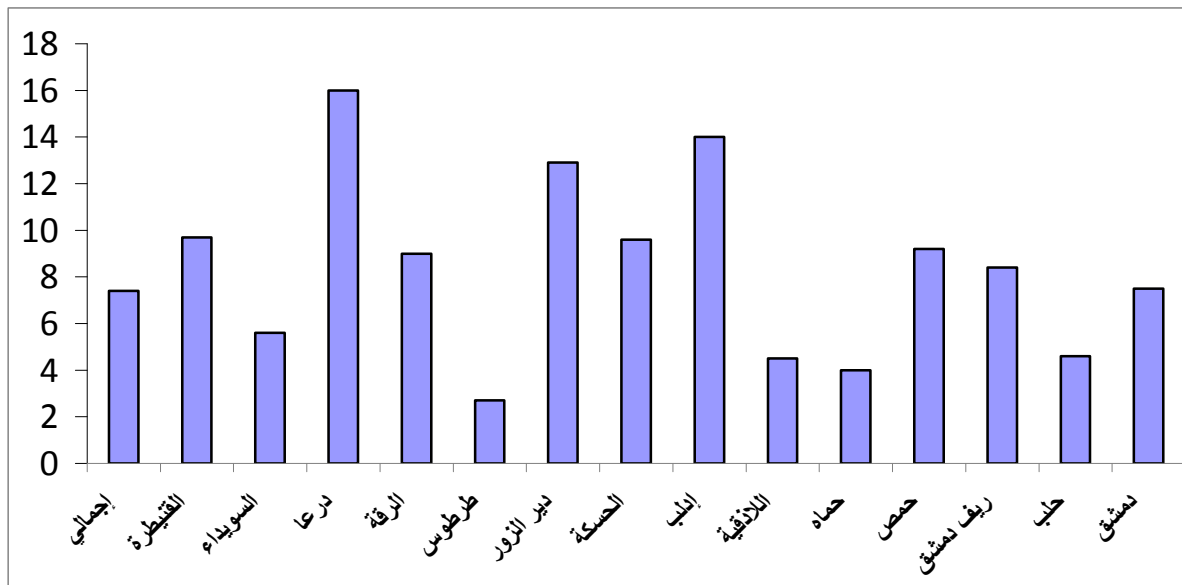
التوزيع النسبي للسيدات المتزوجات اللاتي يستخدمن وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة ويواجهن أى مشكلة مرتبطة بالاستخدام حسب نوع المشكلة

النسبة	المشكلة
82.2	مشاكل صحيحة
2.7	فشل الوسيلة
3.2	عدم موافقة الزوج
0.7	صعوبة الوصول / عدم توفر الوسيلة
0.9	التكلفة مرتفعة
15.1	عدم الراحة أثناء الاستخدام
6.1	أخرى
593	إجمالي

أما على مستوى المحافظات فقد تبين أن النسبة الأكبر للمشاكل التي واجهت السيدات كانت في محافظة درعا (16%) ثم في محافظة إدلب تلتها محافظة دير الزور في حين لم يكن هناك مشاكل نتيجة الاستخدام في محافظة طرطوس إلا بنسبة 2.7%. (شكل (8-9)).

شكل (8-9)

نسب النساء (15-49 سنة) المستخدمات لوسائل تنظيم الأسرة ويعانين من مشكلات متعلقة بالاستخدام حسب المحافظة



8-6 أسباب التوقف عن استخدام وسائل تنظيم الأسرة

لدى سؤال السيدات اللواتي سبق لهن الاستخدام ولكنهن حالياً غير مستخدمات لوسائل تنظيم الأسرة عن سبب توقفهن عن الاستخدام تبين أن 27.5% قد توقفن لرغبتهن بإنجاب طفل يليها بفارق أقل من النصف حدوث مشاكل صحية أثناء الاستخدام وبنسب مماثلة تقريباً لفشل الوسيلة وعدم الراحة 4.2% و 4.9% على الترتيب. ويلاحظ أن عوامل تتعلق بنوعية الخدمات المقدمة كوجود الخصوصية في الاستخدام وقبول الوسيلة قد وجدت في 1.4% و 0.4% من الحالات على التوالي. والملاحظ أن نسبة السيدات اللواتي توقفن عن الاستخدام بسبب تأثر العلاقة الجنسية بالاستخدام لم يتجاوز 0.9% وكذلك الرغبة في تعويض طفل توفي 0.4%. جدول (8-12).

جدول (8-12)

التوزيع النسبي للسيدات السابق لهن الاستخدام واللواتي توقفن عنه حسب سبب التوقف ومكان الإقامة

العدد	سبب التوقف عن الاستخدام											مكان الإقامة	
	أخرى	نقص الخصوصية	تعويض طفل توفي	الرغبة بإنجاب طفل	عدم الراحة	زيادة الوزن	الصعوبة في الحصول على الوسيلة	عدم تقبل الوسيلة	مشاكل صحية	اضطرابا بات طمئية	تأثر العلاقة الزوجية		فشل الوسيلة
969	40.5	1.5	0.5	26.5	4.6	2.8	0	0.2	14.8	3.9	0.8	3.9	حضر
659	37.8	1.2	0.3	29	5.3	1.2	0.9	0.7	14.5	3.4	1.2	4.5	ريف
1628	39.4	1.4	0.4	27.5	4.9	2.1	0.4	0.4	14.7	3.7	0.9	4.2	إجمالي

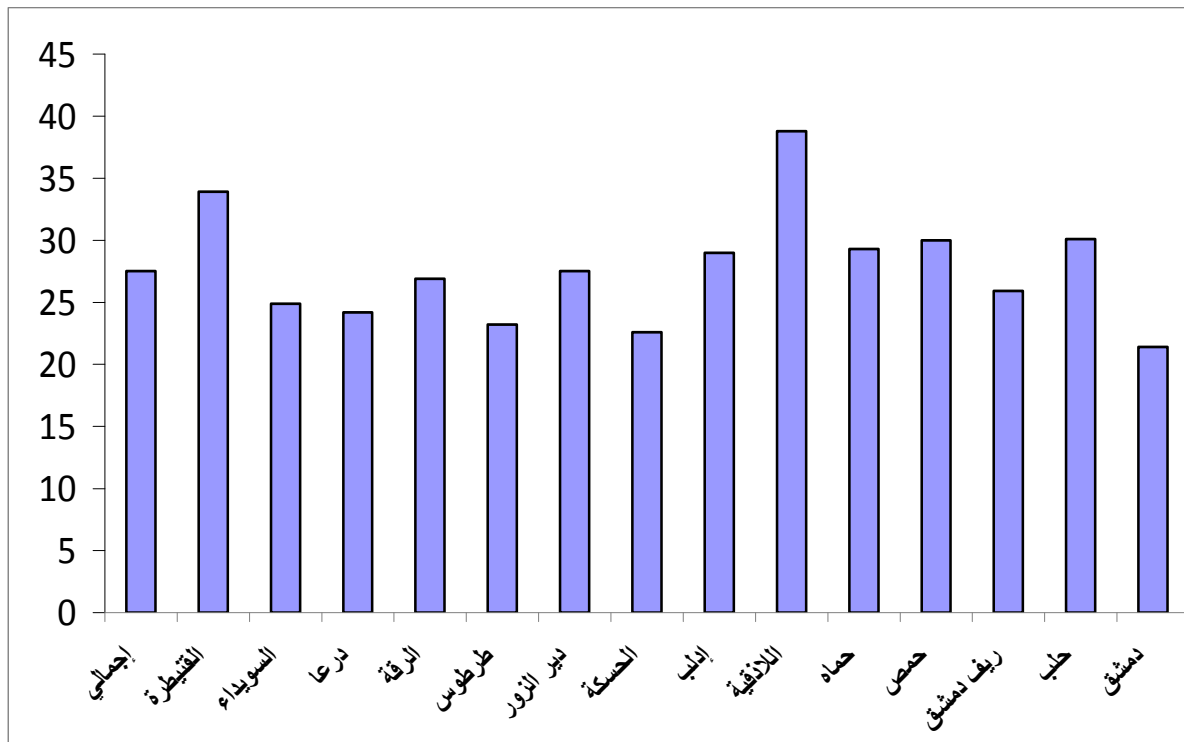
أما عن بيان سبب التوقف عن الاستخدام في كل من الحضر والريف فقد تبين أن الرغبة بإنجاب طفل كانت هي السبب الرئيسي للسيدات في الحضر والريف حيث بلغت 26.5% و 29% على التوالي، تلتها المشاكل الصحية.

كذلك الأمر بالنسبة للمحافظات حيث تبين أن سبب التوقف عن الاستخدام لإنجاب طفل كانت السبب الرئيسي عند السيدات حيث بلغت النسبة أعلاها في محافظة اللاذقية 38.8% وأدناها في دمشق 21.4%. كما هو مبين في الشكل (8-10).

وأظهرت البيانات كذلك ارتفاع نسب انتشار المشكلات الصحية في كل من محافظات دير الزور والحسكة والقنيطرة وبلغت هذه النسبة أدها في محافظة اللاذقية (5.5%)

شكل (8-10)

النسب المئوية للتوقف عن الاستخدام بسبب الرغبة في إنجاب طفل حسب المحافظة



7-8 مصادر الحصول على وسائل تنظيم الأسرة

تبين أن القطاع الحكومي يساهم بحوالي 49% في توفير وسائل تنظيم الأسرة معظمها عن طريق المراكز الصحية كما تبلغ مساهمة القطاع الخاص حوالي 49% بما فيها عيادات جمعية تنظيم الأسرة، ويلاحظ دور الطبيب الخاص كمصدر رئيسي للوسائل بعد المراكز الصحية الحكومية (30.4% مقابل 45.1%).

أما بالنسبة لمصدر الوسيلة حسب نوعها فتبين أن المصدر الرئيسي للحبوب والواقى الذكري هو المركز الصحي يليه الصيدليات بينما يتم الحصول على الحقن العضلية من المراكز الصحية ثم من الصيدليات (61% مقابل 23.8%) ويتقارب أيضا دور المراكز الصحية في توفير اللولب مع دور الطبيب الخاص (46.2% مقابل 45.8%). جدول (8-13).

جدول (8-13)

التوزيع النسبي للسيدات المستخدمات للوسائل الحديثة حسب نوع الوسيلة ومصدر الحصول عليها

عدد المستخدمات للوسائل	مصادر الحصول على الوسيلة							نوع الوسيلة
	غير معروف	أخرى	طبيب خاص	صيدية	مستشفى خاص	مركز صحي/ رعاية أمومة	مستشفى حكومي	
1325	0.2	1.4	8.2	36.2	0.6	52.5	0.9	الحبوب
3415	0.2	2.6	45.8	0.8	1.5	46.2	3.0	اللولب
135	1.8	0.4	11.8	23.8	0.7	61.0	0.5	الحقن العضلية
310	1.1	0.4	2.3	43.7	0.0	51.4	1.2	الواقى الذكري
389	0.0	0.9	0.0	0.0	65.8	0.9	32.5	ربط الأتانيب الرحمية
28	0.0	5.6	16.5	40.6	0.0	33.3	3.9	وسائل أخرى
5601	0.3	2.0	30.4	12.3	5.6	45.1	4.3	إجمالي

جدول (8-14)

التوزيع النسبي للسيدات المستخدمات للوسائل الحديثة حسب مصدر الحصول عليها والحالة التعليمية

عدد المستخدمات للوسائل الحديثة	مصادر الحصول على الوسيلة									الحالة التعليمية
	غير معروف	أخرى	الأقارب/ الزوج	الزائر الصحي/ الفرق الجوالة	طبيب خاص	صيدية	مستشفى خاص	مركز صحي	مستشفى حكومي	
821	0.3	1.4	0.9	0.6	19.6	11.5	10.5	46.7	8.3	أمية
81	1	3.9	0	0	14	8.1	7.6	59.4	5.9	تقرا وتكتب
2508	0.3	1.4	0.5	0.3	25.3	12.6	5.2	50.5	3.9	ابتدائية
980	0.1	0.9	0.6	0	36	11.1	3.9	43.9	3.4	إعدادي
567	0	0.4	0.6	0.3	41.8	12.5	4.1	37.1	3.1	ثانوي
420	0.5	0	0.8	0.3	43.9	9.5	4.1	36.1	4.8	معاهد متوسطة
225	1	1.1	0	0	53.2	21.9	5.6	16.3	0.9	جامعة فما فوق
5601	0.3	1.6	0.4	0.1	30.4	12.3	5.6	45.1	4.3	إجمالي

أما الجدول (8-14) فيبين الاتجاه نحو تأمين وسائل تنظيم الأسرة من مصادرها وفقاً للحالة التعليمية والتي يشير الى تزايد إقبال السيدة على القطاع الخاص للحصول على الوسيلة كلما ارتفع مستواها التعليمي حيث بلغت النسبة للسيدات الجامعية 53.2% مقابل 19.6% للسيدة الأمية.

جدول (8-15)

التوزيع النسبي للسيدات (15-49 سنة) المستخدمة لوسائل تنظيم الاسرة حسب مصدر الحصول عليها
ومكان الإقامة والمحافظات

مصادر الحصول عليها									مكان الإقامة والمحافظة
غير معروف	أخرى	الأقرب / الزوج	الزائر الصحي /الفرق الجواله	طبيب خاص	صيدلية	مستشفى خاص	مركز صحي	مستشفى حكومي	
مكان الإقامة									
0.2	1.3	0.8	0.1	33.6	12.8	5.3	42.3	3.5	حضر
0.4	0.8	0.2	0.5	24.4	11.3	6.2	50.3	5.9	ريف
المحافظات									
0.1	0	0.9	0	40.9	5.5	2.7	48.7	1.2	دمشق
0.1	3.5	1.5	0.3	31.3	16.7	6	38.1	2.4	حلب
0	0.4	0.5	0	34.1	13.1	3.9	40.9	7.1	ريف دمشق
0	0.3	0	0.3	32.4	8.8	8.8	48	1.6	حمص
0.6	1.3	0	0.5	31.3	11.1	10.8	38.6	5.8	حمّاه
0.4	0.6	0	0	30.8	15	5.4	40	7.8	اللاذقية
1	1.5	0	1.3	18.3	13.7	4.1	54.7	5.3	إدلب
0	0.3	0.3	0.6	29.1	8.4	6.4	48.6	6.4	الحسكة
2	0	0	0	7.8	18.3	7	57.5	7.3	دير الزور
0	0	0	0	30.3	8	7.9	50.1	3.7	طرطوس
0	0.4	0.4	0.5	13.9	18.5	4.7	60.6	1	الرقّة
1.8	0.6	1.5	0	11.9	12.4	3.6	59.3	8.9	درعا
0.6	0.7	0	0.3	36.3	9.7	0.9	46.6	5	السويداء
0	0	0	0	16.4	7.6	3.9	67.3	4.8	القنيطرة
0.3	1.2	0.6	0.3	30.4	12.3	5.6	45.1	4.3	إجمالي

أما في محافظات القطر فيبين الجدول (8-15) دور القطاع العام من خلال تقديمه لخدمات تنظيم الأسرة في محافظة القنيطرة حيث ساهم بنسبة 72% من إجمالي الخدمات المقدمة في حين كانت مساهمة القطاع العام بأدنى نسبتها في محافظة حلب (40%).

وقد لعب الطبيب الخاص دوراً في تقديم خدمات تنظيم الأسرة في محافظة دمشق حيث بلغت مساهمته 40.9% بينما تمثلت مساهمته بأدنى نسبتها في محافظة دير الزور.

8-8 النية في ممارسة تنظيم الأسرة مستقبلاً

النية في الاستخدام حسب عدد الأطفال الأحياء

تبين أن 29.1% من السيدات المتزوجات حالياً وغير المستخدمات لتنظيم الأسرة وقت المسح ينوين ممارسة تنظيم الأسرة في المستقبل وهي نسبة أقل بحوالي 2.5% عما كانت عليه في مسح صحة الأسرة عام 2001 إذ بلغت 31.6% وقد يكون ذلك بسبب أنهن قد بدأت في الاستخدام خلال تلك الفترة. لكن الملاحظ أن حوالي 40% من السيدات لا يعرفن إن كن سيستخدمن وسائل تنظيم الأسرة في المستقبل أم لا وهذه الفئة في أمس الحاجة للتثقيف الصحي إذ ربما يكون السبب هو عدم المعرفة بالوسائل المتوفرة وأماكن توفرها وأهميتها استخدامها، لاسيما أن هذه النسبة تشكل 24.2% في الفئة العمرية 20-24 سنة وترتفع لتصبح 31.4% في الفئة العمرية 30-34 سنة كما في الجدول (8-16).

أما الرغبة في عدم الاستخدام خاصة لدى اللواتي ليس لديهن أطفال أحياء فقد بلغت 40.9% مقابل 48.2% للسيدة التي لديها خمسة أطفال فما فوق.

كما أن الرغبة في عدم الاستخدام لدى السيدات الأميات قد بلغت 50.4% مقابل 33.6% للسيدة التي تحمل شهادة جامعية فما فوق.

جدول (8-16)

التوزيع النسبي للنساء المتزوجات حالياً غير الممارسات لتنظيم الأسرة حسب النية في ممارسة تنظيم الأسرة مستقبلاً وبعض الخصائص

عدد السيدات المستخدمات للسائل حالياً	النية في استخدام تنظيم الأسرة مستقبلاً			الخصائص
	لا تعرف	لا	نعم	
عمر السيدة				
657	44.8	23	32.2	19-15
1670	40.3	24.2	35.5	24-20
1998	34.9	25.9	39.2	29-25
1533	32.2	31.4	36.4	34-30
1158	31.2	41.8	27	39-35
992	24.2	63.7	12.1	44-40
918	8.7	89.2	2.1	49-45
الأولاد الأحياء				
1361	39.9	40.9	19.2	لا يوجد
2978	32	34.1	33.9	2-1
2413	29.5	36	34.5	4-3
2174	29.2	48.2	22.7	5 +
الحالة التعليمية				
2275	35.2	50.4	14.5	أمية
137	35.1	32.2	32.7	تقرا وتكتب
3681	32	36.1	31.9	ابتدائية
1281	32.2	33	34.7	إعدادي
778	28	32	40	ثانوي
492	21.8	41.3	36.9	معاهد متوسطة
281	26.8	33.6	39.6	جامعة فما فوق
8926	31.8	39.1	29.1	إجمالي

أسباب عدم النية في ممارسة تنظيم الأسرة مستقبلاً:

لدى دراسة أسباب عدم نية السيدات المتزوجات حالياً من ممارسة تنظيم الأسرة تبين أن السبب الرئيسي هو الرغبة بالإنجاب (38.7%) يليه انقطاع الطمث (17%) وقد شكلت العوامل الأخرى كالخوف من التأثيرات الجانبية لوسائل تنظيم الأسرة وعدم موافقة الزوج والاعتقاد أن تنظيم الأسرة يتعارض مع المعتقدات الدينية والاعتماد على القضاء والقدر نسبة يجب أخذها بعين الاعتبار عند التخطيط للأنشطة التثقيفية التي ترفع من مستوى المعرفة لدى الأزواج حول تنظيم الأسرة مع التركيز على دور الرجل كشريك أساسي في تبني سلوك إنجابي سليم.

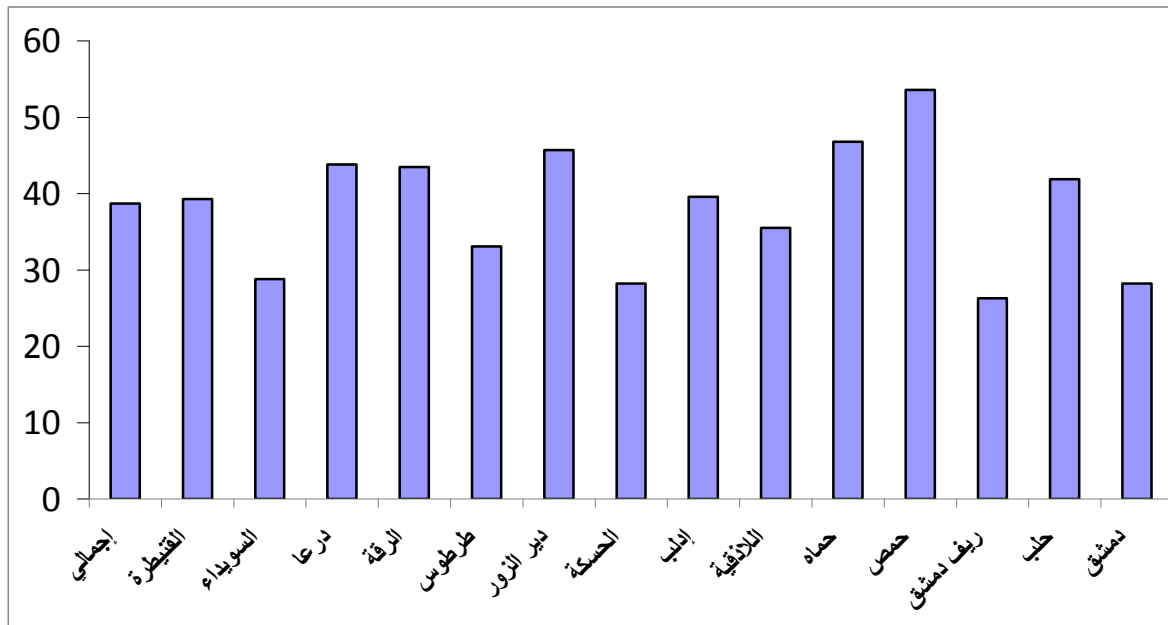
يلاحظ أن العوامل المتعلقة بتقديم الخدمات كصعوبة الحصول على الوسائل والتكلفة وصعوبة الاستخدام لم تشكل أي نسبة تذكر مما يؤكد تقدم أداء الكادر الصحي في مجال تقديم خدمات تنظيم الأسرة انعكاساً لما تم تنفيذه خلال الأعوام المنصرمة من نشر للخدمات عبر المراكز الصحية ومن تأهيل للكادر المدرب اللازم لتقديم هذه الخدمات.

وبمقارنة هذه النتائج مع تلك المسجلة في مسح صحة الأسرة عام 2001 تبين أن السبب الرئيسي لعدم النية في الاستخدام نتيجة الرغبة في الإنجاب بلغ 31.9% وارتفع إلى 38.7% في عام 2009 أي بارتفاع بنسبة حوالي 6.8% كما أن عدم موافقة الزوج انخفضت من 9.4% في عام 2001 إلى 8.2% في عام 2009 مما يدل على نجاح الجهود المبذولة التي قامت بها عدة قطاعات حكومية وعلى رأسها وزارتي الصحة والإعلام في التوجه نحو إشراك الرجل في القرارات الإيجابية وأهمها استخدام وسائل تنظيم الأسرة .

ولدى دراسة أسباب عدم نية السيدات المتزوجات حالياً من ممارسة تنظيم الأسرة بسبب الرغبة بالإنجاب على مستوى المحافظة فقد بلغت نسب غير المستخدمات لهذا السبب في محافظة حمص 53.6% في حين كانت في محافظة ريف دمشق 26.3%

شكل (8-11)

نسب السيدات المتزوجات اللاتي لا يستخدمن حالياً ولا يبنين الاستخدام مستقبلاً بسبب الرغبة في الإنجاب حسب المحافظة



الفصل التاسع رعاية الأمومة

تعتبر مرحلة الإنجاب من المراحل العمرية الهامة والحساسة التي تمر بها المرأة، حيث تتعرض أثناءها إلى حالات متعاقبة من النشاط الفيزيولوجي والبدني ولاسيما أثناء الحمل والولادة وهي مرحلة لها انعكاسات كبيرة على الأوضاع الصحية للسيدة في مراحل حياتها المختلفة كما تتأثر بشكل واضح بالأوضاع الاجتماعية والاقتصادية.

يعد توفير الرعاية الصحية للأم خلال هذه المرحلة من أهم أولويات القطاع الصحي حيث تضمن الرعاية أثناء الحمل، وصول الأم والجنين إلى تمام الحمل بسلام من خلال الفحوص الدورية التي تركز على التنقيف الصحي للحامل بما يخص كافة التغيرات المتعلقة بالحمل و الإرضاع بالإضافة إلى الفحص الطبي الشامل والذي يهدف إلى كشف الحمول عالية الخطورة وإحالتها عند اللزوم لتلقي الرعاية الصحية اللازمة، كذلك الرعاية أثناء الولادة التي ترتبط بتوفر الخدمات التوليدية وسهولة الحصول عليها ومستوى كفاءة القائمين على تقديمها كما ترتبط بوجود نظام إحالة فعال يضمن إحالة الولادات المعرقة في الوقت المناسب، أما الرعاية في مرحلة ما بعد الولادة فهي لا تقل أهمية عن الرعاية قبل وأثناء الولادة لانعكاساتها على صحة الأم والطفل معاً.

إن اللجوء للرعاية الصحية اللازمة للأمهات خلال مرحلة الإنجاب يتأثر بالمعتقدات السائدة والخلفية الثقافية والاجتماعية للسكان بالإضافة إلى تأثرها بالعوامل الاقتصادية.

وقد قام المسح الصحي الأسري بتوجيه أسئلة متنوعة حول الرعاية الصحية للأمهات اللواتي رزقن بمولود حي خلال السنوات الخمس السابقة للمسح وفيما يلي عرضاً لأهم النتائج.

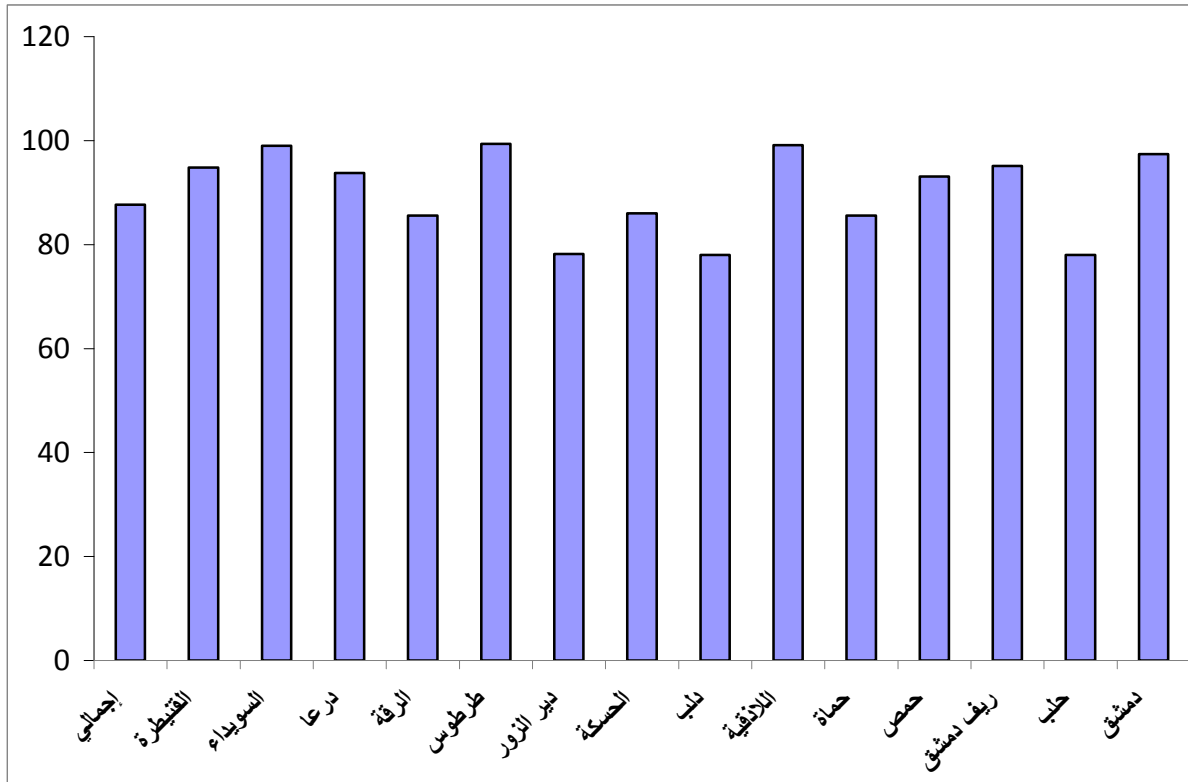
1-9 الرعاية الصحية أثناء الحمل

- استخدام خدمات الرعاية الصحية أثناء الحمل:

يبين الجدول (1-9) أن نسبة السيدات اللواتي تلقين الرعاية الصحية من كادر طبي مؤهل أثناء حملهن الأخير بلغت 87.7%، وحقت بذلك تقدماً ملموساً عن نسبة عام 2001م والتي بلغت 70.9%. كما يظهر الشكل (1-9) أن محافظة طرطوس كانت من أعلى المحافظات من حيث متابعة السيدات للحمل تلتها محافظة اللاذقية بنسبة 99.1% والسويداء بنسبة 99% بينما كانت محافظتي إدلب وحلب هما المحافظتان الأقل من حيث نسبة السيدات اللواتي تلقين رعاية أثناء الحمل.

شكل (1-9)

النسب المئوية للسيدات (15-49) سنة اللواتي تلقين رعاية حمل في مولدهن الأخير خلال السنوات الخمس السابقة للمسح حسب المحافظة



كما يوضح الجدول نفسه أنه كلما ارتفع المستوى التعليمي للسيدة كلما حرصت على متابعة الحمل إذ أن 97% من الحاصلات على تعليم ثانوي تابعن حملهن عن طريق مقدم خدمة مؤهل وتناقصت النسبة تدريجياً لتصل إلى 70.8% عند الأميات.

جدول (9-1)

نسب السيدات اللواتي ولدن مولودا خلال السنوات الخمس السابقة للمسح حسب مقدم خدمات الرعاية أثناء الحمل وبعض الخصائص

النسب المئوية لمتلكيات الرعاية المؤهلة (*)	أخرى	داية مدربة	قابلة	ممرضة مؤهلة	طبيب	لم تتابع	الخصائص
ترتيب المولود							
94.6	0.2	1.0	6.7	0.1	89.8	4.3	1
90.6	0.2	0.4	8.4	0.5	83.1	8.8	3-2
84.7	0.1	1.0	9.7	0.3	76.7	14.2	6-4
74.5	0	1.5	7.5	0.2	68.3	24.0	+7
المستوى التعليمي للسيدة							
70.8	0.2	1.7	11.6	0.3	60.3	27.6	أميات
90.5	0	0.6	7.6	1.2	84	9.5	يقرآن ويكتبن
88.7	0.2	0.8	11	0.3	79.5	10.3	ابتدائي
93.8	0.1	0.6	4.9	0.5	90.3	5.5	إعدادي
97.2	0.1	0.1	2.7	0.3	95.1	2.7	ثانوي
97.0	0	0.3	1	0.3	96	2.7	معهد متوسط
98.0	0	0	1.6	0	96.9	2	جامعي +
مكان الإقامة							
91.6	0.2	0.6	9.3	0.3	84.3	7.6	حضر
83.0	0.1	1.1	7.5	0.4	76.2	15.9	ريف
87.7	0.2	0.8	8.4	0.3	80.6	11.4	إجمالي

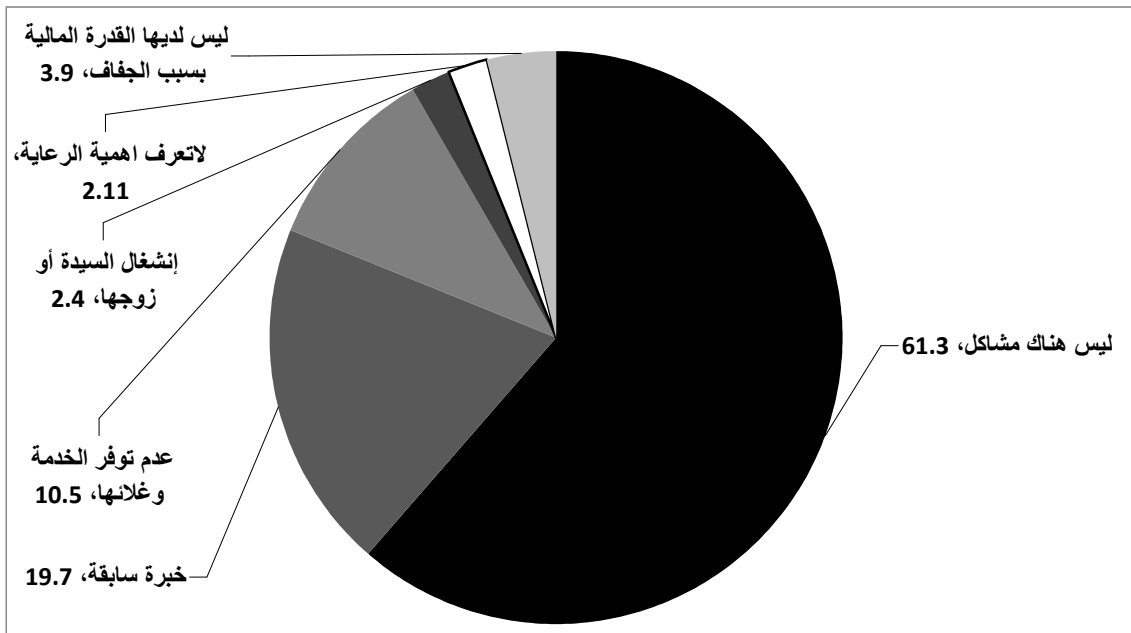
* تشمل الطبيب/الممرضة/القابلة

يزداد الحرص على الرعاية أثناء الحمل لدى الحمل بالطفل الأول فتشكل نسبة السيدات اللواتي تابعن حملهن بيد مدربة 94.6% لتتناقص تدريجياً و تصل إلى 74.5% لدى اللواتي لديهن سبع أطفال فأكثر. كما أن السيدات الحوامل المقيمت في المناطق الحضرية أكثر متابعة للحمل مقارنة مع الحوامل المقيمت في الريف.

أما بالنسبة للحوامل اللواتي لم يتابعن حملهن لدى شخص مؤهل واللواتي بلغت نسبتهن 11.4% فيظهر الشكل إن أسباب ذلك كانت تتركز حسب افادة السيدات حول عدم وجود مشاكل تستدعي المراجعة بنسبة 61.3% كما أن 19.7% منهن ذكرن أن لديهن خبرة سابقة ولا حاجة للمراجعة وذكرت بقية السيدات أسبابا أخرى، منها عدم توفر الخدمات وارتفاع كلفتها أو انشغالها أو انشغال زوجها.

شكل (9-2)

التوزيع النسبي للسيدات (15-49) سنة اللواتي رزقن بمولودهن الأخير خلال الخمس سنوات السابقة للمسح واللواتي لم يتابعن الحمل حسب السبب



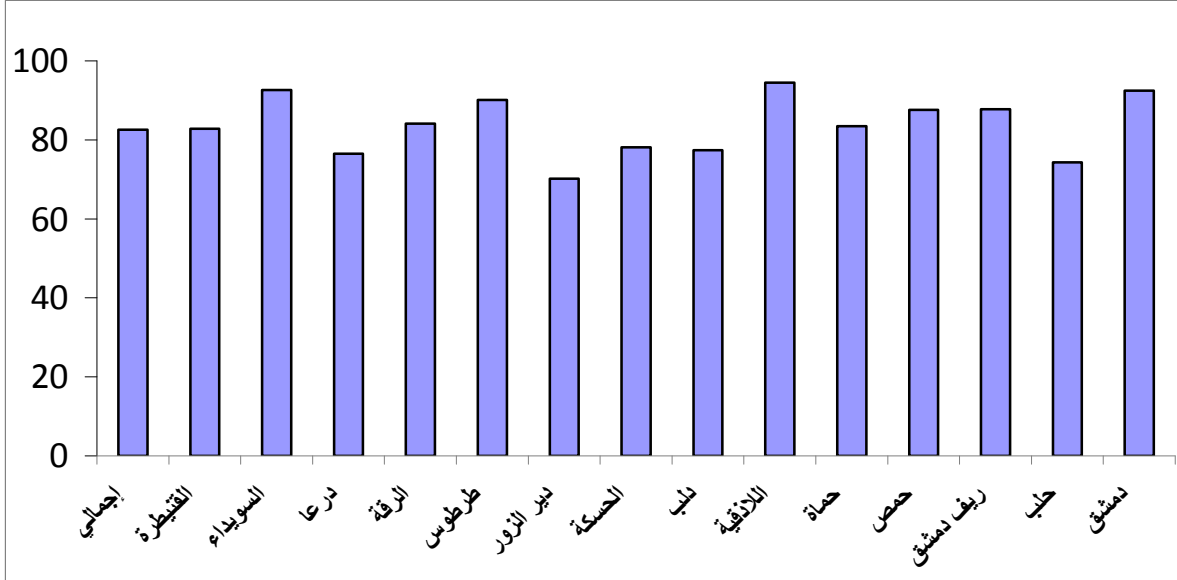
كما يبين الجدول (9-2) أن 82.6% من الحوامل قمن بالزيارة الأولى لرعاية حملهن خلال فترة الثلاثة أشهر الأولى وكلما بكرت الحامل بالزيارة الأولى كان ذلك أفضل للتأكد من حسن سير الحمل وعدم وجود عوامل خطورة أو مضاعفات ووصف حمض الفوليك باكراً ما أمكن ليساعد على إنقاص حالات التشوهات العصبية لدى الجنين.

وقد أظهر المسح أن نسبة الحوامل اللواتي يطلبن الرعاية باكراً خلال الأشهر الثلاثة الأولى ترتفع بارتفاع مستوى التعليمي للسيدة فبلغت 68.9% عند الأميات لتصل إلى 90.2% عند السيدات اللواتي وصلن للتعليم الثانوي.

ولدى دراسة هذا المؤشر على مستوى المحافظات لوحظ أن محافظة اللاذقية تحتل المرتبة الأولى من حيث قيام السيدات بطلب رعاية الحمل خلال الأشهر الثلاثة الأولى حيث تقوم بذلك 94.5% من السيدات بينما انخفضت هذه النسبة في محافظة دير الزور إلى 70.2%، كما في الشكل (9-3).

شكل (9-3)

نسب السيدات (15-49 سنة) اللواتي تلقين أي رعاية أثناء حملهن في مولودهن الأخير خلال الخمس سنوات السابقة للمسح وكانت الزيارة الأولى خلال الأشهر الثلاث الأولى من الحمل حسب المحافظة.



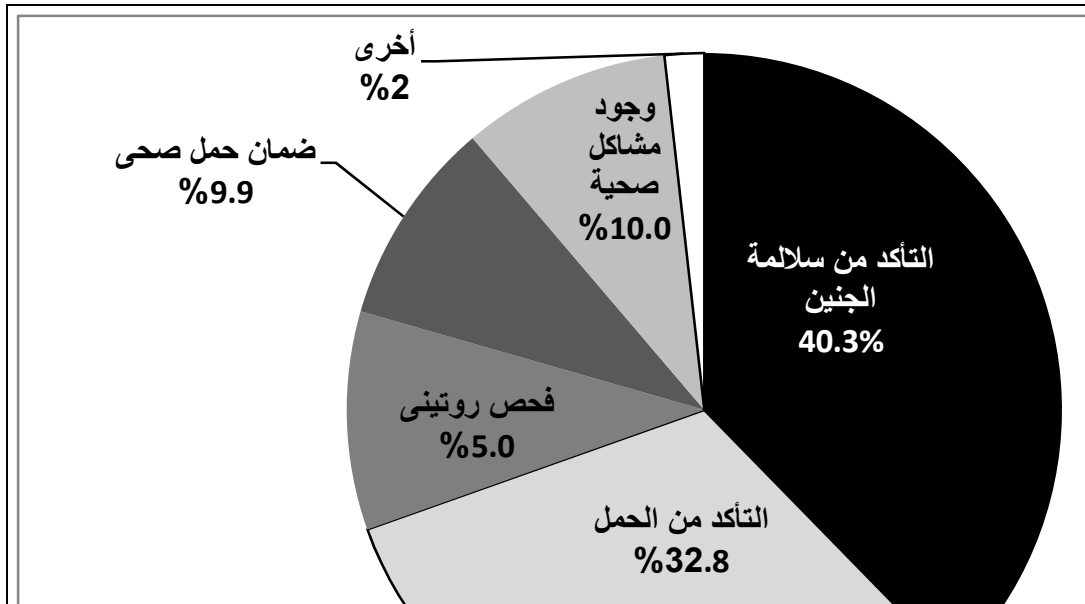
ويبلغ متوسط مدة الحمل لدى السيدات عند الزيارة الأولى لمقدم الخدمة الصحية 2.2 شهرا ويتناقص متوسط مدة الحمل عند أول زيارة بارتفاع المستوى التعليمي للمرأة حيث بلغت 2.8 شهرا عند الأميات ليصل إلى 1.8 شهرا لدى السيدات الحاصلات على التعليم الثانوي.

كما لوحظ تأخر السيدات الريفيات في طلب الخدمة عن السيدات القاطنات في الحضر حيث كان متوسط مدة الحمل عند أول زيارة شهرين لدى السيدات في الحضر مقابل 2.4 شهرا للسيدات في الريف.

وقد لوحظ وجود اختلافات حسب المحافظات حيث تبادر السيدات في محافظة اللاذقية إلى أول زيارة لمقدمي الخدمة الصحية عنده مدة الحمل 1.5 شهرا تليهن السيدات في دمشق 1.7 شهرا ثم السويداء (1.8 شهرا) بينما تتأخر السيدات في محافظة دير الزور (2.9 شهرا).

أظهرت البيانات أن سبب الزيارة الأولى كان عند 40.3% من الحوامل هو التأكد من سلامة الجنين تلاه التأكد من حدوث الحمل بنسبة 33.8% ثم وجود مشاكل صحية عند 10% من السيدات، أما عند 9.9% منهن فكان سبب الزيارة هو ضمان حمل صحي تلتها أسباب أخرى تتعلق بالفحص الروتيني، الحجز للولادة، أو الإصرار من قبل ذوي الحامل. كما في الشكل (9-4).

شكل (9-4) التوزيع النسبي للسيدات (15-49) سنة اللواتي رزقن بطفلهن الأخير خلال الخمس سنوات السابقة للمسح ولم يتابعن الحمل حسب السبب



جدول (9-2) التوزيع النسبي للسيدات اللواتي تلقين رعاية الحمل في مولودهن الأخير خلال السنوات الخمس السابقة للمسح حسب مدة الحمل عند الزيارة الأولى والحالة التعليمية ومكان الإقامة

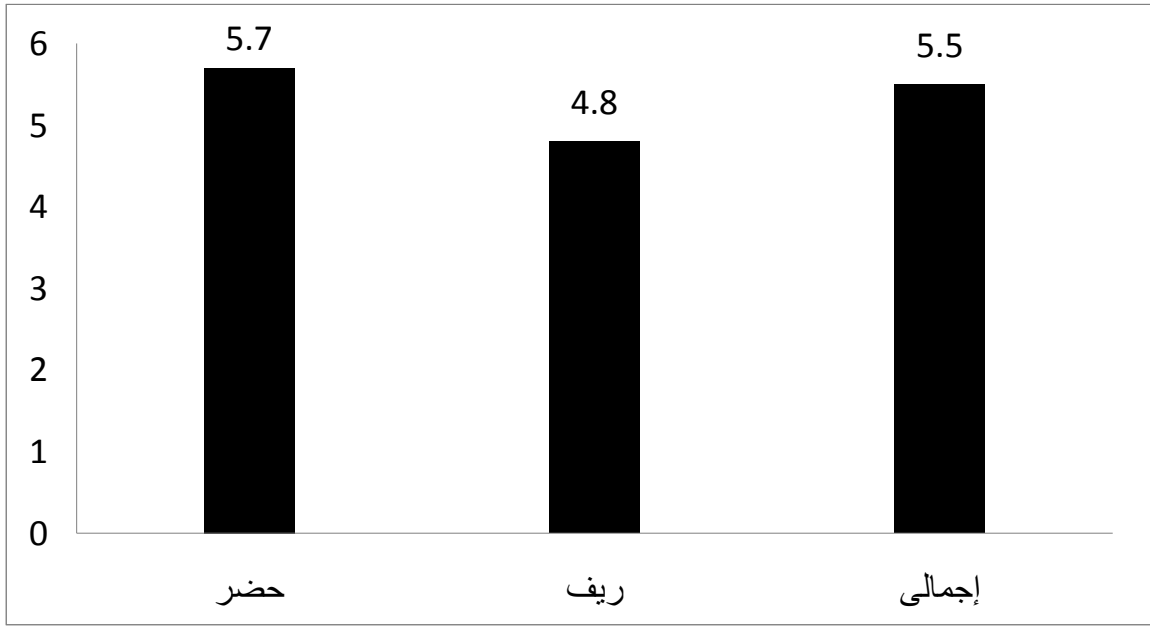
متوسط مدة الحمل عند الزيارة الأولى	مدة الحمل عند أول زيارة					الحالة التعليمية ومكان الإقامة
	لا تعرف	9-6	7-6	5-4	الأشهر الثلاثة الأولى	
الحالة التعليمية						
2.8	8.3	3.5	5.6	13.8	68.9	أميات
2.3	4.1	1.1	4.8	8.4	81.6	يقرآن ويكتبن
2.2	4.1	1.8	2.8	9.6	81.7	ابتدائي
2.0	4.1	1.0	1.7	5.6	87.5	إعدادي
1.8	3.7	7	5	5.0	90.2	ثانوي
1.8	1.8	3	7	5.7	91.5	معهد متوسط
1.5	2.7	2	0	4.1	93.0	جامعي +
مكان الإقامة						
2.0	4.4	1.3	1.8	7.3	85.3	حضر
2.4	4.6	2.1	3.7	10.5	79.1	ريف
2.2	4.5	1.6	2.6	8.7	82.6	إجمالي

- عدد مرات المتابعة أثناء الحمل

بين المسح من خلال الجدول (9-3) أن متوسط عدد الزيارات التي تقوم بها الحامل أثناء الحمل هو 5.3 زيارة طوال فترة الحمل وتنخفض إلى 4.8 زيارة في الريف وترتفع إلى 5.7 زيارة في الحضر كما في الشكل (9-5).

شكل (9-5)

متوسط عدد مرات المتابعة أثناء الحمل حسب مكان الإقامة



وهذا يتماشى مع توصيات منظمة الصحة العالمية التي تؤكد على ضرورة القيام بعدد 4 زيارات لمرفق صحي لمتابعة الحمل كما بين المسح أن 63.7% من الحوامل قمن بأكثر من 4 زيارات أثناء الحمل.

ولدى دراسة المحافظات تبين أن أعلى نسبة سيدات زرن المرفق الصحي لأربع مرات وأكثر خلال الحمل كانت في محافظة اللاذقية (92.3%) وأن أقل نسبة كانت في محافظة حلب (49.2%).

ولقد لوحظ أن عدد مرات الزيارة بهدف الرعاية يزيد مع الرتب الأدنى للمواليد، إذ أن متوسط عدد الزيارات 6.2 للمولود الأول ويتناقص تدريجياً إلى 5.4 للمولود الثاني أو الثالث وإلى 4.6 زيارة للمواليد 7 فأكثر. إلا أنه يبقى ضمن عدد الزيارات الموصى به لضمان حمل صحي.

جدول (9-3)

التوزيع النسبي للسيدات اللواتي تابعن الحمل بآخر مولود حي خلال السنوات الخمس السابقة للمسح حسب عدد مرات الرعاية وبعض الخصائص

متوسط عدد الزيارات	عدد زيارات رعاية الحمل				الخصائص
	لا تعرف	4 زيارات أو أكثر	2-3 زيارات	زيارة واحدة	
ترتيب المولود					
6.2	7.4	74.5	14.5	3.6	1
5.4	8.4	65.1	22.6	3.9	3-2
4.8	8.1	58.7	26.8	6.4	4.6
4.6	6.1	53.4	32.0	8.5	7+
مكان الإقامة					
5.7	9.6	67.5	19.6	3.3	حضر
4.8	5.7	58.8	28.1	7.3	ريف
المحافظات					
6.0	11.4	76.7	11.3	7	دمشق
5.1	20.4	49.2	25.5	4.9	حلب
5.5	12.4	68.3	15.5	3.8	ريف دمشق
4.7	1.8	62.5	31.2	4.5	حمص
4.9	9	67.6	25.6	5.8	حماه
7.5	0	92.3	6.6	1.1	اللاذقية
5.2	3.6	63.7	25.2	7.5	ادلب
4.8	3.7	54.6	32.1	9.6	الحسكة
4.6	1.3	56.7	33.7	8.2	دير الزور
6.9	4.8	88.4	5.8	1.0	طرطوس
4.5	9	57.3	34.2	5.7	الرقية
4.6	2.3	54.4	35.2	8.1	درعا
5.7	8	79.3	17.9	1.9	السويداء
4.8	4.3	58.4	31.8	5.5	القنيطرة
5.3	7.9	63.7	23.3	5.0	إجمالي

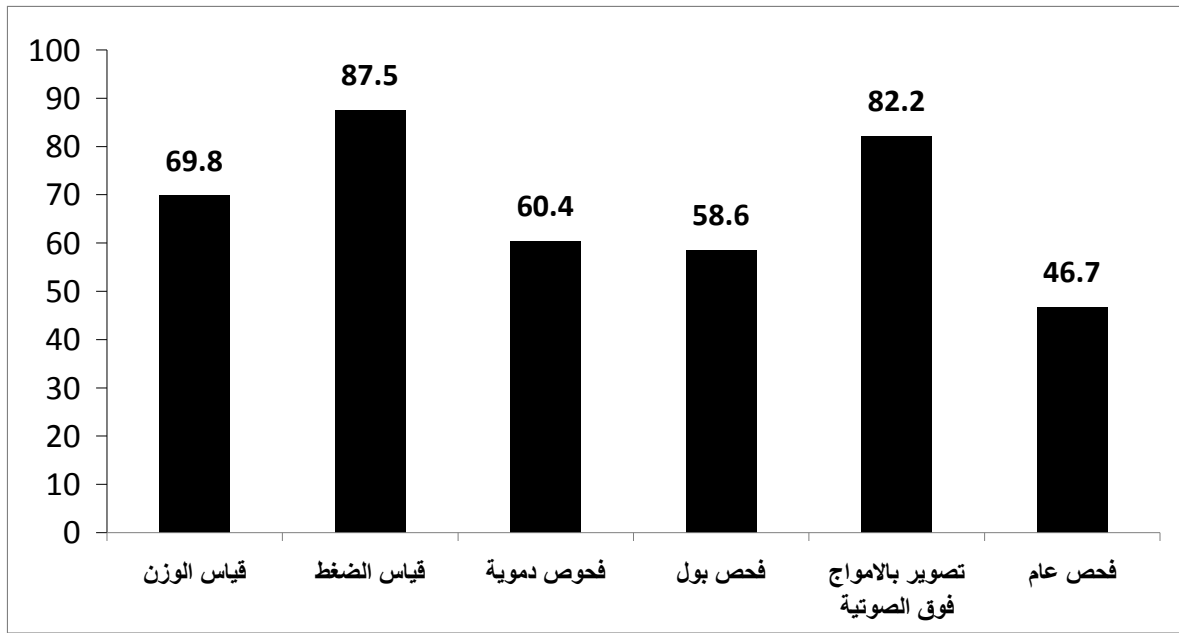
- نوعية الخدمات المقدمة

يوضح الشكل (9-6) أن 69.8% من الحوامل أجرى لهن قياس للوزن و 87.5% منهن أجرى لهن قياس للضغط الشرياني، كما أن 60.4% منهن أجرى لهن فحوص دموية و 58.6% أجرى لهن فحص بول و 82.2% منهن خضعن للتصوير بالأموح فوق الصوتية.

ويعكس هذا توجهاً نحو استخدام الأمواج فوق الصوتية على حساب الفحوص الضرورية في رعاية الحامل كفحص الدم وفحص البول ولم تتجاوز نسبة السيدات اللواتي خضعن لفحص عام 46.7%.

شكل (9-6)

النسب المئوية للإجراءات التي تمت للحوامل خلال زيارات متابعة الحمل



• النسب المئوية محسوبة لكل إجراء على حده

أما بالنسبة للمعلومات الصحية المقدمة خلال الحمل فيظهر الجدول (9-4) إن 52.7% من الحوامل اللواتي تابعن حملهن تلقين معلومات عن نوعية التغذية الملائمة للحمل و 36.7% منهن تلقين معلومات عن الإرضاع الطبيعي و 46.1% منهن تلقين معلومات عن علامات الخطورة أثناء الحمل و 30.7% عن الرعاية بعد الولادة. أما اللواتي تلقين معلومات عن تنظيم الأسرة فلم تزد نسبتهم عن 25.2% ولوحظ أن محافظة دير الزور أقل المحافظات في تقديم المعلومات للسيدات الحوامل بينما تقدم المعلومات اللازمة لنسبة جيدة من السيدات في محافظتي اللاذقية وطرطوس.

جدول (4-9)

نسب السيدات اللواتي تلقين رعاية حمل وتلقين معلومات حول بعض الموضوعات حسب مكان الإقامة والمحافظه

الأعراض المنقولة جنسياً	الإيدز	وضعية الجنين	رعاية بعد الولادة	تنظيم أسرة	رضاعة طبيعية	علامات الخطر أثناء الحمل	معلومات التغذية	مكان الإقامة والمحافظه
مكان الإقامة								
6.3	4.6	71.8	34.7	27.6	39	49.2	54.8	حضر
4.3	3.8	69.5	25.7	22	33.7	42.1	50.0	ريف
المحافظات								
14.6	5.7	77.5	55.9	48.6	54.8	68.3	66	دمشق
4.6	3	66.5	25.9	18.3	27.4	41.1	46.6	حلب
7.1	4.6	73.2	40.1	31.9	45.4	50.3	62.6	ريف دمشق
4.3	5.1	77.3	27.3	23.3	36.3	40.2	58.3	حمص
2.7	3.2	74.4	46.1	39.7	57.5	58.8	72.9	حماه
3.4	4.1	83.2	47.9	39.9	57.2	71.4	76.7	اللاذقية
7.8	8.7	62.2	24.3	17.1	27.2	32.8	34.9	ادلب
1.8	1	52.9	14.7	12.8	25.2	42.1	34.3	الحسكة
1.2	1.3	47.9	7.9	5.3	10.7	19.2	24.8	دير الزور
14	14.6	76.8	45.8	37.3	58.9	80.5	84.5	طرطوس
3.3	4.9	72	11.5	12.1	16.1	31.9	29.1	الرقه
1.2	1.6	83.5	13.5	14.5	22.8	25.7	38.8	درعا
4.1	2.5	95.9	33.4	29.4	55.8	49.3	75.2	السويداء
2.8	1.8	68.6	20.7	18.6	33.5	33.4	42.1	القتيبرة
5.4	4.3	70.8	30.7	25.2	36.7	46.1	52.7	إجمالي

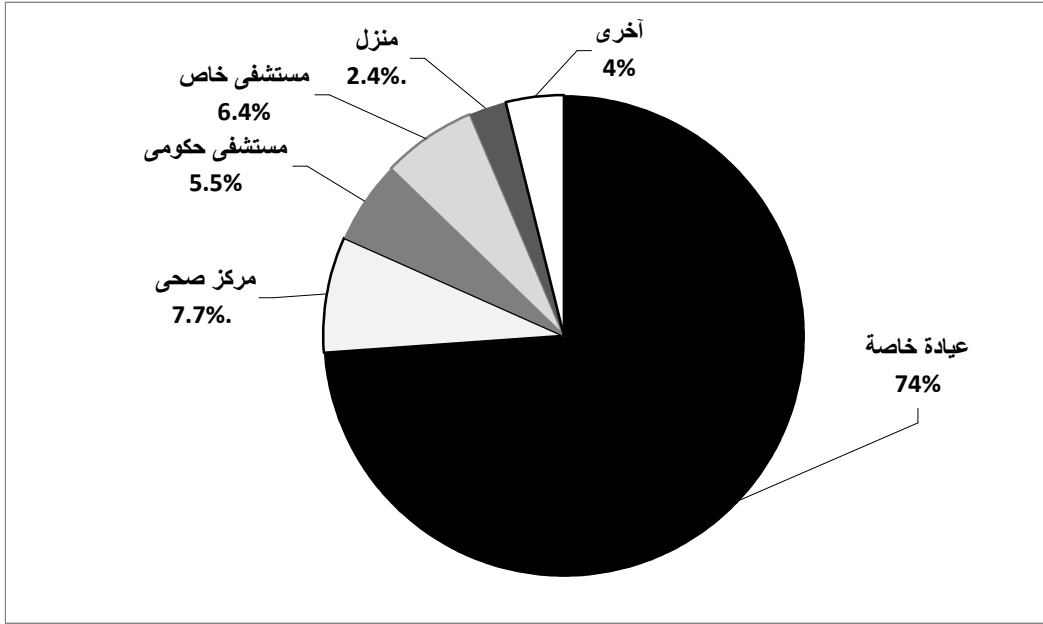
- مكان تلقي الخدمة في آخر زيارة للحامل

تكون الزيارة الأخيرة أثناء الحمل عادة للإعداد للولادة وتثبيت مكانها والأسئلة المتعلقة بها إضافة إلى التأكد من الوضع الصحي للسيدة.

يبين الشكل (7-9) أن 74% من الحوامل اللواتي تابعن حملهن كانت الزيارة الأخيرة لمتابعة الحمل في عيادة خاصة، بينما 7.7% راجعن مركزاً صحياً و5.5% راجعن مستشفى حكومي و6.4% راجعن مستشفى خاص بينما تمت بقية المراجعات في المنزل بنسبة 2.4% وفي أماكن أخرى بنسبة 4%.

شكل (7-9)

نسب السيدات اللواتي تابعن الحمل حسب مكان آخر زيارة متابعة



- المشاكل الصحية أثناء الحمل

يظهر الجدول (5-9) أن 22.5% من السيدات قد عانين من عرض صحي واحد على الأقل خلال فترة حملهن الأخير.

وبشكل مجمل فإن 9.1% من الحوامل عانين من الصداع الشديد و11.2% عانين آلام أسفل البطن و9.7% من وذمات في الوجه والأطراف و3.6% من نزف مهبلي، و8.2% من تشنجات دون حرارة و5.2% من عسرة في التنفس و2.4% من حمى وتعب وعانت 5.4% من السيدات من تشوش في الرؤية.

ويلاحظ أن هذه النسب تزيد بزيادة عدد الولادات لدى السيدة كما لا يظهر الجدول اختلافات معنوية بين النسب حسب مكان الإقامة.

جدول (9-5)

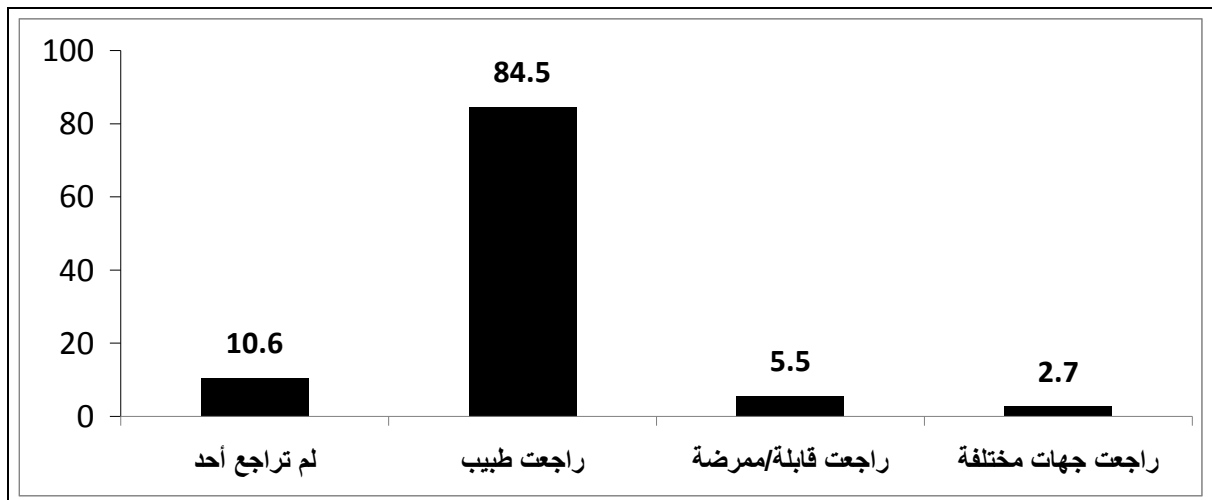
نسبة السيدات المتزوجات والسابق لهن الزواج واللواتي رزقن بمولود خلال الخمس سنوات السابقة للمسح حسب الأعراض التي عانين منها خلال الحمل وعدد الولادات ومكان الإقامة

عدد الولادات ومكان الإقامة	عانين من أي أعراض	وذمات في الوجه والأطراف	نزف مهبل	تشنجات بدون حرارة	صداع شديد	تشوش رؤية	ألم شديد أسفل البطن	صعوبة في التنفس	حمى وتعب
عدد الولادات									
2-1	20.1	8.9	3.1	7.6	7	4.2	9.3	3.7	1.9
4-3	22.4	9.7	3.6	7.6	9.5	5.2	11.1	5.4	2.1
+5	25.8	10.6	4.3	9.6	11.6	7	13.8	6.8	3.6
مكان الإقامة									
حضر	22.6	10	3.2	7.8	9.6	5.2	10.4	5.1	2
ريف	22.4	9.2	4.1	8.6	8.6	5.5	12	5.2	3
إجمالي	22.5	9.7	3.6	8.2	9.1	5.4	11.2	5.2	2.4

ويظهر الشكل (9-8) أن حوالي 85% من السيدات اللواتي عانين من أعراض صحية قمن بمراجعة الأطباء مقابل 10.6% لم يراجعن أحداً وراجعت 5.5% قابلة أو ممرضة. بينما 2.7% راجعن جهات مختلفة كالدايات والصيادلة والأمهات أو أقارب آخرين.

شكل (9-8)

نسب السيدات اللواتي عانين من أي أعراض صحية أثناء الحمل حسب الجهة التي روجعت عند المعاناه من أعراض صحية



وقد ذكرت السيدات اللواتي لم يراجعن شخصاً مؤهلاً أثناء الحمل رغم وجود مشاكل، بأن المشاكل لا تستدعي ذلك في 63.7% من الحالات و15.2% نسبين السبب إلى ارتفاع الكلفة بينما شكل انشغال المرأة أو زوجها 3.7% من الأسباب وأجابت 1.4% بأن السبب هو عدم توفر الخدمات وكانت عدم القدرة المادية بسبب الجفاف تشكل 6.5% وشكلت الأسباب الأخرى 9.6%.

9-2 الرعاية الصحية أثناء الولادة

- مكان الولادة:

يبين الجدول (9-6) أن الولادة في مرافق صحية شكلت 78.2% من الولادات وأن الولادة المنزلية قد تناقصت في سوريا فبعد أن كانت تشكل 45% من الولادات حسب مسح صحة الأسرة عام 2001 هبطت نسبة السيدات اللواتي وضعن مولودهن الأخير خلال الخمس سنوات السابقة للمسح في المنزل إلى 19.4% ووصلت نسبة اللواتي ولدن في مستشفى حكومي إلى 29.4% وفي مستشفى خاص إلى 36.3% وفي مركز صحي 2.4% وفي عيادة خاصة 10% ويلاحظ ارتفاع واضح في نسبة الولادة في المشافي الخاصة مقارنة بمسح عام 2001 حيث كانت النسبة لا تتجاوز 19%.

كما تلاحظ نقص نسبة الولادة المنزلية عند المولود الأول حيث تشكل 7.9% وارتفاعها عند المولود السابع وأكثر لتبلغ 32.8%. علماً بأن خطورة الولادة خارج المرافق الصحية متماثلة لدى عديدات الولادة (5 ولادات فأكثر).

وقد تبين كذلك انخفاض نسبة الولادة المنزلية بشكل حاد مع ارتفاع المستوى التعليمي للسيدات لتبلغ 37.4% لدى الأميات مقابل إلى 8% لدى الحاصلات على تعليم ثانوي.

ويظهر الجدول نفسه أن 96.2% من الولادات تمت على أيدٍ مدربة وهذه النسبة ترتفع إلى 100% في محافظة طرطوس وتنخفض إلى 86.8% في محافظة دير الزور، وترتفع نسبة الولادة المنزلية في الريف إلى 25.5% ولدى الأميات إلى 37.4%.

وبدراسة هذه النسب على مستوى المحافظات يلاحظ أن محافظة دير الزور هي أعلى المحافظات من حيث ولادة السيدات في المنزل حيث تشكل 46.6% من الولادات وأن أقل نسبة كانت في محافظة طرطوس التي لا تتجاوز الولادة المنزلية فيها 0.6%.

جدول (9-6)

التوزيع النسبي للسيدات المتزوجات والسابق لهن الزواج اللواتي رزقن بمولودهن الأخير خلال الخمس سنوات السابقة للمسح حسب مكان الولادة و بعض الخصائص.

الخصائص	مكان الولادة						
	المنزل	مشفى حكومي	مركز صحي حكومي	مشفى خاص	طبيب خاص	أخرى	
%الولادات على يد مؤهلة							
عدد الولادات							
1	7.9	30.8	2.6	50.4	6.8	1.5	98.4
2-3	15.7	28.8	2.7	40.3	10	2.6	97.7
4-6	25.7	29.3	2.4	29.3	11.1	2.3	95.1
7+	32.8	30	1.4	20.8	12	3	90.9
مستوى السيدات التعليمي							
أميات	37.4	25	3.5	17	14.4	2.6	87.6
يقرأن يكتبن	18.2	32.6	2.2	33.6	13.5	0	96.5
ابتدائي	19.9	32.7	2.2	31.4	10.3	3.5	97.4
إعدادي	10.8	33.3	1.7	46.0	7.4	9	99.3
ثانوي	8	25.2	3	54.8	7.3	1.6	99.7
معهد عالي	6.5	25.3	2.2	57.8	8.1	0	99.7
+جامعة	4.4	10.2	1.5	79.7	4.1	0.2	100
مكان الإقامة							
حضر	14.3	25.3	2	48.5	7.6	2.3	98.7
ريف	25.5	34.2	2.9	22	13	2.4	93.3
إجمالي	19.4	29.4	2.4	36.3	10	2.4	96.2

- أسباب الولادة خارج المرفق الصحي

لدى سؤال السيدات اللواتي ولدن مولودهن الأخير خلال السنوات الخمس السابقة في المنزل عن سبب تفضيلهن للولادة المنزلية أوضح الجدول (9-7) أن 61.4% منهن ذكرن أن المنزل هو أفضل مكان للولادة وجاءت رغبة الزوج/ العائلة في المرتبة الثانية وشكلت 15.9% وتراوحت بقية الأسباب بين عدم توفر خدمات التوليد 2.8%، ارتفاع تكاليف الخدمات 11%، الولادة المبكرة 4.2%.

جدول (7-9)

التوزيع النسبي للسيدات (15-49 سنة) اللواتي انجبن مولودهن الأخير خلال الخمس سنوات السابقة
للمسح حسب سبب الولادة خارج المرفق الصحي ورتبة المولود ومكان الإقامة

رتبة المولود ومكان الإقامة	السبب في عدم الولادة في مرفق صحي							% اللواتي ولدن خارج مرفق صحي	عدد السيدات اللواتي ولدن خارج مرفق صحي
	المنزل أفضل	الخدمات غير متوفرة	ارتفاع الكلفة	ولادة باكرة	رغبة العائلة /الزوج	عدم الإمكانية المادية بسبب الجفاف	أخرى		
ترتيب المولود									
1	46.4	5.4	11.1	5.9	24.7	1.6	5	154	
3-2	59.7	3.1	8.8	5.1	19.5	1.4	2.3	748	
6-4	62.5	2.7	12.5	3.6	13.3	2.9	2.6	874	
+7	68.2	1.7	11.6	3.3	11.5	1.6	2.1	387	
مكان الإقامة									
حضر	62.2	0.8	11.1	4.3	17.5	1.5	2.5	890	
ريف	60.8	4.3	10.9	4.2	14.8	2.4	2.7	1274	
إجمالي	61.4	2.8	11	4.2	15.9	2	2.6	2164	

ويلاحظ اختلاف النسب بين الريف والحضر حيث ترتفع نسبة عدم توفر الخدمات إلى 4.3% في الريف بينما تشكل 0.8% في الحضر وترتفع نسبة رغبة الزوج/ العائلة في الحضر لتشكّل 17.5% مقابل 14.8% في الريف.

- الإشراف على الولادة خارج المرفق الصحي

فيما يتعلق بالمشرف على الولادة خارج المرفق الصحي بينت نتائج المسح أن 81.2% من الولادات خارج المرفق الصحي تمت على أيدي القابلات والممرضات، وساهمت الدايات بنسبة 15.3%، والأطباء بنسبة 1.6% وترتفع مساهمة الدايات في التوليد خارج المرفق الصحي في الريف، علماً أن نسبة الولادة على يد الدايات تتخفض بارتفاع المستوى التعليمي للسيدات من الولادات خارج المرافق الصحية حيث تصل إلى حوالي 28% لدى السيدات الأميات، ولكنها لا تشكل أكثر من 2% من الولادات خارج المرافق الصحية لدى السيدات الحاصلات على تعليم ثانوي.

جدول (9-8)

نسب السيدات المتزوجات أو السابق لهن الزواج واللواتي رزقن بمولودهن الأخير خلال الخمس سنوات السابقة للمسح وولدن خارج المرفق الصحي حسب الشخص المقدم للخدمة والحالة التعليمية ومكان الإقامة

الحالة التعليمية ومكان الإقامة	ولدن خارج المرفق الصحي	لا أحد	طبيب	قابلية/ ممرضة	داية	أقارب/ أصدقاء	أخرى
المستوى التعليمي للسيدات							
أميات	40	0.6	7	68.4	27.7	6.4	8
يقرآن ويكتبن	18.2	0	2.9	77.7	15.2	12.7	0
ابتدائي	23.4	3	1.7	87.1	9.8	4.1	1
إعدادي	11.6	4	2.2	92	4.8	1.7	6
ثانوي	9.7	0	2.7	95.9	2.0	2.9	0
معهد متوسط	6.5	0	5.7	89.6	6.6	4.5	0
جامعة+	4.5	0	14.2	85.8	0	0	0
مكان الإقامة							
مدينة	16.6	1	2.2	90.3	6.8	3.5	5
ريف	27.9	6	1.2	74.8	21.3	5.6	3
إجمالي	21.8	4	1.6	81.2	15.3	4.7	4

- طبيعة الولادة

يبين الجدول (9-9) أن الولادات الطبيعية في المؤسسات الصحية تشكل 68.8% وبلغت نسبة الولادات القيصرية 26.4% واستعملت الأدوات المساعدة في (الملقط والمحجم) في 4.8% من الحالات، ويوضح الجدول أن نسبة الولادات القيصرية تزيد كلما تقدم عمر المرأة لتصل إلى 32.5% لدى السيدات في الفئة العمرية 40-44 سنة مقابل 19.7% في الفئة العمرية 20-24 سنة كما ترتفع إلى 38.5% بالنسبة للولادات ذات الرتبة الأولى.

ويظهر الفرق واضحاً في نسب القيصريات عندما تدرس حسب المستوى التعليمي للسيدة حيث يظهر المسح أن 18.4% من السيدات الأميات اللاتي وضعن مولودهن الأخير في السنوات الخمس السابقة للمسح أجريين ولادة قيصرية بينما ترتفع هذه النسبة إلى 46.3% بين السيدات ذوات التعليم الجامعي.

ويلاحظ ارتفاع نسب القيصرات في المرافق الصحية لمحافظة طرطوس حيث تشكل 58% من الولادات داخل المرافق الصحية تليها محافظة اللاذقية 53.2% وتعد محافظة الرقة أقل المحافظات التي تتم القيصرات في مرافقها الصحية 17.2% تليها محافظة دير الزور 17.5% كما في الشكل (9-9).

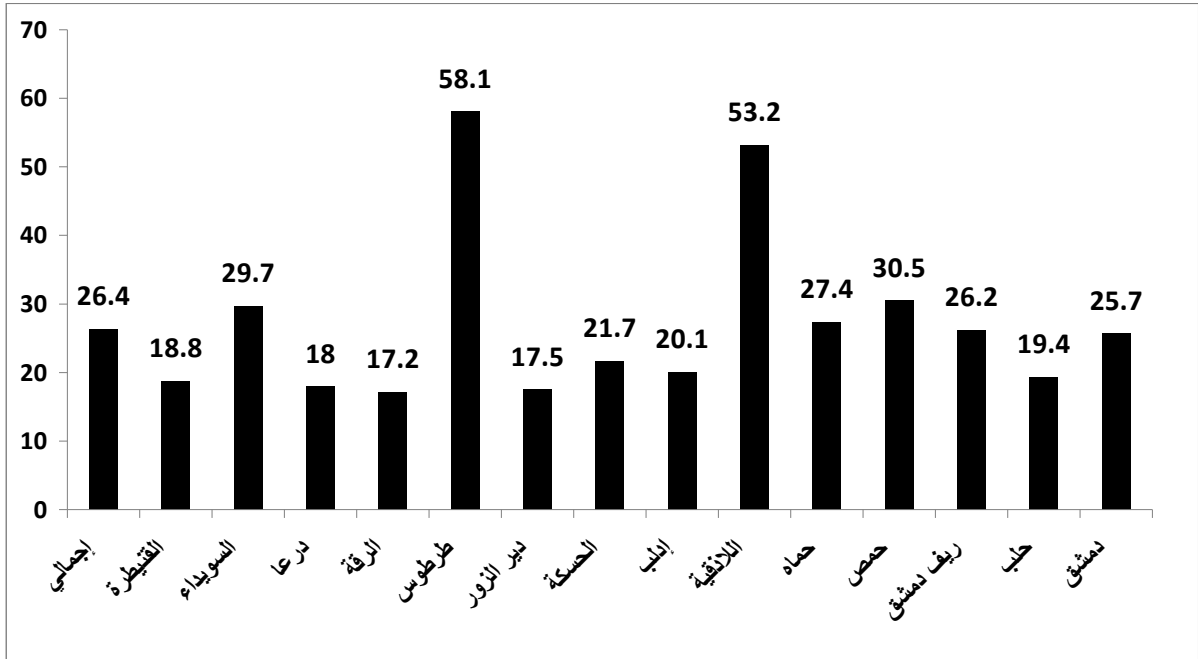
جدول (9-9)

التوزيع النسبي للسيدات المتزوجات او السابق لهن الزواج وولدن مولودهن الأخير خلال الخمس سنوات السابقة للمسح في مرفق صحي حسب نوع الولادة وبعض الخصائص

عدد السيدات اللواتي وُلدن في مرافق صحية	نوع الولادة			الخصائص
	قيصرية	بالأدوات المساعدة	طبيعية	
العمر				
345	22.2	8	69.8	19-15
1542	19.7	5.3	75	24-20
2243	26.2	5.1	68.6	29-25
1721	27.3	4.6	68.1	34-30
1199	31.5	4.1	64.4	39-35
609	32.5	3.6	63.8	44-40
107	30.5	1.6	67.8	49-45
المستوى التعليمي للسيدات				
1152	18.4	5	76.6	أميات
103	23.6	6.9	69.5	يقرآن ويكتبن
3432	22.8	5.3	71.9	ابتدائي
1331	28.2	4.2	67.6	إعدادي
851	33.9	4.5	61.6	ثانوي
581	37.2	4.2	58.6	معهد متوسط
317	46.3	3.5	50.2	جامعة+
مكان الإقامة				
4475	28.7	4.9	66.4	حضر
3292	23.2	4.8	72	ريف
7767	26.4	4.8	68.8	إجمالي

شكل (9-9)

نسب الولادات (آخر ولادة) القيصرية خلال الخمس سنوات السابقة على المسح حسب المحافظة



- التعقيدات أثناء الولادة

بينت نتائج المسح أن 15.4% من السيدات قد عانين من أي أعراض أو مشاكل صحية أثناء الولادة، مثل طول مدة المخاض والنزف والحمى والاختلاجات ولم تظهر تباينات واضحة حسب مكان الإقامة أو الحالة التعليمية وكانت الشكوى من طول فترة المخاض بما يزيد عن 12 ساعة أعلى بين اللاتي ينجبن مولودهن الأول (14.8%) وتتنخفض إلى 8.9% اعتباراً من المولود الثاني.

ويوضح الجدول (9-10) أن نسب النساء اللاتي عانين من المخاض العسير والحمى والنزيف المهيلي تزيد مع تقدم العمر وبين النساء اللواتي توفي مولودهن والمقيمات في الحضر.

وحسب الشكل (9-10) استدعت 60.9% من هؤلاء السيدات الأطباء عند حدوث تلك المشكلات بينما 12.8% استدعين القابلات والممرضات.

وقد أظهر المسح زيادة نسب السيدات اللواتي لم يستدعين أي شخص رغم وجود مشاكل مع زيادة عدد الأطفال وكذلك الحال مع تقدم العمر بين النساء ذوات المستويات التعليمية المنخفضة.

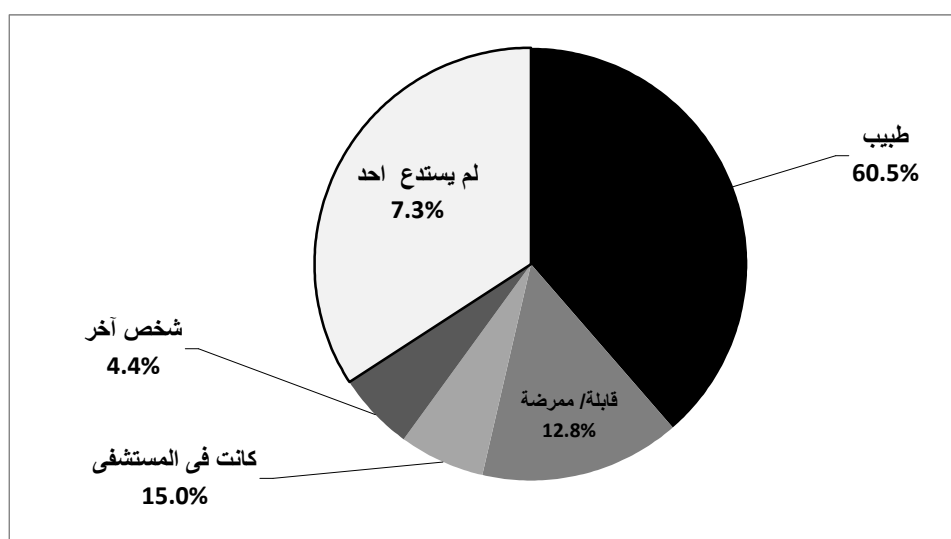
جدول (9-10)

نسب السيدات المتزوجات أو السابق لهن الزواج وولدن مولودهن الاخير خلال الخمس سنوات السابقة للمسح وعائين من بعض الأعراض خلال الولادة وبعض الخصائص

عدد السيدات من 15-49 رزقن بمولود حي	نزيف مهلي حاد	تشنجات غير ناجمة عن حمى	حمى شديدة	مخاض عسير أكثر من 12 ساعة	عائين من أعراض صحية	الخصائص
العمر						
423	1.7	7.6	1.0	9.8	14.9	19-15
1942	1.4	8.2	1.9	11	15.9	24-20
2848	1.9	7.6	1.7	10.1	15.6	29-25
2224	2.8	7	2.2	9.4	14.8	34-30
1573	3.0	7.3	2.7	8.8	14.1	39-35
788	3.4	9	1.9	11.1	17.9	44-40
132	2.9	8.3	5.8	13.7	19.0	49-45
بقاء الطفل						
9817	2.3	7.6	2	9.9	15.3	حي
114	4.5	11	4.7	20.3	29.2	ميت
مكان الإقامة						
5365	2.2	6.5	1.5	9.8	14.8	حضر
4565	2.4	9	2.6	10.4	16.1	ريف
9930	2.3	7.7	2	10.1	15.4	إجمالي

شكل (9-10)

التوزيع النسبي للسيدات اللاتي عائين من مشكلات صحية أثناء الولادة حسب الشخص الذي تمت استشارته



- التعامل مع الحبل السري في الولادات خارج المرفق الصحي

لدى دراسة حالات الولادة خارج المرفق الصحي وكيف تم التعامل مع الحبل السري للمولود لوحظ أن 73.3% من الحالات تم فيها قطع الحبل السري بواسطة أدوات جراحية و 17% بواسطة مقص عادي و 2% بواسطة شفرة حلاقة كما في الجدول (9-11).

أما كيف تمت تغطية جذمور الحبل السري المقطوع فصرحت 74% من السيدات أنه تمت التغطية بشاش معقم و 2.1% بالقهوة و 13.5% من السيدات فقد ذكرن أنه استعملت مواد أخرى و 6.9% صرحن بأنهن لا يعرفن كما في الجدول.

جدول (9-11)

التوزيع النسبي للسيدات اللواتي ولدن مولودهن الاخير خلال الخمس سنوات السابقة للمسح خارج مرفق صحي حسب طريقة قطع الحبل السري وطريقة تغطية السرة ومكان الإقامة

المتغيرات	الولادات خارج المرفق %	طريقة قطع الحبل السري					طريقة تغطية جذمور السرة						
		أدوات جراحية	مقص عادي	شفرة	سكين	أخرى	لا تعرف	شاش وقطن معقم	قهوة	لبن	أخرى	لا تعرف	
حضر	16.6	84.6	9.3	0.3	0.1	0.5	5.3	82.0	1.3	0.6	0	7.1	9
ريف	27.9	66.1	22.3	3.2	0.8	0.3	7.3	68.4	2.6	0.2	0.2	18.1	10.5
إجمالي	21.8	73.7	17	2.0	0.5	0.4	6.5	74.0	2.1	0.4	0.1	13.5	6.9

- حجم ووزن المواليد

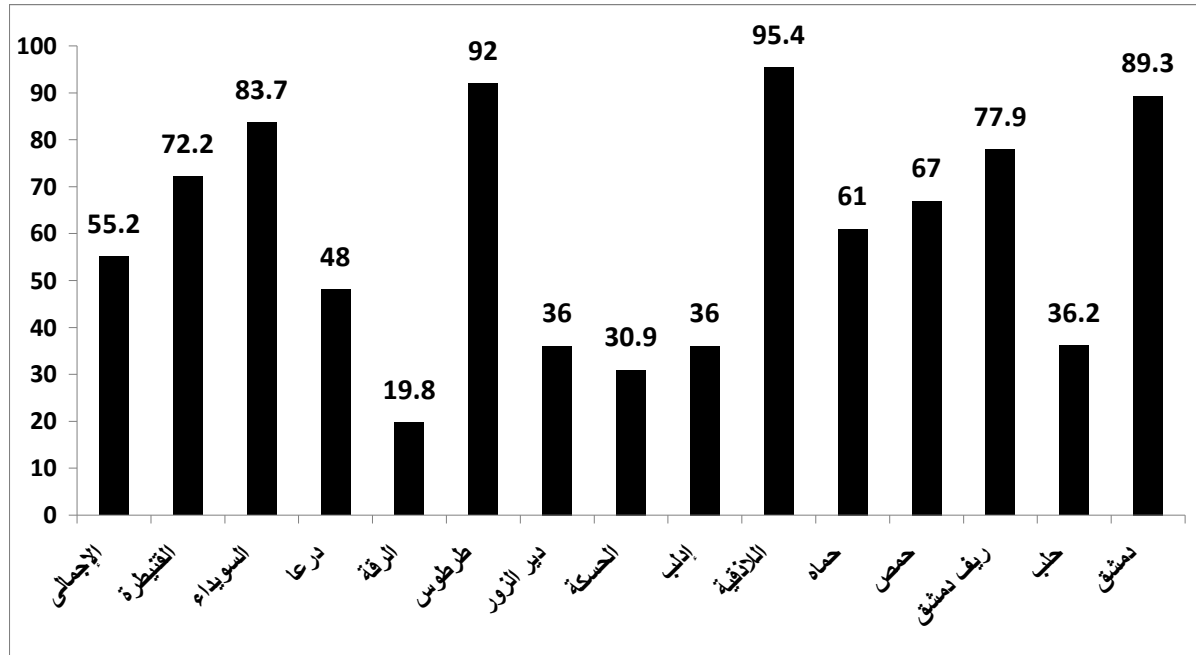
وجهت للسيدات اللواتي رزقن بمولودهن الاخير خلال السنوات الخمس السابقة للمسح سؤال حول تقديرهن لحجم المولود عند الولادة وقد أجابت 2% من السيدات أن المولود كان كبيراً جداً و 17.9% أكبر من المتوسط و 64.8% متوسط و 8.8% أصغر من المتوسط بينما أجابت 2.9% من السيدات بأن مولودهن صغيراً جداً وصرحت نسبة 3.7% أنهن لا يعرفن ماذا كان حجم المولود.

وحول السؤال عما إذا تم وزن المولود أجابت 55.2% من السيدات بالإيجاب وهي نسبة متواضعة مقارنة بنسبة الولادات في المرافق الصحية التي وصلت إلى 78.2% حيث من المفترض ان يجري وزن المولود في جميع الولادات التي تتم في المرافق الصحية، وقد تناقصت نسبة المواليد الذين تم وزنهم عند الولادة لتصل إلى 44% في الريف مقابل 64.6% في الحضر.

ويظهر الشكل (9-11) نسبة المواليد الذين تم وزنهم حسب المحافظة حيث يلاحظ ان اعلى نسبة كانت في محافظة اللاذقية 95.4% وأن أقل نسبة كانت في محافظة الرقة 19.8%.

شكل (9-11)

نسب المواليد (آخر مولود) خلال السنوات الخمس السابقة للمسح الذين تم وزنهم عند ولادتهم حسب المحافظة



ويلاحظ تأثير المستوى التعليمي للسيدات بشكل واضح حيث تزداد نسبة المواليد الموزونين للسيدات بارتفاع مستواهن التعليمي فبينما لا تزيد نسبة مواليد الامهات الاميات الذين تم وزنهم عن 25.3% تصل النسبة إلى 75.3% بين مواليد الأمهات الحاصلات على تعليم ثانوي على الأقل.

وقد صرحت 10.3% من السيدات أن وزن المولود كان أقل من 2500غ ويظهر المسح تناقص نسب المولودين ذوي الاوزان أقل من 2500غ بارتفاع المستوى التعليمي للأم كما يظهر أن المولودين بوزن أقل من 2500غ تزيد نسبتهم في الريف مقارنة بالحضر كما في الجدول (9-12).

جدول (9-12)

نسب المواليد (آخر مولود) خلال الخمس سنوات السابقة للمسح والذين تم وزنهم عند الولادة ونسبة المواليد الذين كان وزنهم أقل من 2500 جرام حسب الحالة التعليمية ومكان الإقامة

عدد السيدات اللواتي تم وزن أطفالهن	الوزن 2500 غ تماما	الوزن أقل من 2500 غ	عدد النساء المتزوجات ولديهن ولادات حية خلال الخمس سنوات	المواليد الذين تم وزنهم	الحالة التعليمية ومكان الإقامة
المستوى التعليمي للسيدة					
486	5.6	14.8	1920	25.3	أميات
53	4.4	8.2	126	42.2	يقرآن ويكتبن
2370	6.2	11.4	4483	52.9	ابتدائي
1065	6.1	9.7	1506	70.7	إعدادي
710	5.3	8.3	942	75.3	ثانوي
494	3.5	6.9	622	79.4	معهد متوسط
302	2.8	6.5	332	90.8	جامعة فاكثر
مكان الإقامة					
3465	4.9	9.1	5365	64.6	حضر
2014	6.8	12.2	4565	44.1	ريف
5479	5.6	10.3	9930	55.2	إجمالي

9-3 الرعاية الصحية بعد الولادة

تعتبر الرعاية بعد الولادة مكونا هاما من مكونات الامومة الآمنة وهي عنصر هام لتخفيض وفيات الأمهات حيث يقدر إلى أن ثلث هذه الوفيات تحدث خلال فترة ما بعد الولادة.

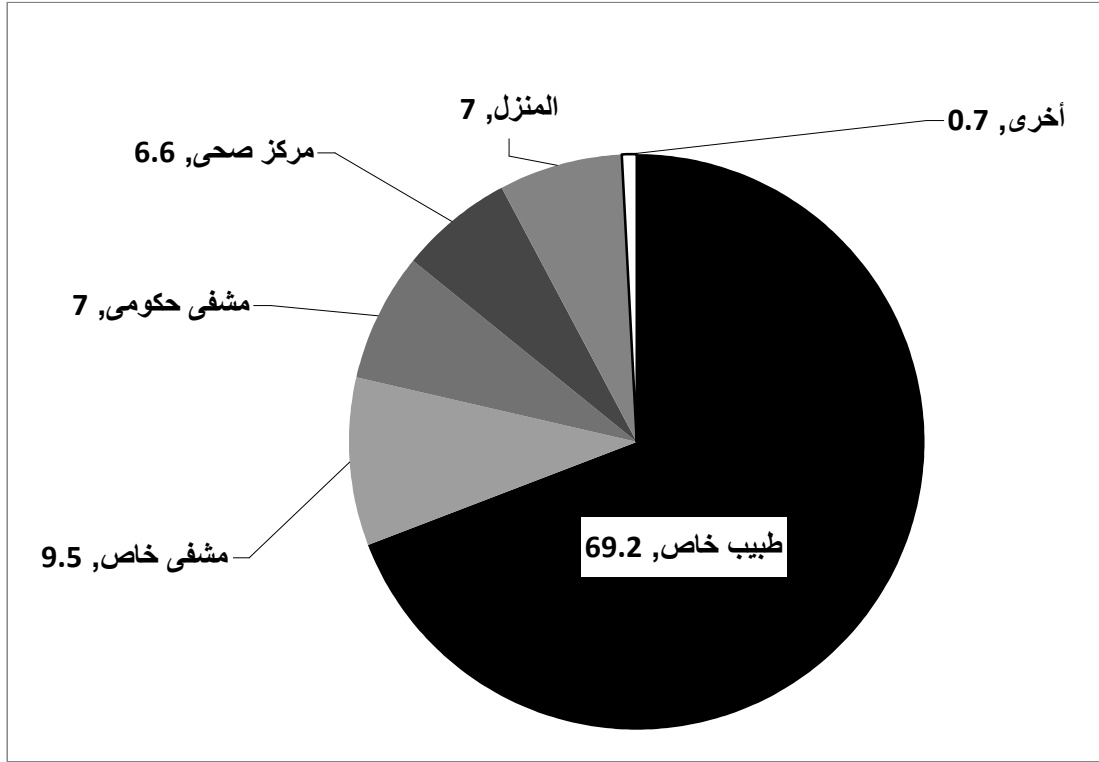
كما تعتبر الزيارة التي تقوم بها السيدة لتلقي هذه الرعاية فرصة ذهبية للتوجيه نحو خدمات تنظيم الأسرة بغرض الحفاظ على صحة السيدة ومولودها.

يبين الجدول رقم (9-13) أن 27.2% من السيدات فقط هن اللواتي حصلن على رعاية بعد الولادة. وقد تم تقديم هذه الخدمة عن طريق الأطباء (24.3%) والقابلات (47%). وترتفع هذه النسبة لتصل إلى 30.9% في الحضر مقابل 22.8% في المناطق الريفية.

ويظهر الشكل (9-12) مكان تلقي رعاية ما بعد الولادة حسب ما ذكرته السيدات.

شكل (9-12)

التوزيع النسبي للنساء (15-49 سنة) واللاتي تلقين رعاية بعد ولادة مولودهن الاخير خلال الخمس سنوات السابقة على المسح حسب مكان تلقي الرعاية



ويظهر الجدول أن ارتفاع المستوى التعليمي للسيدات يزيد من إقبالهن على تلقي الرعاية بعد الولادة حيث أن حوالي 17% من الأميات حصلن على الرعاية بعد الولادة وترتفع النسبة لتصل إلى 52% لدى السيدات الجامعيات.

ويتناقص الحصول على الرعاية بارتفاع ترتيب الولادات، فبينما تكون نسبة الحصول على الرعاية 41.8% من السيدات اللواتي يلدن لأول مرة تتناقص لتصل إلى 16.7% من السيدات اللواتي يلدن للمرة السابعة على الأقل.

ويشير الجدول الى أن الإقبال على تلقي الرعاية من الطبيب الخاص ينخفض بارتفاع رتبة المولود ويرتفع في المناطق الحضرية وبارتفاع المستوى التعليمي للسيدة.

جدول (9-13)

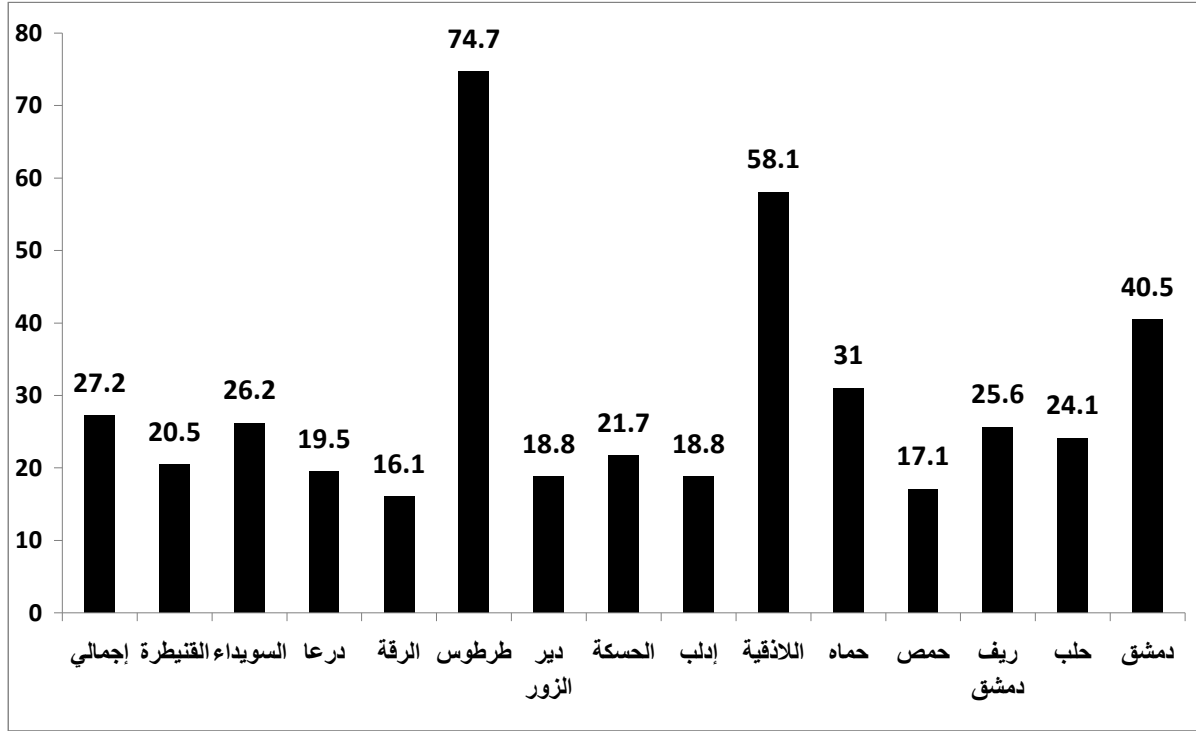
التوزيع النسبي للسيدات (15-49) سنة اللواتي حصلن على رعاية بعد ولادة طفلهن الأخير خلال الخمس سنوات السابقة للمسح حسب مكان الزيارة وبعض الخصائص

عدد السيدات اللواتي حصلن على الرعاية بعد الولادة	مكان زيارة رعاية ما بعد الولادة						% اللواتي حصلن على رعاية بعد الولادة	الخصائص
	أخرى	في المنزل	طبيب خاص	مشفى خاص	مركز صحي	مشفى حكومي		
ترتيب الولادة								
684	0.6	4.1	71.9	11.2	7.4	4.7	41.8	1
1167	0.6	7.4	71.3	7.9	6.1	6.7	28.6	3-2
668	0.5	9.6	64.8	9.6	6.7	8.7	21.3	6-4
181	1.6	5.6	61.9	13.2	6.3	11.4	16.7	+7
المستوى التعليمي للسيدة								
331	0.7	12.1	52.3	11.3	12.9	10.7	17.2	أميات
31	0	8.6	52.5	12.7	12.7	13.5	25	يقرآن و يكتب
1026	1.2	9	64.3	9.5	7.6	8.4	22.9	ابتدائي
498	0.2	6.2	74.2	6.1	6.6	6.7	33	إعدادي
370	0.2	3.4	76.5	10.8	4.1	4.9	39.2	ثانوي
271	0.5	2.8	80.7	11	2	3	43.6	معهد متوسط
173	0	1.4	85.9	10.6	0	2.1	52	جامعة+
مكان الإقامة								
1660	0.5	6.9	71.5	10.7	5.4	5.2	30.9	حضر
1039	1	7.2	65.6	7.6	8.6	9.9	22.8	ريف
2699	0.7	7	69.2	9.5	6.6	7	27.2	إجمالي

ويظهر الشكل (9-13) أن النسبة المئوية للسيدات المتلقيات للرعاية بعد الولادة تتفاوت حسب المحافظة حيث يلاحظ ارتفاع نسبة هؤلاء السيدات في محافظتي طرطوس 74.7% واللاذقية 58% بينما تنخفض النسب في محافظتي الرقة 16% وحمص 17%.

شكل (9-13)

نسب السيدات (15-49) سنة المتزوجات أو السابق لهن الزواج اللواتي رزقن بمولودهن الأخير في السنوات الخمس السابقة للمسح واللواتي حصلن على رعاية بعد الولادة حسب المحافظة



وتعزو السيدات عدم حصولهن على الرعاية إلى عدم وجود مضاعفات (80.7%) وإلى وجود خبرة سابقة (11.4%) ولا تزيد نسبة السيدات اللواتي عزون ذلك إلى التقاليد عن 1.5% بينما يشكل عدم الوعي بأهمية هذه الرعاية والكلفة المرتفعة 2.1% من الأسباب لكل منهما. ولا يشكل عدم إتاحة الخدمات أكثر من 0.5%.

الفصل العاشر

انتشار الأمراض المرتبطة بالإنتاج

تضمنت الأسئلة الموجهة للنساء المتزوجات أو السابق لهن الزواج فى الفئة العمرية (15-49) سنة أسئلة تهدف لمعرفة الحالة الصحية للنساء والجهات التي تقدم لهن الخدمات الصحية لدى طلبها، إضافة إلى الأسباب التي تمنعهن من تلقي الرعاية الصحية، وانتشار بعض الأمراض المزمنة كالسرطان والأمراض الناتجة عن الإنتاج كهبوط الرحم وسلس البول إضافة إلى الإلتهابات النسائية وذلك حسب الأعراض الموجهة لتشخيصها وفق ما أدلت به السيدات.

1-10 الحالة الصحية ومقارنتها مع العام الماضي

يشير الجدول (1-10) أن 68.8% من السيدات ذكرن أن حالتهن الصحية جيدة بينما قدرت 28% منهن أن حالتهن الصحية متوسطة وأعلنت 3% أنهن يعتبرن حالتهن الصحية سيئة.

وبلاحظ أن نسبة السيدات اللواتي يعتبرن صحتهم سيئة ترتفع مع تقدم العمر حيث لا تتجاوز 0.6% في الفئة العمرية (15-19) مقابل 6% لدى الفئة العمرية 45-49 سنة.

كما يؤثر المستوى التعليمي للسيدة على حالتها الصحية حيث ترتفع نسبة السيدات اللواتي يصفن حالتهن الصحية بأنها سيئة في صفوف الأميات وتشكل 6.6% بينما لا تتجاوز 1.4% في صفوف الحاصلات على تعليم ثانوي.

وقد لوحظ لدى الدراسة على مستوى المحافظات ارتفاع نسبة السيدات ذوات الحالة الصحية السيئة في محافظة الحسكة حيث بلغت 7.9% تلتها محافظة الرقة 6.4% بينما لا تتجاوز النسبة في دمشق 1% من السيدات.

أما مقارنة السيدات لصحتهن الآن بما كانت عليه في العام الماضي فقد ذكرت 8.7% أنهن يعتبرنها أفضل من العام الماضي واعتبرت 81% منهن أنها بقيت كما هي بينما اعتبرت 10.2% من النساء المستجوبات أنها أصبحت أسوأ.

وتزداد شريحة السيدات اللواتي يعتبرن صحتهم هذا العام أسوأ من العام الماضي مع تقدم العمر حيث بلغت 4.8% للسيدات في الفئة العمرية (15-19) سنة ثم قفزت إلى 17.3% بين النساء فى الفئة العمرية 45-49 سنة.

وتعتبر 10.7% من السيدات القاطنات في الريف أن صحتهن أسوأ هذا العام من العام الماضي مقارنة بحوالي 9.8% من السيدات القاطنات في الحضر. كما تفاوتت النسب حسب المحافظة حيث تبلغ نسبة النساء اللواتي اعتبرن صحتهن ساءت هذا العام مقارنة بالعام الماضي اقصاها في محافظة السويداء وأدناها في محافظة طرطوس.

جدول (1-10)

التوزيع النسبي للسيدات المتزوجات أو السابق لهن الزواج 15-49 سنة حسب رأيهن بحالتهم الصحية الراهنة ومقارنتها بالعام الماضي وبعض الخصائص

عدد السيدات	مقارنة المرأة بين صحتها الآن وفي العام الماضي				تقييم صحة المرأة حسب منظورها الشخصي				الخصائص
	أخرى	أسوأ	لم تتغير	أفضل	أخرى	سيئة	مقبولة	جيدة	
العمر									
747	0	4.8	84.5	10.7	0	0.6	12.4	87.0	19-15
2365	0	5.2	83.9	10.8	0	1.1	18.4	80.4	24-20
3493	0	7.1	82.5	10.3	0	2.1	21.8	76.0	29-25
3226	0	9.2	82.0	8.9	0	2.7	29.0	68.3	34-30
3054	0	11.2	80.6	8.2	0.1	3.0	30.7	66.2	40-35
2756	0.1	14.8	87.2	7.0	0	5.1	36.5	58.5	44-40
1924	0	17.3	77.1	5.6	0.1	6.1	40.2	53.7	45-49
المستوى التعليمي للسيدة									
3518	0	15.0	77.8	7.2	0.1	6.6	37.8	55.5	أمية
262	0	9.5	81.8	8.7	0	2.8	32.5	64.7	تقرأ وتكتب
7401	0	10.3	81.1	8.6	0	2.9	29.3	67.8	ابتدائي
2768	0	8.0	82.4	9.5	0	1.9	23.1	75.0	اعدادي
1713	0	7.2	82.2	10.6	0	1.4	22.2	76.4	ثانوي
1203	0	8.2	82.8	9.0	0	0.8	19.2	80.0	معهد متوسط
699	0	4.3	86.5	9.2	0	0.6	14.7	84.7	جامعي +
مكان الإقامة									
10193	0	9.8	82.4	7.9	0	2.5	26.5	71.0	حضر
7372	0	10.7	79.3	9.9	0	4.0	30.4	65.6	ريف

جدول (1-10) تابع

المحافظات									
1646	0	7.6	84.2	8.2	0	1.0	26.6	72.5	دمشق
3971	0	5.0	88.1	6.9	0.1	2.6	25.7	71.6	حلب
2422	0.1	10.8	84.5	4.6	0	4.0	29.3	66.7	ريف دمشق
1350	0	10.9	78.3	10.9	0	2.0	29.6	68.4	حمص
1197	0	7.7	82.1	10.2	0	1.1	16.6	82.3	حمّاه
1131	0	8.7	85.0	6.3	0	2.2	25.5	72.3	اللاذقية
1144	0	14.0	76.2	9.9	0	3.9	35.6	60.5	إدلب
1242	0	14.9	72.0	13.0	0	7.9	34.5	57.6	الحسكة
736	0	13.5	74.0	12.5	0	2.4	35.9	61.8	دير الزور
658	0	5.7	89.5	4.9	0.2	1.8	19.2	78.8	طرطوس
751	0.1	18.2	70.3	11.4	0	6.4	32.8	60.8	الرقّة
797	0	17.2	70.0	12.8	0	3.1	28.0	68.9	درعا
446	0	21.5	62.2	16.3	0	3.6	38.4	58.0	السويداء
74	0	13.4	68.0	18.6	0	3.3	22.9	73.8	القتيطة
17565	0	10.2	81.1	8.7	0	3.1	28.1	68.8	إجمالي

2-10 انتشار السرطان

أفادت 0.6% من السيدات عن معاناتهن من أي نوع من الأورام (جدول 10-2)، وتساوت نسبة السيدات المصابات (حسب أفادتهن) في كل من الريف والحضر.

وقد ازدادت نسبة السيدات اللواتي أعلن أصابتهن مع تقدم العمر حيث لم تصرح أي من السيدات الفئة العمرية من (15-19) سنة عن إصابات بينما بلغت النسبة 1.7% في الفئة العمرية 45-49 سنة.

ولوحظ أن أكبر نسبة إصابة كانت في محافظة السويداء (2.2%) يليها محافظة دمشق (1.1%) بينما لم تتجاوز النسبة 0.3% في كل من محافظتي الرقة ودرعا (الشكل 10-1).

وشكلت الأورام الرحمية النسبة الأكبر بين إصابات السيدات (37.7%) يليها سرطان الثدي (10%) وسرطان عنق الرحم (3.6%) وشكل سرطان المبيض 2.3% من الحالات.

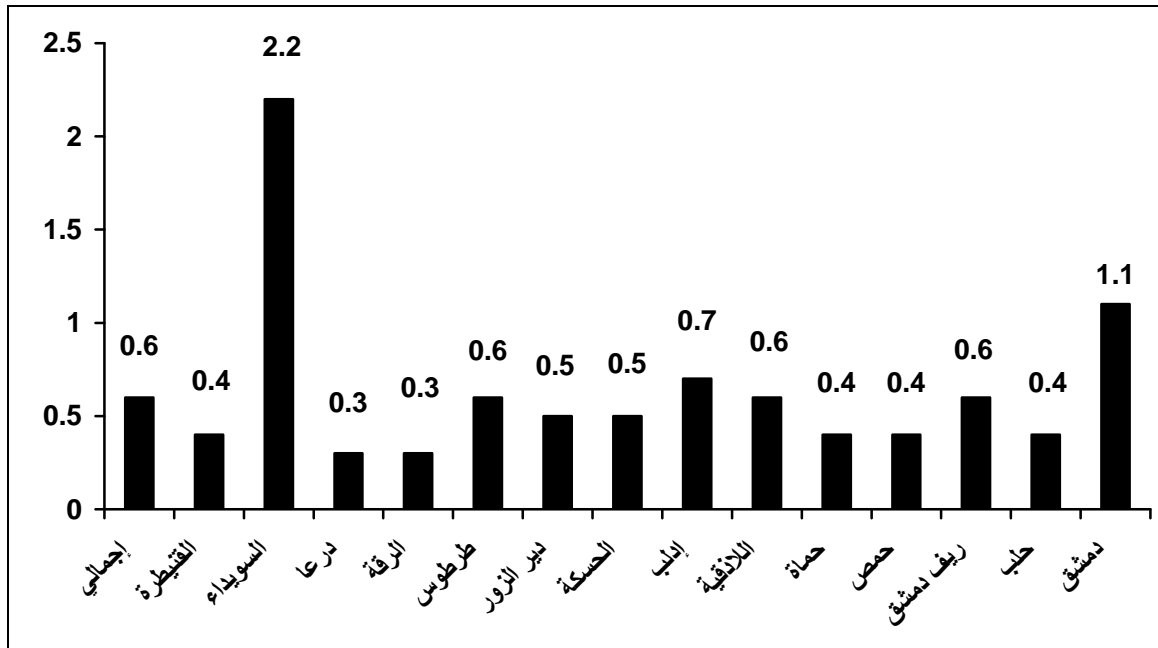
جدول (10-2)

التوزيع النسبي للسيدات المتزوجات والسابق لهن الزواج (15-49 سنة) واللواتي يعانين من السرطان

عدد السيدات المصابات	النسب المئوية للمصابات بالسرطان	عدد السيدات	
العمر			
0	0.0	3112	24-15
11	0.3	3493	29-25
11	0.4	3226	34-30
20	0.6	3054	39-35
28	1.0	2756	44-40
33	1.7	1924	49-45
مكان الإقامة			
61	0.6	10193	حضر
42	0.6	7372	ريف
103	0.6	17565	إجمالي

شكل (10-1)

نسب السيدات (15-49 سنة) المتزوجات أو السابق لهن الزواج المصابات بالسرطان حسب المحافظة



وحول العمر الذي تم فيه اكتشاف إصابة السيدة المستجوبة بالورم كانت أعلى نسبة للفئة العمرية (39-30) سنة حيث شكلت 40.2% من السيدات المصابات تلتها الفئة العمرية (40-49) سنة (25.9%) ثم الفئة العمرية (20-29) سنة (21.6%) وذلك حسب الجدول (10-3).

جدول (10-3)

التوزيع النسبي للسيدات (15-49 سنة) المصابات بالسرطان حسب مكان الإقامة

عدد السيدات المصابات	لا تعرف	عمر الاكتشاف				عدد السيدات	
		49-40	39-30	29-20	أقل من 20		
61	4.1	26.4	47.1	17.2	5.2	10193	حضر
42	10.7	25.2	30.0	28.1	6.0	7372	ريف
103	6.8	25.9	40.2	21.6	5.5	17565	إجمالي

10-3 اعتلال الصحة بسبب الإنجاب

هبوط الرحم

وهو مشكلة من مشاكل اضطرابات الدعم في الحوض ويتهم بحدوثه في المرتبة الأولى تكرار الحمل والولادات وخاصة في حال الولادات العسرة، وتزداد هذه المشكلة في غياب الاهتمام المتمثل في حمل الأوزان الثقيلة وخاصة أثناء الحمل وفي مرحلة بعد الولادة وفي الإمساك المزمن، كما أن نسبة حدوثه لدى البدينات أكثر بسبب زيادة الثقل في البطن.

وعند سؤال السيدات حول إصابتهن بالأعراض الموجهة لهبوط الرحم (جدول 10-4) تبين أن 5.4% من السيدات يعانين من هذه الاعراض وأن نسبة وجود هذه الأعراض ترتفع مع تقدم عمر السيدة حيث بلغت 2.4% في الفئة العمرية 15-19 سنة لتصل إلى 6.6% من الفئة 45-49 سنة.

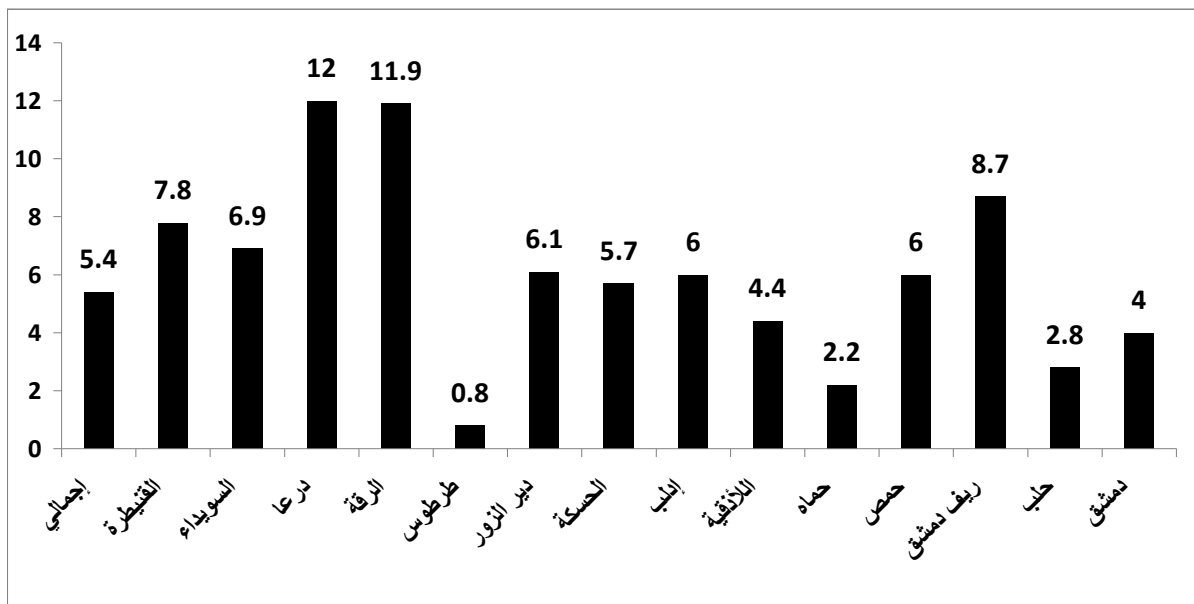
وكان الانتشار لدى السيدات في المناطق الريفية 6% مقابل 5% لدى السيدات في الحضر، وهو فرق ليس بالكبير إذا أخذ في الاعتبار الأعمال الشاقة التي تقوم بها السيدات في الريف.

جدول (10-4) نسب النساء (15-49 سنة) اللواتي يعانين من هبوط في الرحم حسب العمر ومكان الإقامة

العمر ومكان الإقامة	عدد السيدات	النسب المئوية للمصابات بالأعراض	عدد السيدات المصابات بالأعراض
العمر			
19-15	747	2.4	18
24-20	2365	3.5	52
29-25	3493	5.4	190
34-30	3226	5.3	172
39-35	3054	5.9	181
44-40	2756	6.6	183
49-45	1924	6.6	128
مكان الإقامة			
حضر	10193	5.0	505
ريف	7372	6.1	451
إجمالي	17565	5.4	955

ويظهر الشكل (10-2) أن نسبة هذه الأعراض كانت لدى السيدات في محافظة درعا 12% تلتها محافظة الرقة 11.9% وأن أقل النسب كانت لدى السيدات في محافظة طرطوس 0.8%.

شكل (10-2) نسب السيدات (15-49 سنة) المتزوجات أو السابق لهن الزواج اللواتي يعانين من أعراض تدل على هبوط الرحم حسب المحافظة



ويعتبر هبوط الرحم مشكلة مزعجة لكثير من السيدات حيث يؤثر على نشاطها اليومي إضافة إلى احتمالات تسببه بأعراض بولية مزعجة كتعدد البيلات والسلس البولي.

وقد أظهر المسح أن 25.6% من السيدات لم يطلبن المساعدة والرعاية الصحية رغم وجود الأعراض، وقد ارتفعت هذه النسبة إلى 28.4% من السيدات في الريف مقابل 23.1% من السيدات في الحضر، ولم تظهر النتائج علاقة واضحة بين طلب الرعاية الصحية والمستوى التعليمي والعمر.

وقد كانت الأسباب التي منعت السيدات من طلب الاستشارة الصحية كثيرة، إلا أن أكثر الأسباب التي ذكرتها المستجوبات كان تقدير السيدات أن المشكلة لا تستدعي ذلك (47.5%) بينما ذكرت 22.6% من السيدات ارتفاع الكلفة كسبب آخر واعتقدت 12.8% أن التماس الاستشارة لن يساعدها، بينما كان الخجل هو السبب لدى 8% من السيدات كما في الجدول (5-10)، وقد أشار الجدول إلى وجود بعض التفاوتات في هذه النسب بين الحضر والريف.

جدول (5-10)

نسب السيدات المتزوجات أو السابق لهن الزواج في عمر (15-49) سنة اللواتي لديهن أعراض هبوط الرحم ولم يطلبن استشارة حسب سبب عدم الاستشارة

مكان الإقامة	عدد السيدات	% السيدات اللواتي لم يطلبن الرعاية	لا تعتقد أن ذلك يساعد	كافة مرتفعة	عدد السيدات اللواتي لم يطلبن الرعاية	الزواج	عدم القدرة المالية (جفاف)	خائفة	لا تستدعي	مشغولة	خدمة غير متوفرة
الحضر	10193	23.1	11.2	19.4	117	12.7	3.0	5.5	6.2	1.3	9.1
الريف	7372	28.4	14.2	25.5	128	6.8	7.1	4.5	10.0	2.4	6.2
إجمالي	17565	25.6	12.8	22.6	245	9.6	5.1	5.0	8.1	1.9	7.6

وقد لوحظ أن السيدات عندما يتجهن للرعاية الصحية فإنهن يستشرن الطبيب، حيث أفادت بذلك 67.1% من مجموع السيدات اللواتي يشتكين من هذه الأعراض، وتزيد هذه النسبة في الحضر عنها في الريف وتبلغ أقصاها في محافظة اللاذقية (88%) وأدناها في محافظة أدلب (حوالي 50%) بينما أفادت 4.4% منهن أنهن استشرن القابلة و1.6% سالن أقاربهن وعالجت 1.2% من السيدات أنفسهن معالجة ذاتية.

سلس البول

سلس البول هو سيلان البول بشكل لا إرادي بحيث يتسرب عند بذل الجهد كرفع الأشياء الثقيلة أو السعال والعطاس، وهو مشكلة محرجة لكثير من السيدات، وتزداد سوءاً عند حدوث درجات مختلفة من الهبوط التناسلي.

وقد أظهر الجدول (6-10) أن 3.7% من السيدات يعانين من سلس البول وتصل النسبة إلى 4.3% من السيدات في الريف مقابل 3.3% من السيدات في الحضر.

جدول (6-10)

نسب السيدات (15-49) سنة اللواتي يشتكين من سلس البول ونسب من لم يتلقين رعاية طبية حسب بعض الخصائص

الخصائص	% يشكين من سلس البول	% اللواتي لم يطلبن الرعاية	عدد السيدات
العمر			
19-15	1.8	28.9	747
24-20	1.9	47.7	2365
29-25	2.3	31.2	3493
34-30	4.0	47.4	3226
39-35	5.9	37.8	3054
44-40	6.7	39.6	2756
49-45	6.7	42.6	1924
عدد الولادات			
بدون	1.6	33.1	1449
2-1	2.1	47.6	4885
4-3	3.1	32.8	6092
5+	6.6	42.9	5140
مكان الإقامة			
الحضر	3.3	32.0	10193
الريف	4.3	49.4	7372
إجمالي	3.7	40.4	17565

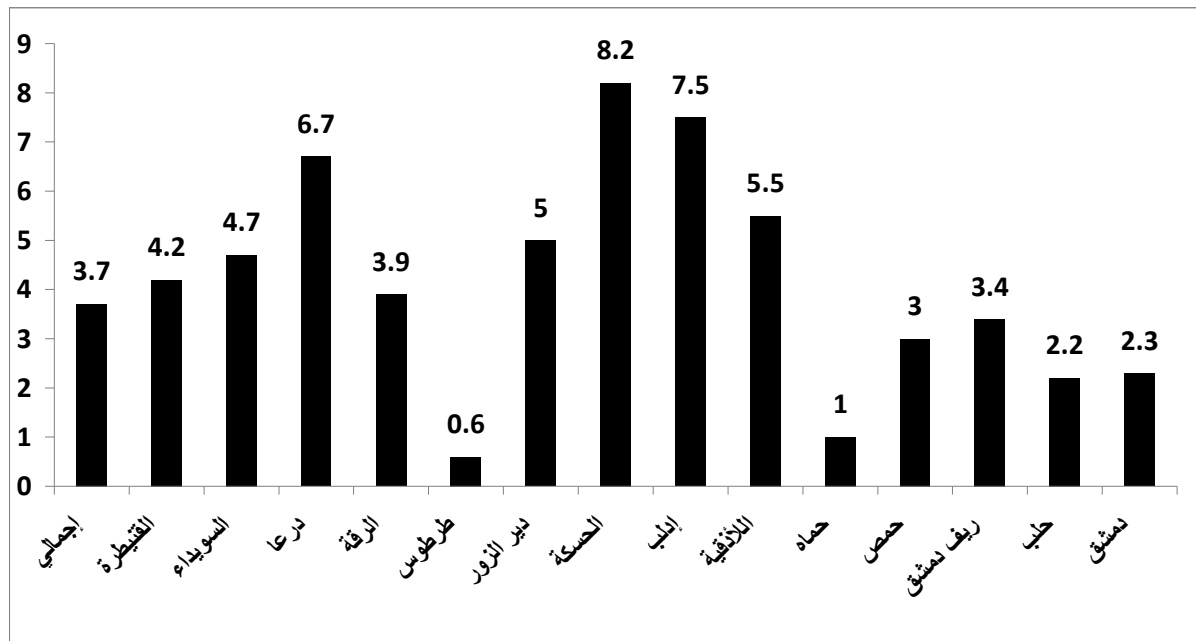
وحسب المتوقع تزداد نسبة السيدات اللواتي يشتكين من سلس البول مع تقدم العمر حيث كانت 1.8% في الفئة العمرية (15-19 سنة) وارتفعت إلى 6.6% لدى الفئة (45-49 سنة).

ويشير الجدول الى أن نسبة السيدات اللواتي يعانين من سلس البول تزيد بزيادة عدد الولادات، حيث بلغت 1.6% لدى السيدات اللواتي لم يلدن، بينما وصلت إلى 6.6% لدى السيدات اللواتي ولدن خمس ولادات وأكثر.

ويظهر الشكل (10-3) نسب الإصابة لدى السيدات حسب المحافظة، حيث كانت أقل نسبة للسيدات اللواتي اشتكين من الأعراض في طرطوس (0.6%) وأعلى نسبة في محافظتي ادلب والحسكة.

شكل (10-3)

نسب السيدات (15-49 سنة) المتزوجات أو السابق لهن الزواج اللواتي يعانين من سلس البول حسب المحافظة

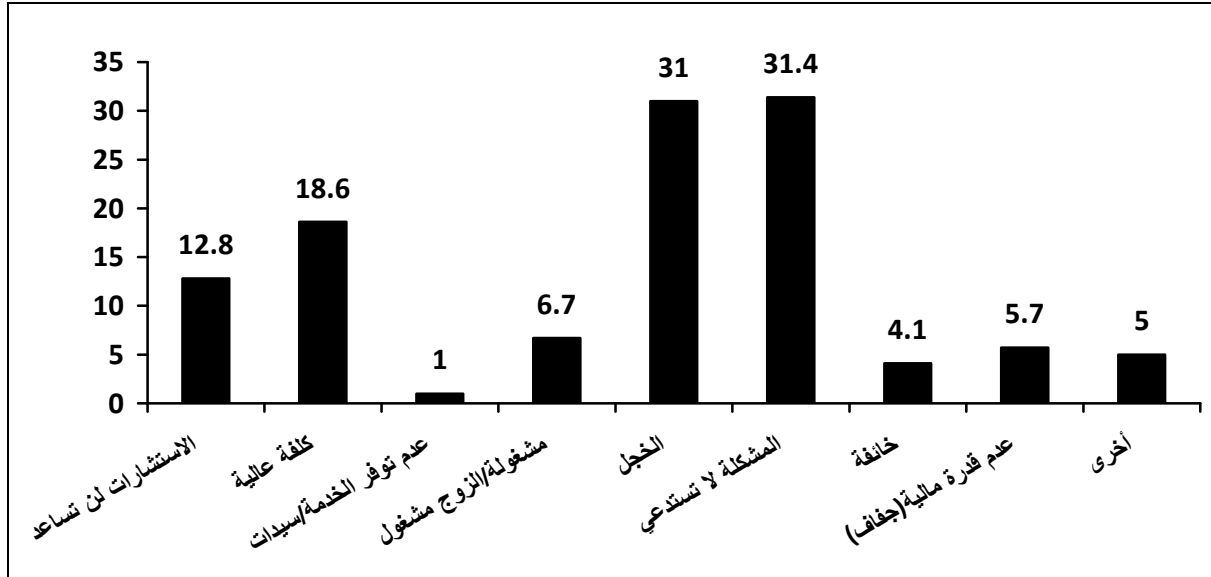


ويظهر الجدول أن نسبة السيدات اللواتي لم يطلبن استشارة طبية رغم وجود الأعراض لديهن تجاوزت 40%. وأن هذه النسبة تزيد في الريف إلى 49.4% وهذا يستدعي المزيد من الجهود لتثقيف النساء حول المراضة المرتبطة بالإنجاب، وضرورة التماس الرعاية الصحية وتوفير السبل لذلك وخاصة في المناطق الريفية.

وقد أجابت السيدات عن السؤال المتعلق بسبب عدم طلبهن للاستشارة بأن المشكلة لا تستدعي الاستشارة (31.4%)، وأعلنت 31% أن الخجل كان السبب في عدم طلب الرعاية، فيما كانت الكلفة العالية تشكل 18.6%، وصرحت 12.8% من السيدات أنهن لا يعتقدن أن الاستشارة ستساعدهن. كما في الشكل (4-10).

شكل (10-4)

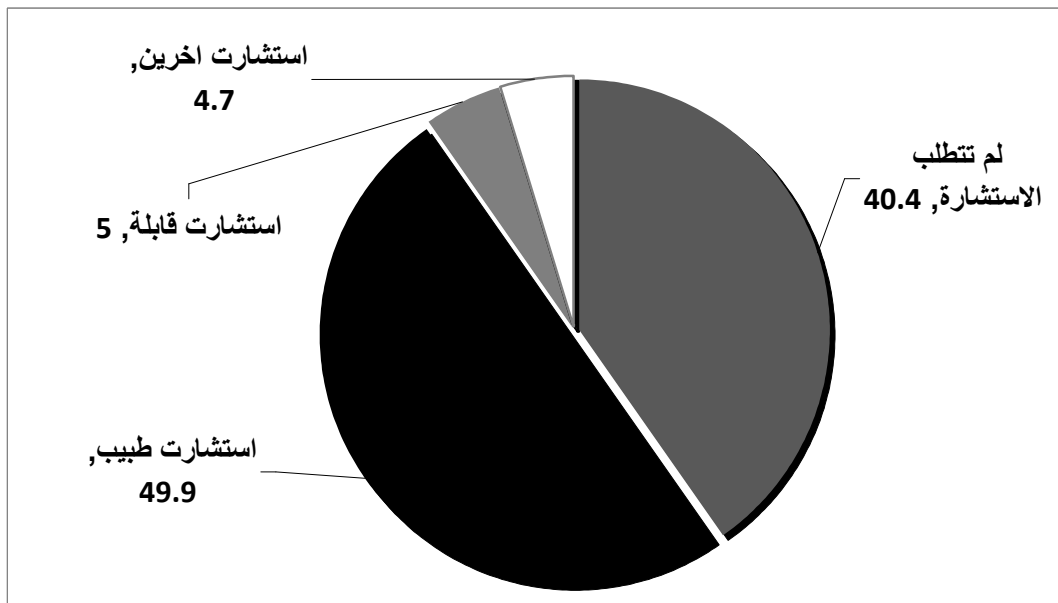
نسب السيدات (15-49 سنة) اللاتي يعانين من سلس البول واللواتي لم يستشرن أحد لطلب الرعاية الصحية حسب السبب



ويظهر الشكل (10-5) أن الطبيب هو الشخص الذي تلجأ إليه ما يقرب من نصف عدد السيدات عند طلب الاستشارة (49.9%) بينما 5% من السيدات يقصدن القابلة، وقد تطلب السيدات مساعدة الصيدلي، الممرضة، الأقرباء، العطار، المعالج التقليدي بنسبة قليلة.

شكل (10-5)

نسب السيدات (15-49 سنة) اللواتي يعانين من سلس البول حسب نوع الشخص الذي تم استشارته



10-4 الأعراض البولية والتناسلية

يوضح الجدول (10-7) أن 10% من السيدات قد عانين من ألم أو حرقة عند التبول خلال الثلاثة أشهر السابقة للمسح، بينما أجابت 8.5% أنهن قد عانين من إفرازات مهبلية حادة وغير مألوفة خلال نفس الفترة. وقد لوحظ انخفاض نسبة هذه الأعراض لدى السيدات بارتفاع المستوى التعليمي، مما يشير لأثر التعليم في اتباع الممارسات الصحية السليمة التي تخفف من انتشار الالتهابات البولية والتناسلية لدى السيدات.

جدول (10-7)

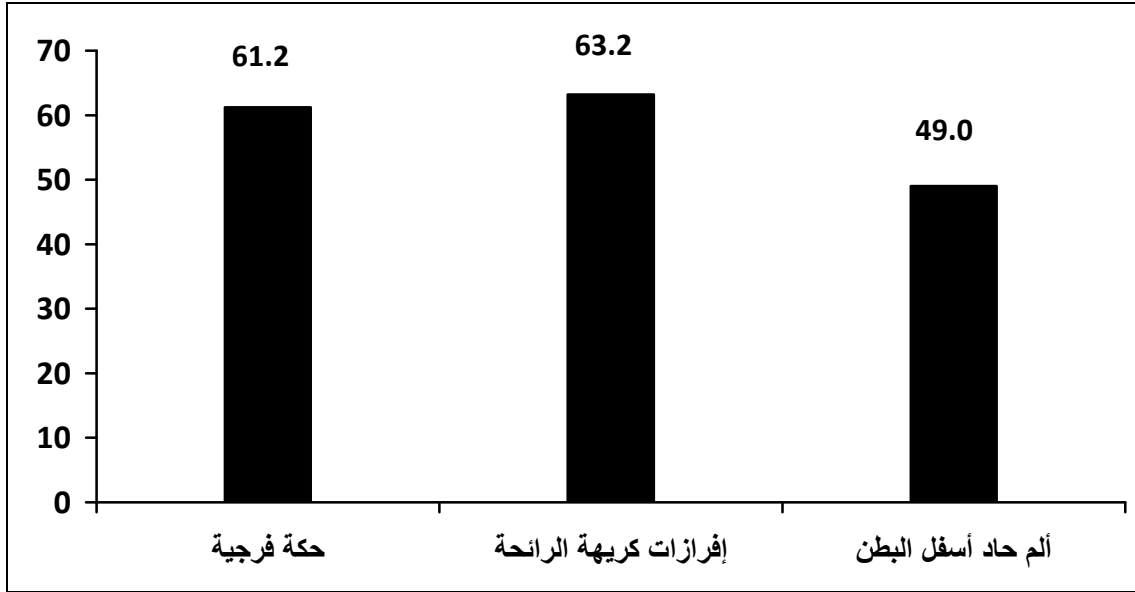
نسب السيدات المتزوجات أو السابق لهن الزواج (15-49 سنة) اللواتي اشتكين من أعراض تدل على التهابات بولية وتناسلية وبعض الخصائص

عدد السيدات	% اللواتي يعانين من ضائعات مهبلية	% اللواتي يعانين من ألم/حرقة أثناء التبول
العمر		
19-15	5.4	6.7
24-20	8.4	9.9
29-25	9.2	9.8
34-30	10.3	11.5
39-35	8.3	9.6
44-40	7.8	10.3
49-45	6.8	9.1
الحالة التعليمية		
أمية	9.6	12.2
تقرأ و تكتب	10.2	10.5
الابتدائي	9.5	11.3
الاعدادي	7.1	8.4
الثانوي	7.0	6.9
معهد متوسط	6.1	6.2
+ جامعة	4.8	5.0
مكان الإقامة		
حضر	7.8	8.8
ريف	9.4	11.6
إجمالي	8.5	10.0

وقد ترافقت أعراض الإفرازات المهبلية بحكة فرجية لدى 61.2% من السيدات وبإفرازات كريهة الرائحة لدى 63.2% منهن، كما أفادت 49% منهن أنهن عانين من ألم حاد في اسفل البطن ليس له علاقة بالدورة الشهرية. (الشكل 10-6).

شكل (10-6)

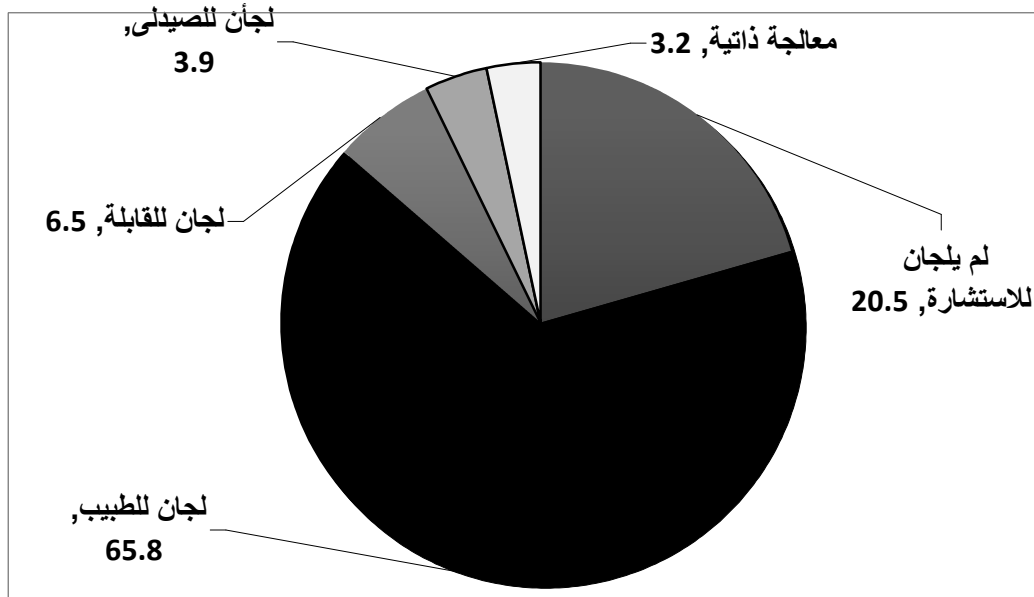
نسب السيدات (15-49 سنة) اللواتى عانين من التهابات بولية وتناسلية حسب بعض الاعراض الاخرى المصاحبة لهذه الالتهابات



مع وجود هذه الأعراض فإن 20.5% من السيدات لم يلجأن لطلب الاستشارة، بينما لجأت 65.8% منهن للطبيب و 6.5% للقابلة و 3.9% للصيدلي، وعالجت 3.2% منهن أنفسهن معالجة ذاتية، بينما تلاحظ وجود نسبة انتشارات العطار والمرضة (الشكل 10-7).

شكل (10-7)

نسبة السيدات (15-49 سنة) اللاتى يعانين من التهابات بولية وتناسلية حسب نوع الشخص الذى تم استشارته



10-5 العقم

يشكل العقم مشكلة زوجية لدى الزوجين اللذين يريدان الإنجاب ويكون العقم بسبب الزوج أو بسبب الزوجة أو كليهما وقد يكون بدنياً أي أن الزوجة لا تحمل أبداً منذ بداية الزواج رغم المحاولات أو ثانوياً أي أن تتجب السيدة طفلاً أو أكثر ثم تفشل في الحمل مجدداً.

ولدى سؤال السيدات المتزوجات حالياً وغير الحوامل واللواتي مازلن يحضن عن محاولاتهم للحمل أجابت 8.3% من السيدات أنهن يحاولن الحمل دون جدوى ترتفع هذه النسبة بين النساء دون العشرين الى حوالي 17% ثم ينخفض الى حوالي 9% للنساء في الفئة العمرية 20-24 سنة وتواصل انخفاضها حتى تصل الى حوالي 6% للنساء في الفئة العمرية 40-44 سنة.

10-6 مشاكل الدورة الشهرية

تم أفراد عدد من الأسئلة للسيدات في عمر (15-49 سنة) والمتزوجات حالياً أو السابق لهن الزواج وذلك لمعرفة بعض المشاكل التي ترافق الدورة الشهرية، وقد كان السؤال عن الأعراض خلال فترة الثلاثة أشهر السابقة للمسح، وقد أجابت 3.6% من السيدات المستجوبات بالإيجاب حول طول مدة الدورة لأكثر من 7 أيام. وافادت 3.7% من السيدات أيضاً بغزارة الدم أثناء الدورة الشهرية، واشتكت 3.8% منهن من ألم شديد خلال الدورة، بينما أجابت 7.9% منهن أن دورتهن لم تكن منتظمة خلال الفترة المذكورة.

وكانت هذه الأعراض أكثر انتشار بين النساء في الحضر عنها لدى النساء في الريف، ويظهر الجدول (10-8) الاختلافات في مدى انتشار هذه المشكلات حسب العمر حيث ترتفع بين النساء الأكبر سناً مقارنة بصغيرات السن ويلاحظ وجود هذا النمط لكل الاعراض ولم يلاحظ وجود فروق جوهريّة حسب مكان الإقامة.

جدول (8-10)

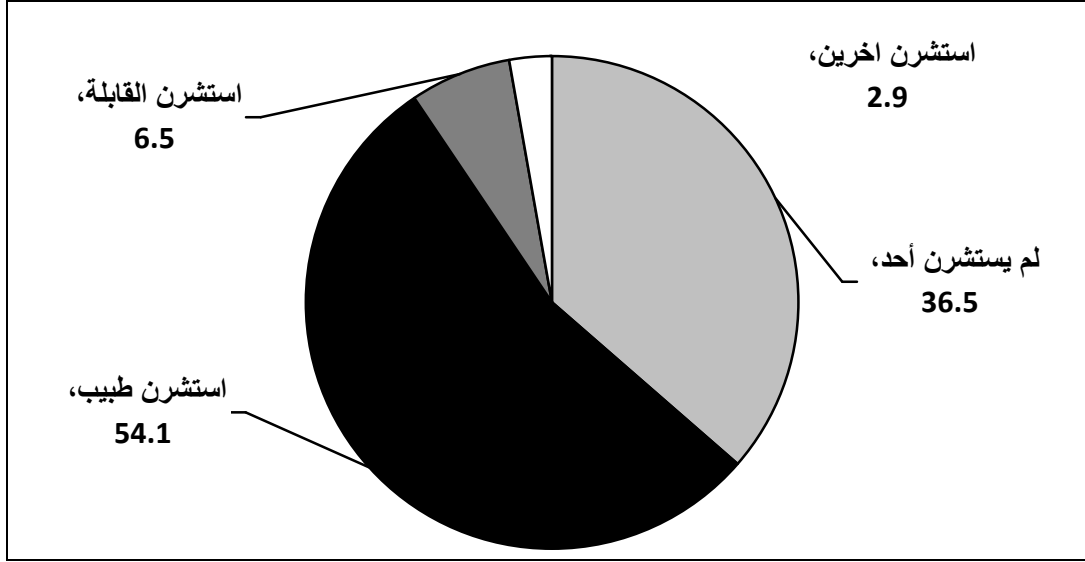
نسب النساء المتزوجات أو السابق لهن الزواج (15- 49 سنة) واللواتي اشتكين من بعض الأعراض خلال الأشهر الثلاثة السابقة للمسح حسب العمر ومكان الإقامة

العمر ومكان الإقامة	عدد السيدات	%دورة غير منتظمة	%ألم شديد و مقعد	%دورة غزيرة	% دورة لأكثر من 7 أيام
العمر					
19-15	550	6.3	3.5	1.7	2.7
24-20	1809	4.9	2.3	2.1	2.0
29-25	2872	5.3	3.0	2.7	2.8
34-30	2807	6.3	4.0	3.6	3.2
39-35	2786	6.8	3.9	3.9	3.4
44-40	2526	9.6	4.5	5.1	4.1
49-45	1437	19.9	5.6	6.3	7.8
مكان الإقامة					
حضر	8722	8.0	4.1	3.9	3.8
ريف	6063	7.8	3.3	3.6	3.2
إجمالي	14785	7.9	3.8	3.7	3.6

وحول طلب الاستشارة أو النصيحة لعلاج هذه المشاكل أفادت 36.5% من السيدات أنهن لم يستشن أحداً وأن حوالي 54% استشن الطبيب، بينما استشارت 6.5% من السيدات القابلة، واستشارت نسبة ضئيلة الصيدلي، الممرضة، المعالج التقليدي، الأقارب، وآخرين. كما هو موضح في الشكل (8-10).

شكل (8-10)

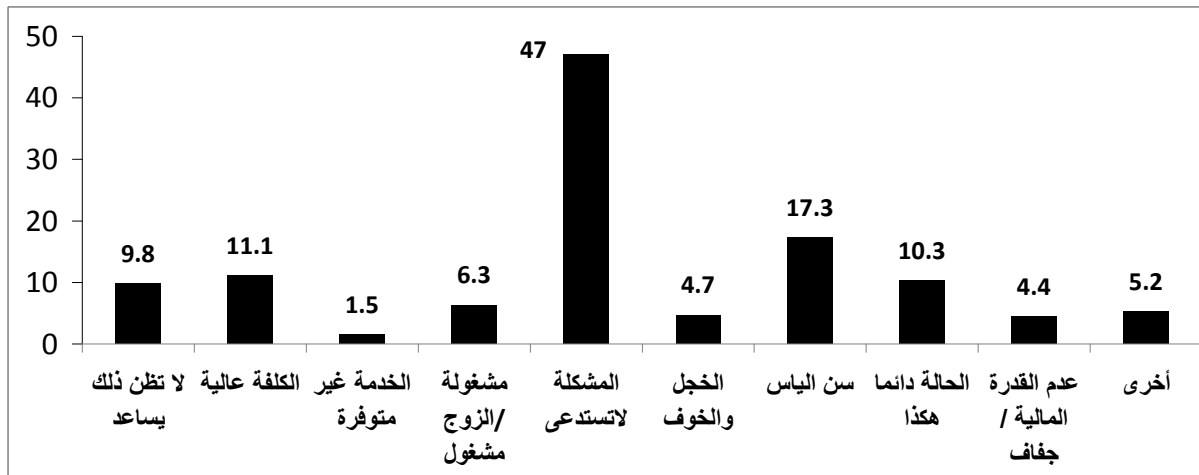
التوزيع النسبي للسيدات (15-49) سنة اللواتي اشتكين من مشاكل متعلقة بالدورة الشهرية خلال الأشهر الثلاثة السابقة للمسح حسب الشخص الذي تمت استشارته



وقد تم سؤال السيدات اللواتي لم يستشرن أحد عن سبب عدم طلبهن للاستشارة وقد اجابت 47% منهن أن المشكلة لا تستدعي الاستشارة، وأوضحت 17.3% أن السبب في هذه الأعراض هو سن اليأس، بينما أشارت 10.3% أن هذه الحالة مستمرة دائماً وليست عارضة، وهي بذلك لا تستدعي الاستشارة كما اوضحت 11.1% من السيدات ان السبب يرجع الى ارتفاع التكلفة كما في الشكل (9-10).

شكل (9-10)

نسب النساء (15-49 سنة) اللواتي لم يستشرن أحد لعلاج المشكلات الصحية اثناء الدورة خلال الأشهر الثلاثة السابقة على المسح حسب سبب عدم الاستشارة



10-7 تلقي الرعاية الصحية

- المكان المعتاد لتلقى الرعاية الصحية

يشير الجدول رقم (10-9) الى أن 25.5% من النساء يلجأن عادة الى المشافى أو المصحات العامة مقابل 67.4% تلجأن للطبيب الخاص وترتفع هذه النسبة فى الحضر عنها بين نساء الريف ومن ناحية أخرى يوضح الجدول أن نسب مراجعة الطبيب الخاص تزيد مع ارتفاع المستوى التعليمى حيث تبلغ النسبة 59% بين السيدات الاميات مقابل 86.3% بين الجامعيات.

جدول (10-9)

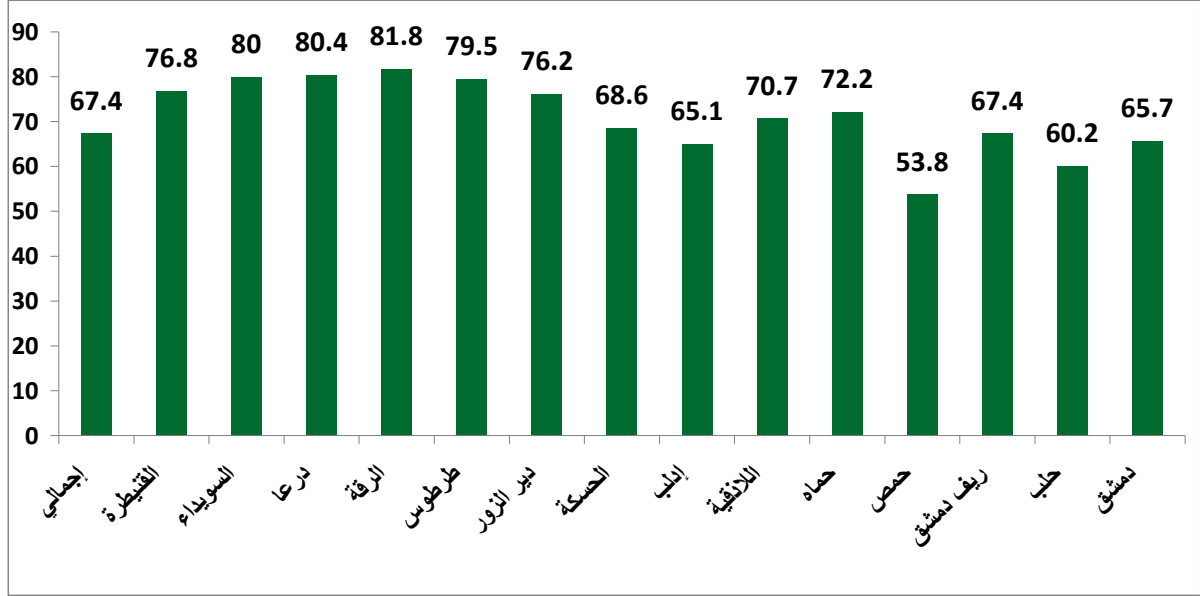
التوزيع النسبى للسيدات (15-49) سنة حسب المكان الذى يلجأن اليه عادة لتلقى الرعاية الصحية حسب مكان الإقامة والحالة التعليمية

الخصائص	مستشفى عام	مصحة عامة	مستشفى خاص	الطبيب خاص	فى المنزل	أخرى	لا تعرف	عدد السيدات
مكان الإقامة								
حضر	6.4	18.6	1.8	69.1	1.7	1.2	1.2	10193
ريف	8.5	17.7	1.4	65.1	3.4	1.4	2.5	7372
الحالة التعليمية								
أمية	9.7	19.8	1.0	59.1	4.6	2.1	3.7	3518
تقرأ وتكتب	12.3	20.7	1.1	63.5	0.4	1.5	0.5	262
ابتدائى	7.8	21.5	1.4	63.9	2.4	1.3	1.7	7401
إعدادى	6.6	18.1	1.9	69.9	1.2	1.0	1.3	2768
ثانوى	3.8	11.8	2.3	79.6	1.3	0.7	0.5	1713
معاهد متوسطة	4.8	9.7	2.3	81.0	1.3	0.5	0.5	1203
جامعة فأكثر	2.8	5.4	3.0	86.3	1.8	0.7	0.0	699
إجمالي	7.3	18.2	1.6	67.4	2.4	1.3	1.8	17565

ويشير الشكل (10-10) الى ان نسب السيدات (15-49 سنة) اللواتى يلجأن عادة الى الطبيب الخاص لطلب المشورة الصحية تختلف من محافظة لأخرى حيث تبلغ أقصاها فى محافظات الرقة ودرعا والسويداء وأدناها فى محافظة حمص.

شكل (10-10)

نسب السيدات (15-49 سنة) المتزوجات أو السابق لهن الزواج اللاتي تلجأن عادة الى الطبيب الخاص لطلب المشورة الصحية حسب المحافظة



جدول (10-10)

نسب السيدات اللاتي لم يحصلن على رعاية صحية حسب بعض الخصائص

الخصائص	معرفة إلى أين تذهب	الحصول على الأذن للذهاب	الحصول على المال	بعد المسافة من مركز الرعاية	الاضطرار لركوب المواصلات	عدم الرغبة في الذهاب بمفردك	القلق من عدم وجود اتنى تقدم الرعاية	عدد السيدات
الحالة التعليمية								
أمية	26.4	32.6	64.9	45.9	49.8	50.1	38.8	3518
تقرأ وتكتب	11.9	20.2	43.1	27.0	28.8	37.5	29.9	262
ابتدائي	13.5	20.7	44.5	26.5	29.0	41.3	33.5	7401
اعدادى	9.7	14.8	29.9	18.0	21.1	34.4	26.1	2768
ثانوى	7.2	10.1	21.1	14.1	16.1	30.0	22.4	1713
معاهد متوسطة	3.6	4.6	11.1	8.4	9.2	16.0	10.9	1203
جامعة فأكثر	4.1	5.5	5.9	6.7	7.2	15.6	11.9	699
مكان الإقامة								
حضر	10.2	16.0	34.0	16.0	19.3	33.4	27.8	10193
ريف	18.8	23.7	48.6	39.4	41.1	44.6	32.7	7372
إجمالي	13.8	19.2	40.2	25.8	28.4	38.4	29.9	17565

العوائق التي تحول دون الحصول على الرعاية الصحية

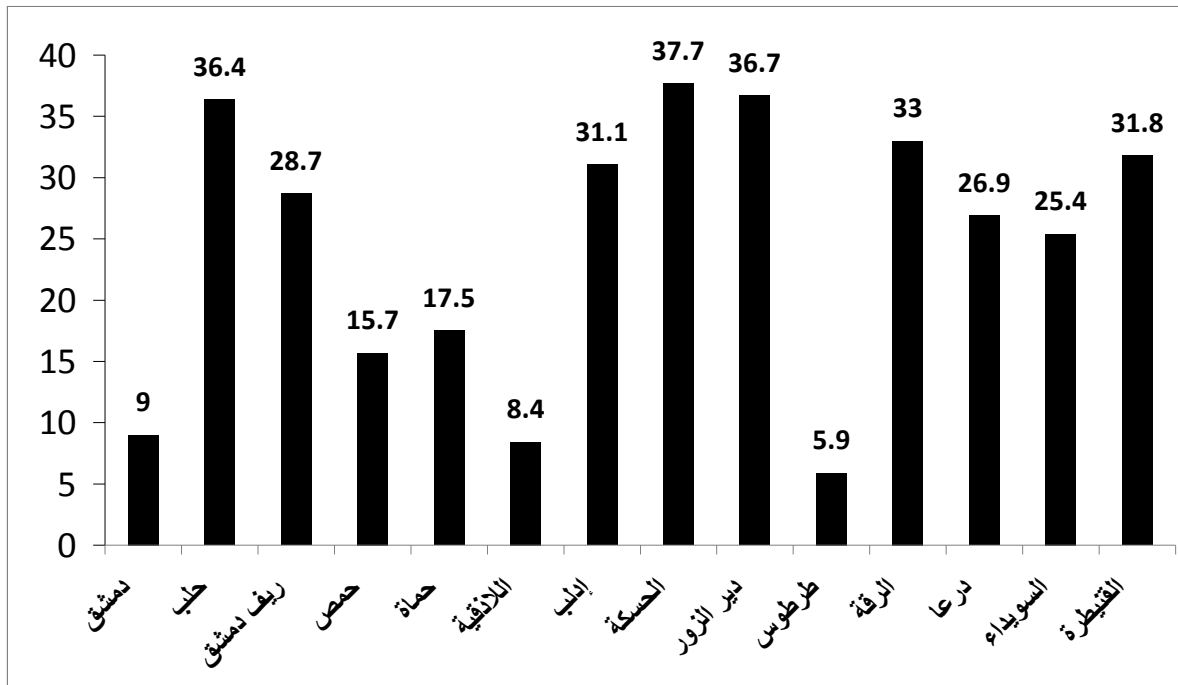
يشير الجدول (10-10) الى ان حوالي 40% من السيدات (15-49 سنة) واللواتى ذكرن أن هناك عوائق تعوق حصولهن على الرعاية الصحية بسبب عدم الحصول على المال اللازم للكشف والعلاج و38% بسبب عدم الرغبة فى الذهاب بمفردهن.

وترتفع نسبة عدم الحصول على الرعاية الصحية بسبب عدم توفر المال اللازم فى الريف مقارنة بالحضر كما ترتفع هذه النسبة بين الأميات مقارنة بالمتعلمات حيث تبلغ حوالى 6% فقط للجامعيات مقابل 64.9% بين الأميات.

ويوضح الشكل (10-11) الفوارق بين المحافظات فى نسب السيدات اللواتى لم يحصلن على رعاية صحية بسبب بعد مكان الخدمة حيث بلغت النسبة أقصاها الحسكة (38%) وأدناها فى طرطوس (6%).

شكل (10-11)

نسب السيدات (15-49 سنة) المتزوجات أو السابق لهن الزواج اللواتى لم يحصلن على رعاية صحية بسبب بعد المكان حسب المحافظة



الفصل الحادي عشر الأمراض المنقولة جنسيا

غالبا ما تحاط الأمراض المنقولة جنسيا رغم خطورتها الشديدة بالسرية والخجل خاصة عند وجود علاقات جنسية غير آمنة مما قد يؤدي الى عدم مراجعة الجهات الصحية والاكتفاء باستشارة المعارف والأصدقاء أو الصيادلة، وعند مراجعة الأطباء منهم لا تشرح الحالة بالشكل الصحيح ولا يذكر إسم الشريك وبالتالي لا يتم علاج الشريكين وفي وقت واحد.

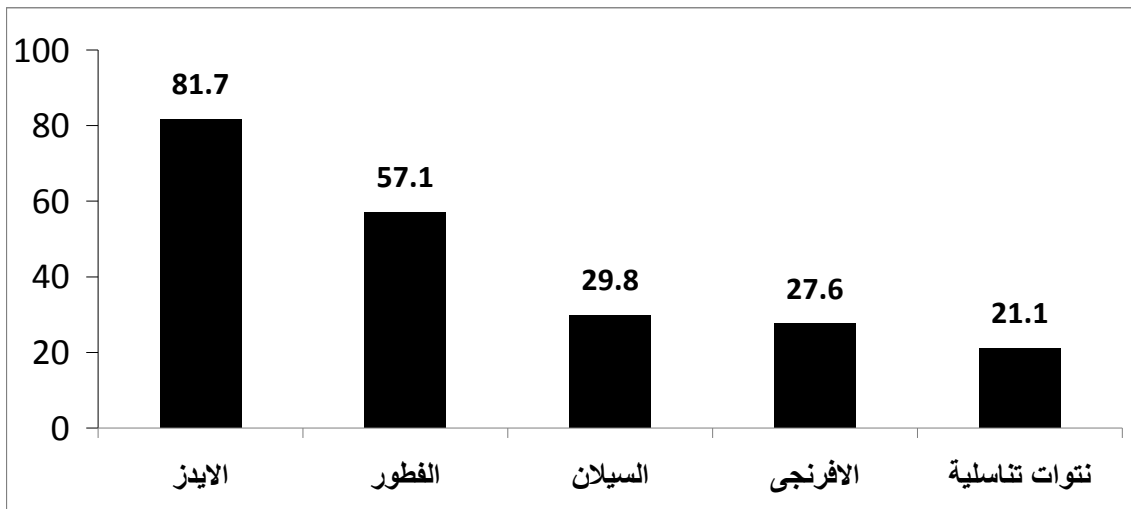
لذلك فإن الحاجة ملحة لنشر المعرفة والإدراك لهذه الأمراض وكذلك تجنب الإصابة بها والوقاية منها والحرص على علاجها فوريا. وقد حرص المسح على جمع معلومات حول هذه الأمراض من حيث مدى إنتشار المعرفة بها ومصادر المعرفة ومدى الحرص على طلب المشورة بشأنها. وقد تضمن المسح معلومات عن العديد من الأمراض المنقولة جنسيا مع تركيز نسبي على مرض الأيدز. وكذا معرفة بعض الإتجاهات والآراء المتعلقة بالأفراد المصابين بمرض الأيدز.

1-11 المعرفة بالأمراض المنقولة جنسيا

تعتبر المعرفة بهذه الأمراض وكيفية الوقاية منها من الأمور الهامة لسلامة الصحة الإنجابية، لذا تضمن معلومات عن معرفة النساء المتزوجات أو اللاتي سبق لهن الزواج من الفئة العمرية (15-49) سنة بمعظم الأمراض المنقولة جنسيا. ويبين الشكل (1-11) أن أعلى مستوى للمعرفة هو المعرفة بالايديز والتي بلغت حوالي 82%.

شكل (1-11)

نسب السيدات المتزوجات (15-49 سنة) اللواتي يعرفن بعض الأمراض المنقولة جنسيا



ولدى دراسة المعرفة بالأمراض المنقولة بالجنس يوضح الجدول (1-11) ازدياد مستوى المعرفة مع تقدم العمر وأن المعرفة في الحضر أعلى منها في الريف، كما تلاحظ تدنى نسبة المعرفة بالايديز بين الأميات (55.4%) مقارنة بالمتعلقات حيث بلغت بين الحاصلات على تعليم جامعي فاعلي 99.1%، وهكذا بالنسبة لبقية الأمراض الأخرى.

جدول (1-11)

نسب السيدات المتزوجات أو السابق لهن الزواج (15-49) سنة اللواتي يعرفن معلومات عن بعض الأمراض المنقولة جنسيا حسب بعض الخصائص.

الخصائص	إفرنجي	سيلان	فطور	ايدز	ثأليل تناسلية	غيرها	عدد السيدات
العمر							
15-19	16.9	20.4	42.4	76.5	13.7	.3	747
20-24	23.1	25.5	52.9	81.7	17.3	.8	2365
25-29	24.8	28.0	57.5	82.9	20.7	.9	3493
30-34	27.5	29.5	58.5	83.0	20.8	1.1	3226
35-39	31.1	32.8	59.3	82.0	23.2	1.3	3054
40-44	31.9	33.1	59.0	81.8	23.9	1.4	2756
45-49	31.3	33.1	58.5	78.7	22.5	1.4	1924
الحالة التعليمية للمرأة							
أمية	8.7	11.8	31.1	55.4	8.8	.4	3518
تقرا و تكتب	15.3	20.7	54.8	82.4	20.1	.6	262
الابتدائية	19.1	22.4	53.2	83.1	16.2	.7	7401
الاعدادية	35.1	37.2	67.6	90.8	26.0	1.4	2768
ثانوية	49.3	48.1	76.7	96.1	32.1	1.7	1713
معهد متوسط	64.2	62.5	86.6	98.4	43.3	2.6	1203
جامعي فاعلي	72.9	72.0	89.4	99.1	51.2	4.6	699
مكان الإقامة							
حضر	33.1	35.2	63.9	85.7	24.7	1.4	10193
ريف	20.1	22.4	47.6	76.1	16.2	.7	7372
المحافظات							
دمشق	44.8	46.1	73.1	86.6	30.2	3.0	1646
حلب	24.8	29.9	57.2	74.6	22.6	.8	3971
ريف دمشق	29.8	31.3	57.4	85.0	19.8	.6	2422
حمص	28.3	31.5	61.0	84.1	16.3	.2	1350
حماه	26.1	25.3	51.6	87.1	19.6	1.0	1197
اللاذقية	36.0	35.9	77.0	95.2	27.6	.5	1131
أدلب	15.3	14.8	41.1	84.1	15.7	2.1	1144
الحسكة	8.6	10.5	42.5	80.1	6.1	.5	1242
دير الزور	16.2	20.1	38.4	63.4	13.8	2.2	736
طرطوس	74.6	74.4	79.7	93.9	69.3	3.1	658
الرفاة	7.3	10.9	31.1	56.1	5.3	.0	751
درعا	20.6	23.0	52.3	85.5	14.9	1.0	797
السويداء	42.6	41.9	81.0	98.4	20.2	1.2	446
القنيطرة	10.3	11.8	44.9	88.3	10.8	.8	74
إجمالي	27.6	29.8	57.1	81.7	21.1	1.1	17565

ويشير الجدول كذلك إلى وجود تفاوتات واضحة بين المحافظات بالنسبة لمدى معرفة النساء بالأمراض المنقولة جنسيا خاصة الايدز حيث تبلغ نسبة المعرفة بالايديز اقصاها في اللاذقية و ادناها في الرقة.

2-11 مصادر المعرفة

بين المسح أن الدور الأكبر في التعريف بالإيدز كان للتلفزيون (98.5%) ثم الأصدقاء والأقارب (حوالي 32%) كما في الجدول رقم (2-11).

جدول (2-11)

النسب المئوية للنساء (15-49 سنة) اللواتي يعرفن الإيدز حسب مصدر المعرفة

المصدر	%
التلفزيون	98.5
الراديو	13.8
أصدقاء / أقارب	31.6
مجلات / صحف	20.4
أماكن عمل	6.4
معلمو المدارس	8.2
ملصقات	10.1
مرشد صحي	4.9
اجتماعات	3.6
دور عبادة	2.0

* يسمح بتعدد المصادر

تختلف نسب المعرفة عن طريق الصحف فهي أعلى في الحضر وتزيد بزيادة التعليم وتقل عند النساء اللواتي لديهن ستة أولاد فأكثر وكذلك الأمر بالنسبة للنشرات والملصقات. وكانت أعلى قيمة بحسب المحافظات هي في محافظة السويداء (98.4%) وأدناه في محافظة الرقة (حوالي 56%).

3-11 المعرفة بطرق العدوى بالإيدز

بين المسح أن 98.1% من السيدات اللواتي يعرفن مرض الإيدز ذكرن أن انتقال العدوى يكون أساسا من خلال الممارسة الجنسية مع شخص مصاب بفيروس الإيدز (أو حامل له) وأن حوالي 95% من النساء ذكرن نقل الدم الملوث، إضافة إلى أن النساء المبحوثات ذكرن أن استعمال الحقن يؤدي إلى الإصابة بالإيدز بنسبة تجاوزت 90%. وهذا يظهر التطور الواضح في معرفة المرأة السورية لوسائل انتقال الإيدز كما هو مبين في الجدول (3-11) والشكل (2-11).

وتزداد المعرفة بأن الممارسة الجنسية تكون سببا في انتقال العدوى بالإيدز عموما مع ارتفاع مستوى التعليم وهي في الحضر أعلى قليلا منها في الريف وهذا هو النمط السائد بالنسبة لنقل الدم واستعمال الحقن وعدم استخدام الواقي الذكري.

ويشير الجدول الى وجود تفاوتات في مستوى المعرفة بطريقة العدوى بالإيدز بين المحافظات وتبعاً لنوع الوسيلة داخل المحافظة الواحدة حيث تبلغ المعرفة بان الممارسات الجنسية مع شخص مصاب بالإيدز تنقل العدوى به اقصاها في محافظة طرطوس (100%) وادناها في الرقة (92.4%).

جدول (11-3)

النسب المئوية للنساء المتزوجات أو السابق لهن الزواج (15-49 سنة) اللواتي يعرفن مرض الإيدز حسب معرفتهن بطرق العدوى وبعض الخصائص

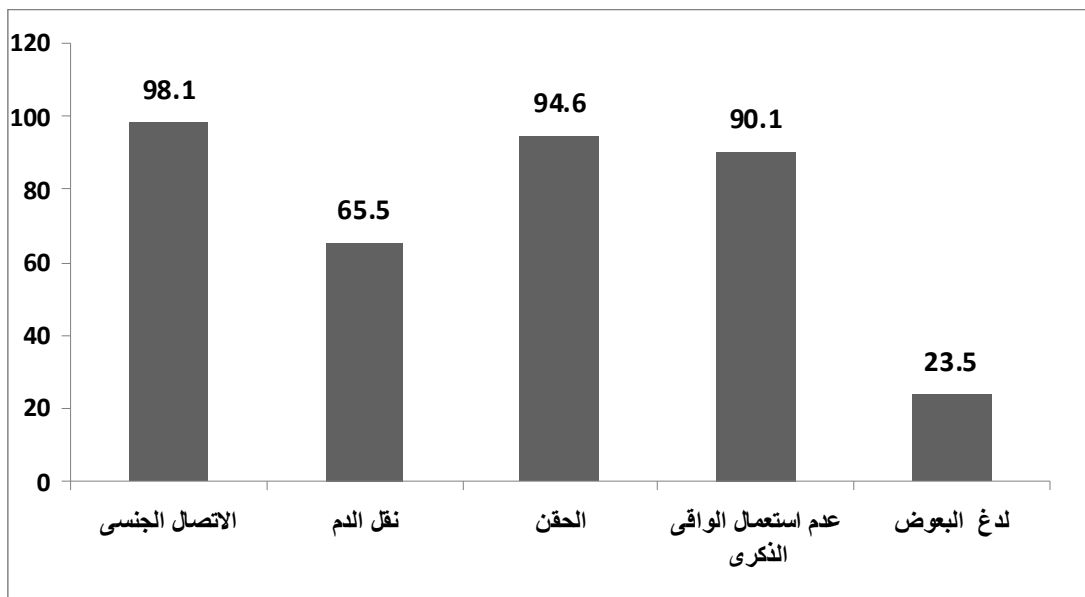
عدد السيدات	لا تعرف	أخرى	لدغ بعوض	استعمال حقن	نقل الدم	عدم استعمال الواقي الذكري	ممارسة جنسية	الخصائص المختارة
المستوى التعليمي للأم								
1948	4.2	12.0	19.7	77.6	84.8	42.6	94.3	أمية
216	9.2	14.2	23.2	87.0	94.1	59.9	97.9	يقراء / يكتب
6151	5.2	10.4	23.5	88.9	94.4	62.4	98.0	إبتدائي
2513	6.3	8.5	23.7	93.7	97.0	70.4	99.0	إعدادي
1647	7.3	8.1	23.9	95.5	98.0	77.9	99.6	ثانوي
1183	11.5	9.7	27.4	98.0	99.2	81.2	99.8	معهد متوسط
693	11.7	8.3	25.8	97.2	99.3	85.7	100.0	جامعي فاعلى
مكان الإقامة								
8736	6.0	9.1	22.2	91.0	95.4	68.2	98.4	حضر
5614	7.0	11.3	25.4	88.6	93.3	61.4	97.6	ريف
المحافظات								
1426	5.2	4.5	12.3	92.2	95.9	68.6	98.6	دمشق
2964	4.4	4.5	11.9	86.6	92.8	60.0	98.4	حلب

جدول (11-3) تابع

2058	4.0	7.5	17.2	89.9	94.9	69.4	99.1	ريف دمشق
1135	1.1	8.9	30.8	89.6	95.6	87.8	98.4	حمص
1042	11.3	15.4	38.9	95.9	98.3	60.2	99.0	حمّاه
1076	5.2	13.1	37.3	95.9	97.6	71.4	98.9	اللاذقية
963	11.8	18.9	36.7	92.2	95.5	69.5	98.7	ادلب
995	6.7	9.8	18.3	84.3	92.0	47.7	97.1	الحسكة
466	14.1	14.3	20.6	82.4	87.7	37.7	97.9	دير الزور
618	10.9	16.9	29.2	96.8	99.7	91.5	100.0	طرطوس
421	3.4	8.2	25.0	79.6	83.8	57.2	92.4	الرفقة
682	8.7	17.5	36.5	90.0	93.5	52.0	92.8	درعا
439	11.1	12.7	34.1	97.3	98.2	72.0	97.9	السويداء
65	9.8	14.6	23.3	91.7	96.8	41.6	95.2	القنيطرة
14350	6.4	9.9	23.5	90.1	94.6	65.5	98.1	إجمالي

شكل (11-2)

النسب المئوية للنساء (15-49 سنة) المتزوجات أو السابق لهن الزواج حسب المعرفة بطريقة انتقال العدوى بالأيديز.



11-4 المعرفة بطرق الوقاية

وحول المعرفة بطرق الوقاية من الإيدز أوضحت البيانات أن 97.5% من النساء ذكرن الممارسات الجنسية الآمنة ثم تجنب نقل الدم (93.8%) ثم عدم إستعمال الحقن المستخدمة (90.7%)، ويشير الجدول (11-4) والشكل (11-3) الى ارتفاع نسب المعرفة بان الممارسات الجنسية الآمنة هي اهم الطرق للوقاية من الاصابة بالايديز بالنسبة لجميع النساء بغض النظر عن مستوى التعليم او مكان الإقامة او المحافظة إلا انه يلاحظ وجود تفاوتات بسيطة في مستوى المعرفة بهذه الطرق، حيث تزيد النسب مع ارتفاع المستوى التعليمي و في المناطق الحضرية و تتفاوت بين المحافظات.

جدول (11-4)

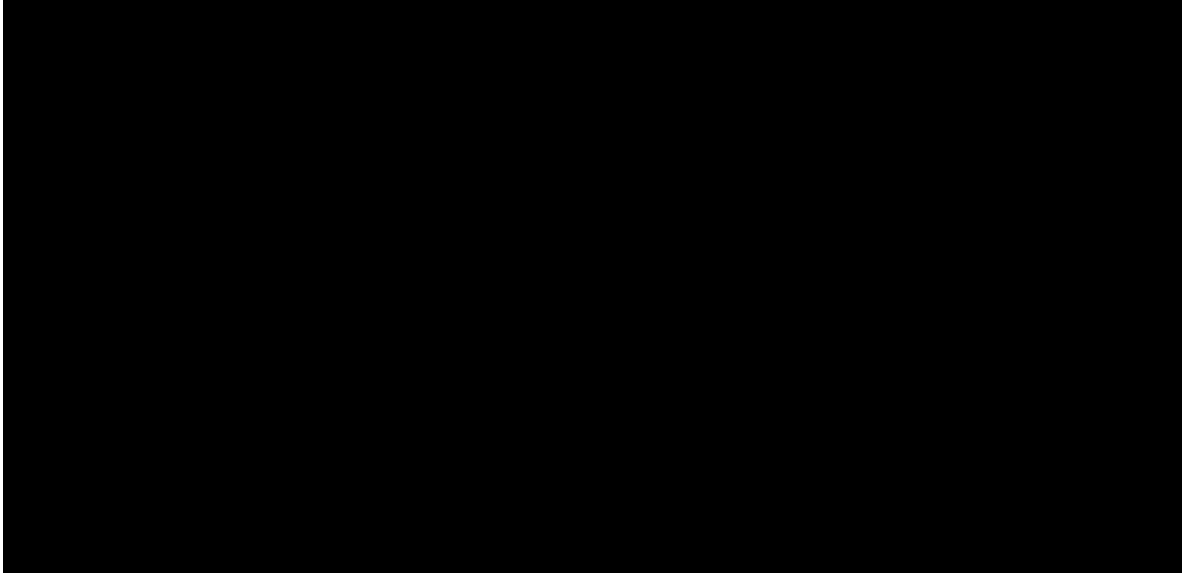
النسب المئوية للنساء المتزوجات أو السابق لهن الزواج اللواتي يعرفن الإيدز حسب معرفتهن بوسائل الوقاية وبعض الخصائص

عدد السيدات	تجنب استعمال الحقن	تجنب نقل الدم	استعمال الواقي الذكري	ممارسات جنسية آمنة	الخصائص
الحالة التعليمية					
1948	77.6	84.1	47.2	93.4	أمية
216	87.9	93.3	68.0	96.1	يقراء / يكتب
6151	89.6	93.2	68.7	97.6	إبتدائي
2513	94.2	96.5	78.3	98.4	إعدادي
1647	96.4	97.5	84.0	99.0	ثانوي
1183	98.3	99.0	87.3	99.2	معهد متوسط
693	98.6	99.0	89.2	99.6	جامعي فاعلى
مكان الإقامة					
8736	91.8	94.7	74.5	98.0	حضر
5614	89.0	92.5	67.3	96.8	ريف
المحافظات					
1426	94.7	96.2	75.8	98.4	دمشق
2964	87.1	92.2	67.7	98.4	حلب
2058	89.8	93.4	74.9	98.4	ريف دمشق
1135	90.8	95.1	89.5	97.8	حمص
1042	97.0	97.4	77.4	98.8	حماه
1076	95.5	96.3	73.4	97.8	اللاذقية
963	92.7	94.0	72.7	97.4	أدلب
995	84.6	91.0	51.6	96.6	الحسكة
466	83.0	87.8	41.7	92.4	دير الزور
618	96.9	99.2	98.0	99.3	طرطوس
421	79.2	82.4	58.8	91.5	الرفاة
682	91.7	93.2	60.2	93.3	درعا
439	97.5	97.8	77.8	98.4	السويداء
65	89.5	93.3	54.0	95.4	القيطيرة
14350	90.7	93.8	71.7	97.5	إجمالي

* يسمح بتعدد الاجابات

شكل (11-3)

النسب المئوية للنساء (15-49 سنة) المتزوجات أو السابق لهن الزواج واللواتي يعرفن الإيدز حسب معرفتهن بسبل الوقاية منه



11-5 الإصابة بالأمراض المنقولة جنسيا وعلاجها

أظهرت بيانات المسح أن 3.8% من النساء ذكرن أنهن عانين من مرض منقول جنسيا على الأقل خلال العام السابق على المسح وأن هذه النسبة تتفاوت حسب مكان الإقامة والحالة التعليمية والمحافظة حيث تبلغ أقصاها في محافظة الرقة وأدناها في محافظة طرطوس.

وحول علاج هذه الأمراض، أشارت 8.6% من النساء المصابات لم يتلقين أى إستشارة أو علاج لأمراضهن المنقولة جنسيا، وان هناك 75.2% راجعن الطبيب و 9.6% راجعن ممرضة و 6.2% راجعن الصيادلة. وقد تلاحظ ارتفاع نسب مراجعة الطبيب في الحضر وفي محافظه دمشق.

11-6 المعلومات الصحيحة حول الإيدز

اهتم المسح بجمع معلومات حول المعرفة الصحيحة بالايديز من خلال توجيه عدة اسئلة نعرض اجاباتها في هذا الجزء.

بالنسبة لمستوى معرفة النساء بمستوى امكانية ظهور أعراض على المصاب بالمرض، أوضحت البيانات أن نسبة الذين أكدوا أنه يمكن أن يصاب الشخص دون ظهور أعراض عليه بلغت حوالي 56% وأنه لا تظهر أي أعراض على المصاب بنسبة حوالي 18%، كما أظهرت النتائج أن نسبة النساء المبحوثات اللاتي ذكرن أنه يمكن أن ينتقل مرض الايدز عن طريق الحمل من الام الى الجنين حوالي 90% وخلال مرحلة الولادة حوالي 57% وخلال فترة الرضاعة الطبيعية حوالي 23%، وتتباين الإجابات بحسب الخصائص المختارة، كما هو موضح في الجدول رقم (11-5).

جدول (11-5)

نسب النساء المتزوجات أو السابق لهن الزواج اللواتي لديهن بعض الأفكار حول ظهور أعراض على المصاب بالإيدز ومدى إمكانية إنتقال المرض وفق بعض الخصائص

الخصائص		يمكن أن يصاب بالإيدز دون ظهور أعراض على المصاب			الإيدز يمكن ان ينتقل من الأم الحامل الى المولود أثناء	
نعم	لا	لا تعرف	الحمل	الولادة	الرضاعة	
المستوى التعليمي للمرأة						
31.3	20.6	48.1	78.0	45.5	26.7	أمية
48.1	18.7	33.2	86.7	56.6	25.7	يقراء/يكتب
48.9	20.0	31.1	88.1	55.4	24.6	إبتدائي
63.9	15.9	20.2	92.1	60.0	20.4	إعدادي
73.8	15.1	11.0	94.4	64.2	19.0	ثانوي
76.6	14.7	8.7	95.9	65.3	23.8	معهد عالي
81.9	12.0	6.1	96.7	67.1	19.4	جامعي متوسط
مكان الإقامة						
60.3	16.5	23.2	90.5	58.4	20.7	حضر
48.9	20.2	30.9	87.2	55.5	27.1	ريف
المحافظات						
73.3	7.5	19.2	92.9	65.0	12.3	دمشق
49.6	18.5	31.9	86.6	46.7	18.9	حلب
59.3	12.7	28.0	90.8	57.8	14.0	ريف دمشق
65.4	20.1	14.6	94.4	57.3	20.2	حمص
46.9	30.0	23.1	93.0	55.3	12.8	حماه
63.8	23.8	12.4	93.0	60.4	24.3	اللاذقية
44.2	18.1	37.7	81.3	59.0	25.0	أدلب
41.2	20.5	38.4	79.8	60.6	42.4	الحسكة
48.9	19.1	32.0	81.5	40.9	23.2	دير الزور
68.8	17.2	14.0	97.5	78.0	60.6	طرطوس
43.5	18.1	38.4	84.2	69.2	47.2	الرفاة
50.3	22.9	26.7	89.6	53.7	31.8	درعا
74.3	8.3	17.4	93.9	66.2	22.6	السويداء
34.3	28.7	37.0	94.3	69.0	39.6	القيظرة
55.9	17.9	26.2	89.2	57.3	23.2	إجمالي

11-7 المعرفة بمكان الفحص الخاص بالإيدز وإجرائه

بلغت نسبة النساء اللاتي يعرفن مكان إجراء فحص الإيدز حوالي 20%، كما بلغت نسبة النساء في العمر 15-49 سنة واللاتي أجريين فحص الإيدز 2.3%، والجدول (11-6) يوضح بعض التباينات حسب عدد من الخصائص المختارة كالحالة التعليمية ومكان الإقامة والمحافظات وقد تلاحظ ان نسب المعرفة بمكان الفحص تزيد مع ارتفاع المستوى التعليمي للسيدة وبين السيدات المقيمات في الحضر.

ويظهر الجدول كذلك ان نسب النساء اللاتي أجرين الفحوص الخاصة بالايديز ترتفع مع ارتفاع المستوى التعليمي وفي المناطق الحضرية وتبلغ اقصاها في محافظة درعا ودمشق.

جدول (11-6)

نسب النساء المتزوجات أو السابق لهن الزواج اللواتي يعرفن مكان فحص الايدز وقمن بعملية الفحص حسب بعض الخصائص

الخصائص	نسب من يعرفن مكان إجراء فحص الايدز	نسب من أجرين فحص الايدز
المستوى التعليمي للمرأة		
أمية	5.7	1.0
يقراء / يكتب	13.9	3.1
إبتدائي	13.8	1.6
إعدادي	23.5	2.7
ثانوي	33.3	3.5
معهد متوسط	40.4	3.2
جامعي فاعلي	45.1	6.2
مكان الإقامة		
حضر	24.7	2.5
ريف	13.2	1.9
المحافظات		
دمشق	41.7	3.1
حلب	21.3	2.5
ريف دمشق	19.8	1.3
حمص	8.0	2.0
حماه	28.7	1.5
اللاذقية	17.2	7.5
أدلب	5.2	1.3
الحسكة	12.7	.3
دير الزور	13.0	.7
طرطوس	22.3	1.5
الرفاة	17.6	1.6
درعا	20.4	3.3
السويداء	20.7	1.8
القنيطرة	23.3	1.9
إجمالي	20.2	2.3

وحول إعلام السيدات اللاتي أجرين الفحوصات بنتيجة الفحص، أظهرت البيانات أن حوالي 82% تم إخبارهن بنتيجة الفحص.

الفصل الثاني عشر الحالة التغذوية للأطفال

إن استخدام القياسات الجسمية للتعرف على الحالة التغذوية للفرد (لا سيما الأطفال) يعنى قياس كتلة الجسم وأبعاده المختلفة التي ثبت أن لها علاقة وثيقة بالحالة التغذوية للفرد. فمثلا في مراحل النمو المختلفة للأطفال، نجد أن نمو الطفل إنما يعبر عن الصحة. فإذا كان الطفل ينمو جيدا فمن المرجح أنه يتمتع بالصحة وأنه يتناول غذاء كافيا، وإذا لم يكن النمو جيدا فلا بد أن هناك سببا لذلك، ربما المعاناة من مرض أو عدم الحصول على طعام كاف. ويتوقف نمو الطفل قبل شهور من ظهور علامات سوء تغذية واضحة عليه. لذلك فإن استخدام النمو كمؤشر للحالة التغذوية يعتبر مؤشرا جيدا يساعد على الاكتشاف المبكر لسوء التغذية.

وتتفاوت الطرق المختلفة للقياسات المستخدمة في قياس الحالة التغذوية للفرد والمجتمع كثيرا في عددها ودرجة تعقيدها تبعا للهدف من استخدامها. فمثلا القياسات التي تستخدم لتقدير تركيب الجسم تكون معقدة ولا لزوم لها إلا في الأبحاث الدقيقة. أما في التقصيات التغذوية التي تجرى على المجتمعات في الميدان، فعادة ما تستخدم فيها اقل عدد من القياسات وأبسطها بما يحقق الهدف المطلوب وتكون نتائجها مفهومة للعاملين في مجال التغذية في أي مكان في العالم.

ولقياس الحالة التغذوية في المجتمع غالبا ما نركز جهودنا على الفئات الأكثر تعرضا لأمراض سوء التغذية، لأنها تمثل المرأة التي تنعكس عليها الحالة التغذوية للمجتمع ككل. فمثلا في المجتمعات التي تتعرض لأمراض سوء التغذية الناتجة عن نقص الغذاء، يكون الأطفال في سن ما قبل المدرسة، وخاصة الأقل من خمس سنوات من العمر، أكثر الفئات تعرضا للإصابة بسوء التغذية. ولذلك نختار هذه الفئة وتجرى عليها القياسات الجسمية المتعلقة بالوزن والطول.

وقد تم خلال هذا المسح القيام بقياسات عن أوزان وأطوال جميع الأطفال الذين وجدوا في أسر العينة والذين تقل أعمارهم عن خمس سنوات وبلغ عددهم 15461 طفلا.

وقد استخدمت المعلومات المدونة عن وزن وطول الأطفال إضافة لأعمارهم للحصول على مؤشرات قياسية متعلقة بالنمو الجسماني للطفل ولوصف حالته التغذوية والتي تعتبر من أكثر المؤشرات حساسية للتغيرات المفاجئة للوضع الصحي. وهذه المؤشرات تسمح بوصف الحالة الراهنة للطفل من خلال العوامل التي ينجم عنها الهزال أو النحول إضافة إلى الأثر التراكمي للنقص الحاد في الغذاء أو المرض والذي ينجم عنه قصر القامة.

أما المؤشرات التي اتفق عالميا على استخدامها لوصف النمو الجسماني والحالة التغذوية للطفل فهي:
1- الطول بالنسبة للعمر. 2- الوزن بالنسبة للطول. 3- الوزن بالنسبة للعمر.

ويشير كل من المؤشرات السابقة إلى معلومات مختلفة حول نمو الطفل وتركيب جسمه. فالطول بالنسبة للعمر مقياس للحالة التغذوية الماضية وانخفاض قيمة هذا المؤشر المسمى بقصر القامة (Stunting) يعود الى نقص مزمن في تناول الأغذية أو تكرار الإصابة بالأمراض. أما الوزن بالنسبة للطول فإنه مقياس للحالة التغذوية الحديثة أو الراهنة وانخفاض هذا المؤشر الذي يعرف بالانحافة (Wasting) ويشير إلى سوء تغذية حادة في وقت قريب نسبيا، ويعود لعدم تناول مقادير كافية من الغذاء أو لإصابة شديدة بمرض يعيق من قدرة الطفل على الاستفادة من الغذاء. أما الوزن بالنسبة للعمر فهو مؤشر مركب لا يميز بين سوء التغذية مزمنًا كان أم حادًا ويعبر عنه بنقص الوزن.

إن تمثيل مؤشر الطول بالنسبة للعمر مع مؤشر الوزن بالنسبة للطول بشكل جداول تدعى جداول واترلو تبين العلاقة بين حالات نقص التغذية المزمن مع نقص التغذية الحاد وتحدد فئات السكان التي تعاني أكثر نقص تغذوي وهي الفئة ذات الانحافة وقصر القامة بآن واحد.

وقد تم حساب هذه المؤشرات باستخدام المجتمع المرجعي الدولي الموصى به من قبل منظمة الصحة العالمية.

ويتناول هذا الفصل عرضا للنتائج التي انتهى اليها المسح حول الحالة التغذوية للاطفال دون الخامسة.

12-1 قصر القامة

يبين الجدول (12-1) نسب الأطفال المصابين بقصر القامة حسب بعض الخصائص. ومنه يتضح أن حوالي 10.3% من الأطفال دون الخامسة يعانون من قصر قامة شديد وهي نسبة الأطفال الواقعين أقل من وسيط المجتمع بأكثر من ثلاثة أضعاف الانحراف المعياري. كما بلغت نسبة الأطفال المصابين بقصر قامة متوسط 13%. ويتضح أن نسبة الإصابة بقصر القامة بلغت حوالي 23% من الأطفال دون الخامسة.

ويوضح الجدول أن قصر القامة يصل إلى أدنى مستوى له بين الأطفال الذين لم يكملوا الشهر السادس من العمر ويصل إلى حده الأعلى بين الأطفال في الفئة العمرية 12-23 شهرا.

ويشير الجدول إلى ارتفاع نسب الإصابة بقصر القامة سواء الحاد أو المتوسط بين الذكور عنه بين الإناث حيث تبلغ نسب الإصابة بقصر القامة الحاد 11.2% بين الذكور مقابل 9.4% بين الإناث. كما ترتفع نسبة الإصابة بين أطفال المناطق الريفية عنها بين أطفال المناطق الحضرية.

جدول (1-12)
نسب الأطفال دون الخامسة المصابين بقصر القامة حسب بعض الخصائص

عدد الأطفال	قصر القامة الحاد (**)	قصر القامة الحاد أو المتوسط (*)	الخصائص
العمر بالشهور			
1044	3.2	11.6	أقل من 6 شهور
1317	11.8	25.0	11-6
2567	14.8	29.8	23-12
2725	12.0	25.6	35-24
2794	10.2	21.7	47-36
2566	6.4	18.2	59-48
نوع المولود			
6666	11.2	23.6	ذكر
6348	9.4	22.3	انثى
مكان الإقامة			
6566	9.9	22.8	الحضر
6448	10.8	23.1	الريف
المحافظة			
894	8.8	20.7	دمشق
2812	14.2	35.7	حلب
1552	8.1	18.9	ريف دمشق
859	17.6	33.2	حمص
969	7.3	17.6	حماه
615	2.7	7.1	اللاذقية
1112	8.4	17.4	أدلب
1011	11.3	19.8	الحسكة
909	14.9	26.2	دير الزور
388	5.0	12.7	طرطوس
821	12.9	27.4	الرقية
744	3.7	9.4	درعا
262	1.3	6.5	السويداء
64	9.2	19.4	القتيطرة
مؤشر الثروة			
6673	12.2	25.9	فقير
2646	8.5	21.8	متوسط
3695	8.3	18.5	غنى
13014	10.3	23.0	الاجمالي

*أقل من ضعفى الانحراف المعيارى **أقل من ثلاث اضعاف الانحراف المعيارى.

كما أشار الجدول الى وجود تفاوتات واضحة بين المحافظات حيث تبلغ أقصاها في محافظة حلب (حوالي 36%) وادناها في محافظة السويداء.

ويظهر الجدول كذلك ارتفاع نسب المصابين بقصر القامة بين أطفال الأسر الفقيرة مقارنة بأطفال الاسر الغنية.

12-2 النحافة (النحول)

يظهر الجدول (12-2) نسب الإصابة بالنحول (الهزال) حسب عمر الطفل وجنسه ومكان الإقامة. وقد تبين أن 9.3% من الأطفال موضع الدراسة يعانون من نحول (2.3% نحول شديد، 7% نحول متوسط).

وتشير بيانات الجدول إلى أن الذكور أكثر تعرضا للإصابة بالنحول من الإناث حيث تبلغ نسبة إصابة الذكور 10.4% مقابل 8.2% للإناث. كما تختلف نسبة الإصابة بالنحول باختلاف مكان الإقامة (9.5% حضر مقابل 9.2% ريف).

جدول (12-2)

نسب الأطفال دون الخامسة المصابين بالنحول حسب بعض الخصائص

النحول الحاد أو المتوسط (*)	النحول الحاد (**)	
العمر بالشهور		
10.5	2.2	6-0
9.1	1.6	11-6
9.1	2.3	23-12
9.6	2.3	35-24
9.4	2.6	47-36
8.7	2.6	59-48
نوع المولود		
10.4	2.7	ذكر
8.2	1.9	انثى
مكان الإقامة		
9.5	2.5	الحضر
9.2	2.2	الريف

جدول (12-2) تابع

المحافظة		
2.8	14.0	دمشق
1.8	5.7	حلب
3.5	14.8	ريف دمشق
2.5	8.6	حمص
2.2	11.9	حمّاه
.6	2.8	اللاذقية
2.1	7.6	أدلب
3.4	14.2	الحسكة
5.3	14.8	دير الزور
.6	9.6	طرطوس
1.1	5.3	الرقّة
1.1	5.3	درعا
.2	1.6	السويداء
1.3	5.3	القيطيرة
مؤشر الثروة		
2.4	9.4	فقير
2.4	9.1	متوسط
2.2	9.3	غنى
2.3	9.3	إجمالي

*أقل من ضعفى الانحراف المعيارى **أقل من ثلاث اضعاف الانحراف المعيارى.

3-12 نقص الوزن

يظهر الجدول (12-3) أن 10.3% من الأطفال مصابين بنقص الوزن، وتبلغ نسبة الإصابة بنقص الوزن الحاد 2.5% مقابل 7.8% يعانون من نقص الوزن المتوسط.

وتتدنى نسبة الإصابة بنقص الوزن بصفة عامة بين الرضع اقل من 6 أشهر وتلاحظ ان أعلى نسبة إصابة بنقص الوزن الحاد بين الأطفال 6-11 أشهر.

كذلك يلاحظ ارتفاع نسبة الإصابة بين الذكور عنها بين الإناث، حيث تبلغ النسبة 11.4% للذكور مقابل 9.2% للإناث، كما ترتفع نسبة الإصابة بين أطفال الريف 11.2% عنها بين أطفال الحضر 9.4% وتصل اقصاها فى محافظتى دير الزور والحسكة وبين أطفال الأسر الفقيرة.

جدول (3-12)

نسب الأطفال دون الخامسة المصابين بنقص الوزن حسب بعض الخصائص

عدد الأطفال	نقص الوزن الحاد (**)	نقص الوزن الحاد أو المتوسط (0*)	الخصائص
العمر بالشهور			
1044	.3	3.7	6-0
1317	4.3	11.5	11-6
2567	3.1	12.4	23-12
2725	2.5	12.6	35-24
2794	2.1	9.5	47-36
2566	2.2	8.8	59-48
نوع المولود			
6666	2.8	11.4	ذكر
6348	2.2	9.2	انثى
مكان الإقامة			
6566	2.2	9.4	الحضر
6448	2.8	11.2	الريف
المحافظة			
894	2.4	9.6	دمشق
2812	3.5	12.7	حلب
1552	2.8	12.4	ريف دمشق
859	2.2	9.5	حمص
969	1.2	5.9	حماه
615	.1	2.9	اللاذقية
1112	2.3	8.8	أدلب
1011	3.7	14.2	الحسكة
909	3.4	15.2	دير الزور
388	.4	5.7	طرطوس
821	2.2	12.6	الرقية
744	1.3	5.2	درعا
262	.4	1.2	السويداء
64	1.3	7.2	القنيطرة
مؤشر الثروة			
6673	2.9	11.9	فقير
2646	2.2	8.8	متوسط
3695	1.8	8.6	غنى
13014	2.5	10.3	الاجمالي

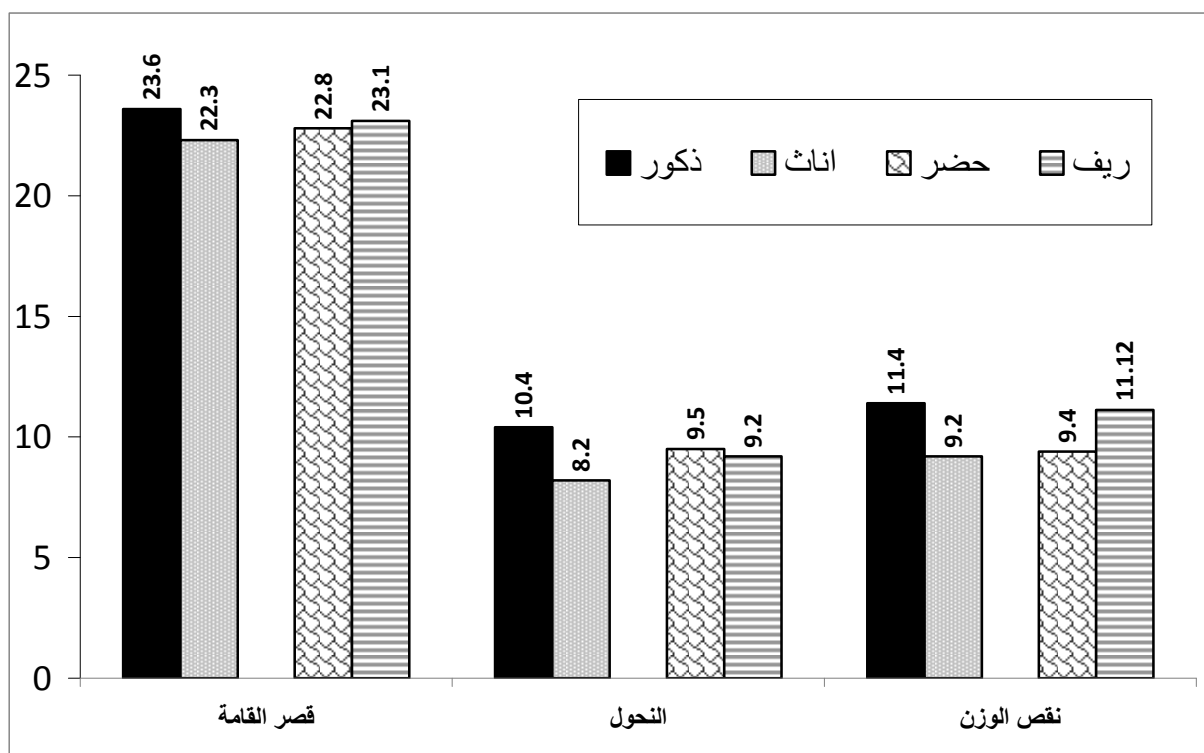
**أقل من ثلاث اضعاف الانحراف المعياري.

*أقل من ضعفى الانحراف المعياري

ويخلص الشكل (1-12) مؤشرات سوء التغذية الثلاث حسب مكان الإقامة والنوع.

شكل (1-12)

نسب الاطفال دون الخامسة المصابة بقصر القامة والنحافة (النحول) ونقص الوزن حسب النوع ومكان الإقامة



الفصل الثالث عشر

وفيات الرضع والأطفال دون الخامسة

يعد إنخفاض مستوى الوفيات وخاصة بين الأطفال أحد أهم الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها السياسات والبرامج الصحية في مختلف البلدان، إذ تمثل معدلات الوفيات بشكل عام ووفيات الرضع بشكل خاص مؤشرات أساسية لقياس مستوى الأوضاع الصحية والمعيشية السائدة في المجتمع. كما يمكن من خلالها تقويم مدى نجاح وكفاءة السياسات والبرامج الصحية المتبعة.

وقد عملت الجمهورية العربية السورية من خلال البرامج المتكاملة التي قامت بإعدادها وتنفيذها وزارة الصحة على نشر وتحسين شبكة الخدمات الصحية العلاجية منها والوقائية في جميع أنحاء البلاد، والتي كان من أهمها برامج التلقيح الوطني، ونشر محلول مكافحة الجفاف وحملات الإرشاد والتوعية الصحية. وقد أدت هذه البرامج والأنشطة إلى انخفاض سريع وملحوظ في معدل الوفيات الخام ومعدلات وفيات الأطفال.

ويتناول هذا الفصل المعلومات المتعلقة بمستويات وتطور وتباينات وفيات حديثي الولادة وما بعد حديثي الولادة ووفيات الرضع والأطفال دون سن الخامسة من العمر في سورية، فضلاً عن تباينات مستوى الوفيات حسب عدد من الخصائص والتي يمكن أن يكون لها تأثير على مستوى وفيات الرضع والأطفال.

وقد تم حساب تقديرات الوفيات من المسح الصحي الأسري في سورية 2009 باستخدام بيانات التاريخ الإنجابي للمرأة والذي يتم فيه حصر جميع المواليد بداية من المولود الأول: نوعه، شهر وسنة الميلاد، حالة البقاء على قيد الحياة والعمر الحالي أو العمر عند الوفاة لكل المواليد الأحياء للسيدة. ويمكن استخدام هذه البيانات لحساب المعدلات بالطريقة المباشرة.

وتجدر بالإشارة إلى أن دقة تقديرات الوفيات من المسوح عموماً والتي تم حسابها من خلال استرجاع التاريخ الإنجابي للسيدة مباشرة تتأثر بعاملين رئيسيين: الأول هو تسجيل المواليد ووفيات الأطفال المذكورين والثاني مدى دقة الإدلاء بتاريخ الميلاد والوفاة والعمر عند الوفاة. ويعد القصور في تسجيل المواليد والوفيات من أكثر المشاكل خطورة على عملية التقدير. حيث أنه يؤثر تأثيراً مباشراً على تطور معدلات الوفيات عبر الفترات الزمنية المتتالية، كما يؤثر عدم الدقة في تسجيل العمر عند الوفاة على نمط الوفاة. ويعرض الفصل الحالي معدلات وفيات الرضع والأطفال وذلك بعد مراجعة دقة واكتمال تسجيل المواليد والوفيات والتأكد من جودتها وشمولها واتساقها.

1-13 مستويات وفيات الرضع والأطفال دون الخامسة

تم إجراء تقديرات وفيات الرضع والأطفال بالطريقة المباشرة من خلال بيانات المسح اعتماداً على التاريخ الإنجابي الذي ورد في القسم الثاني من استبيان الصحة الإنجابية.

ويوضح الجدول (1-13) أن معدل وفيات الأطفال دون الخمس سنوات من العمر بلغ 21.4 لكل 1000 مولود حي خلال السنوات الخمس السابقة على المسح، بينما بلغ معدل وفيات الرضع 17.9 حالة و وفاة لكل 1000 مولوداً حياً، ومعدل وفيات الأطفال بين 1-4 سنوات 3.4 لكل 1000 مولود أتم عامه الأول. كما بلغ معدل وفيات الرضع حديثي الولادة (خلال الشهر الأول من العمر) 12.9 بالألف، ومعدل وفيات الرضع ما بعد حديثي الولادة (بين 1-11 شهراً) 5 بالألف.

13-2 اتجاهات معدلات وفيات الرضع والأطفال

يبين الجدول حدوث انخفاض ملموس في كافة معدلات وفيات الرضع والأطفال خلال الخمس وعشرين سنة السابقة للمسح، حيث انخفض معدل وفيات الأطفال دون الخمس سنوات من 33.7 بالألف إلى 21.4 بالألف أي بمقدار 2.4 نقطة في المتوسط سنوياً، بينما انخفض معدل وفيات الرضع من 27.4 بالألف إلى 17.9 بالألف خلال نفس الفترة ومعدل وفيات الأطفال بين 1-4 سنوات من 6.7 بالألف إلى 3.5 بالألف كما انخفض معدل وفيات الأطفال حديثي الولادة من 14.8 بالألف إلى 12.9 بالألف ومعدل وفيات الأطفال ما بعد حديثي الولادة من 12.3 بالألف إلى 5 بالألف.

جدول (1-13)

تقدير معدلات وفيات الأطفال خلال خمس فترات خمسية سابقة على المسح لكل 1000 مولود حي

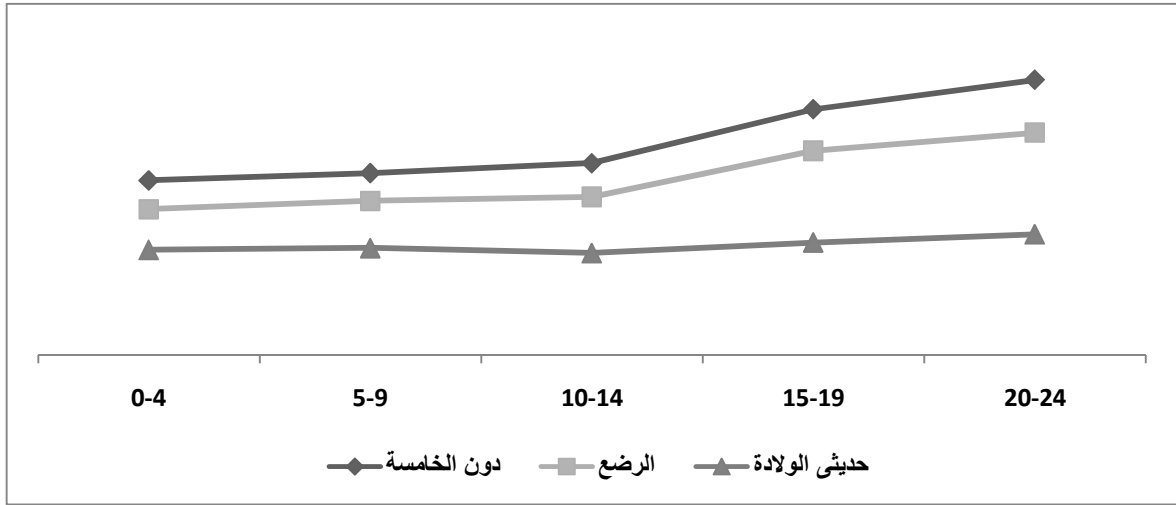
الأطفال دون الخامسة	الأطفال 1-4	الرضع	بعد حديثي الولادة	حديثي الولادة	السنوات قبل المسح
21.4	3.5	17.9	5.0	12.9	4-0 (2009-2005)
22.3	3.4	18.9	5.8	13.1	9-5 (2004-2000)
23.5	4.1	19.4	6.9	12.5	14-10 (1999-1995)
30.1	5.2	25	11.2	13.8	19-15 (1994-1990)
33.7	6.7	27.2	12.3	14.8	24-20 (1989-1985)

* تعرف على النحو التالي:

- (1) وفيات حديثي الولادة: احتمال الوفاة خلال الشهر الأول من العمر
- (2) وفيات ما بعد حديثي الولادة: احتمال الوفاة بين شهر و 11 شهر من العمر (الفرق بين وفيات الرضع و وفيات حديثي الولادة)
- (3) وفيات الأطفال الرضع: احتمال الوفاة خلال السنة الأولى من العمر
- (4) وفيات الأطفال 1-4 سنة: احتمال الوفاة بين السنة الأولى وقبل إتمام الخمس سنوات من العمر
- (5) وفيات الأطفال دون الخامسة: احتمال الوفاة خلال السنوات الخمس الأولى من العمر

شكل (1-13)

تطور وفيات حديثي الولادة والرضع والأطفال دون الخامسة حسب الفترات الخمسية السابقة على المسح



بمقارنة مستوى الوفيات المقدّر من المسح الحالي مع التقديرات المستمدة من بيانات كل من مسحي صحة الأسرة لعام 2001 والمسح متعدد المؤشرات لعام 2006 وخاصة تلك التقديرات الخاصة بالسنوات الخمس السابقة على المسح في المسوحات الثلاثة يتضح مدى اتساق التقديرات مما يشير الى جودة بيانات المسح الأخير.

جدول (2-13)

تقدير وفيات الأطفال الرضع ودون الخمس سنوات (لكل 1000 مولود حي) خلال الخمس سنوات السابقة على المسح طبقاً لنتائج مسحي صحة الأسرة لعام 2001 والمسح العنقودي متعدد المؤشرات لعام 2006

المصدر	معدل وفيات الأطفال الرضع	معدل وفيات الأطفال دون الخامسة	الفترة المرجعية
المسح متعدد المؤشرات	18.0	22.5	2005 - 2001
مسح صحة الأم والطفل	18.1	20.2	2000 - 1996

المصدر المكتب المركزي للإحصاء: نتائج مسح صحة الأسرة لعام 2001، والمسح متعدد المؤشرات لعام 2006

3-13 تباينات معدلات وفيات الرضع والأطفال

تتمثل أهمية دراسة التباينات في مستوى وفيات الأطفال في أنها تتيح إمكانية التعرف على الفئات السكانية الأكثر احتياجاً للبرامج الصحية الهادفة إلى تحسين المستوى الصحي بشكل عام وخفض معدلات الوفيات عند الأطفال، كما أنها توفر بعض المؤشرات عن أهم محددات الحالة الصحية بين الأطفال.

ويوضح الجدول (3-13) تباينات وفيات الرضع والأطفال خلال السنوات الخمس السابقة للمسح حسب مكان الإقامة وجنس الطفل، والتي تشير إلى ارتفاع جميع معدلات وفيات الأطفال الرضع في الريف مقارنة بالحضر.

كما أن جميع هذه المعدلات كانت أعلى بين الذكور عنها بين الإناث، حيث بلغ معدل وفيات الرضع 16.6 بالألف بين الإناث مقابل 19.1 بالألف بين الذكور.

جدول (3-13)

تقديرات معدلات وفيات حديثي الولادة والرضع والأطفال دون الخامس سنوات خلال السنوات الخمس السابقة على المسح حسب مكان الإقامة والنوع (لكل ألف مولود)

البيان	حديثي الولادة	بعد حديثي الولادة	الرضع	الأطفال 1-4	الأطفال دون الخامسة
مكان الإقامة					
حضر	11.9	4.3	16.1	3.5	19.5
ريف	13.9	5.7	19.7	3.6	23.2
النوع					
ذكور	14.4	4.9	19.1	3.3	22.3
إناث	11.3	5.3	16.6	3.8	20.3
إجمالي	12.9	5.0	17.9	3.5	21.4

4-13 تأثير العوامل الاجتماعية والاقتصادية والديموغرافية والبيولوجية على وفيات الرضع والأطفال

يتناول هذا الجزء تحليل تأثير مكان الإقامة والحالة التعليمية للأم، ومدى تلقيها للرعاية الصحية قبل الولادة وبعدها، وجنس المولود، وعمر الأم عند الولادة، وترتيب المولود بين أخواته وطول الفترة التي انقضت منذ ولادة الطفل السابق، وحالة الأم العملية على احتمالات وفيات الرضع والأطفال.

مكان الإقامة:

يوضح الجدول (13-4) ان احتمال تعرض الأطفال دون الخامسة لخطر الوفاة أعلى في الريف مقارنة بالحضر خلال العشر سنوات السابقة على المسح حيث بلغ معدل وفيات الرضع 16.7 فى الالف فى الحضر مقابل 20.1 فى الالف فى الريف وهذا النمط موجود بالنسبة لحديثي الولادة ودون الخامسة.

الحالة التعليمية للأم

أشارت بيانات الجدول كذلك الى ان أحتمال تعرض أطفال الأمهات الأميات لخطر الوفاة يزيد عن مثيله لأطفال الامهات ذوات المستويات التعليمية المرتفعة حيث يبلغ معدل وفيات الرضع لاطفال الامهات الحاصلات على شهادة ثانوية على الاقل ما يقرب من ثلث مثيله بين اطفال الامهات الاميات.

نوع المولود

من المعروف أن نسبة الجنس عند الولادة تبلغ حوالي 105 أي أن عدد المواليد الذكور أكبر من عدد المواليد الإناث، غير أنه لأسباب بيولوجية يزيد احتمال تعرض الذكور بعد الولادة للوفاة قياساً بالإناث. وقد أوضحت نتائج المسح أن معدل وفيات الأطفال الرضع خلال السنوات العشر السابقة بلغ 19.3 بالآلف عند الذكور مقابل 17.4 بالآلف عند الإناث وان هناك زيادة بمقدار نقطتين للذكور دون الخامسة عن مثيله بالنسبة للإناث.

ترتيب المولود

يشير الجدول إلى أن معدلات الوفيات بين الرضع والاطفال تزيد مع زيادة رتبة المولود إعتباراً من المولود الرابع فما فوق وربما يرجع ذلك الى كبر سن الأم وبالتالي ولادته فى مرحلة الأمومة الخطرة والتي تبدأ بعد سن الرابعة والثلاثين كما ترتفع المعدلات كذلك بين المواليد ذوو الرتبة الأولى.

طول الفترة منذ المولود السابق

بين الجدول أن معدلات وفيات الرضع والأطفال ترتفع بين أولئك الذين يولدوا خلال فترة تقل عن عامين من ميلاد الأخ السابق بينما تقل بين الأطفال الذين يولدون بعد مرور عامين كاملين أو أكثر من ميلاد الطفل السابق عليهم مباشرة، وتصل المعدلات إلى أدنى مستوياتها عندما تصل الفترة 4 سنوات على الأقل.

ويظهر الجزء الأخير من الجدول التفاوتات الواضحة بين المحافظات.

جدول (13-4)

معدلات وفيات حديثي الولادة والرضع و الأطفال دون الخامسة سنوات خلال العشر سنوات السابقة على المسح حسب بعض الخصائص

الخصائص	حديثي الولادة	الرضع	الأطفال دون الخامسة
مكان الإقامة			
حضر	12.5	16.7	19.7
ريف	13.6	20.1	24.0
الحالة التعليمية للام			
أمية	14.5	20.9	24.9
تقرأ وتكتب	13.9	19.7	23.4
ابتدائي	8.2	11.7	13.2
إعدادي	7.5	8.7	9.2
ثانوي +	6.0	7.8	11.4
نوع الطفل			
ذكر	14.0	19.3	22.8
أنثى	11.9	17.4	20.7
ترتيب المولود			
1	13.6	18.2	20.5
3-2	9.9	13.2	16.6
6-4	14.0	20.7	24.6
7+	20.4	32.2	37.2
الفترة منذ المولود السابق			
أقل من سنتين	17.6	26.8	31.9
3-2	11.2	15.1	17.2
+4	7.9	10.9	15.7
المحافظات			
دمشق	13.6	17.1	21
حلب	12.2	16.8	19.2
ريف دمشق	11.0	15.8	19.2
حمص	12.3	16.8	17.9
حماه	19.3	25.1	27.2
اللاذقية	19.4	24.5	26.3
إدلب	16.2	22.2	27.3
الحسكة	15.1	21.7	28.1
دير الزور	11.7	19.3	22.4
طرطوس	0.0	2.1	3.8
الرقية	8.9	18.2	20.7
درعا	14.7	20.9	27.7
السويداء	6.3	9.1	18.5
القيظرة	7.4	13.3	17.8
إجمالي	13	18.4	21.8

الفصل الرابع عشر الرضاعة الطبيعية وتغذية الطفل

يتناول هذا الفصل الرضاعة الطبيعية وأنماط الأغذية المكملة وأهم التباينات حسب الخصائص الاجتماعية والديموغرافية.

1-14 بدء الرضاعة الطبيعية

إن البدء المبكر للرضاعة الطبيعية له فوائد عديدة لكل من الأم والمولود، فبالنسبة للأم تساعد الرضاعة المبكرة على إفراز الهرمون الذي يساعد على إعادة الرحم إلى وضعه الطبيعي ويقلل من مخاطر الإصابة بالنزيف خلال فترة النفاس، كما أن الرضاعة الطبيعية المبكرة هامة بالنسبة للطفل حيث تمكنه من الحصول على حليب اللبأ الذي يوجد في أول رضعة بعد الولادة وهو الذي يحتوي على الأجسام المضادة التي يحتاجها الرضيع نظراً لعدم اكتمال جهازه المناعي.

ويبين الجدول (1-14) أن معظم الأطفال دون الخمس سنوات في سورية (93.2%) يرضعون رضاعة طبيعية لفترة من الوقت وأن هناك تباينات لا تذكر بين الذكور والإناث وبين الريف والحضر بينما تزداد هذه التباينات بين المحافظات حيث تبلغ حوالي 89% في طرطوس بينما تصل إلى حوالي 98% في السويداء.

كما يوضح الجدول أن حوالي 46% من المواليد الذين تم إرضاعهم رضاعة طبيعية قد بدأ إرضاعهم خلال الساعة الأولى من ولادتهم ولا توجد فروق واضحة فيما بين الذكور والإناث أو الريف والحضر وإن كان هناك تفاوت كبير حسب المحافظة حيث بلغت هذه النسبة أدناها بين المواليد في محافظة حلب (24.3%) وأعلىها في محافظة حماه (79.1%).

جدول (1-14)

نسب المواليد (آخر ولادة) خلال الخمس سنوات السابقة على المسح الذين سبق إرضاعهم رضاعة طبيعية وتوزيع هؤلاء حسب توقيت بدء الرضاعة حسب بعض الخصائص.

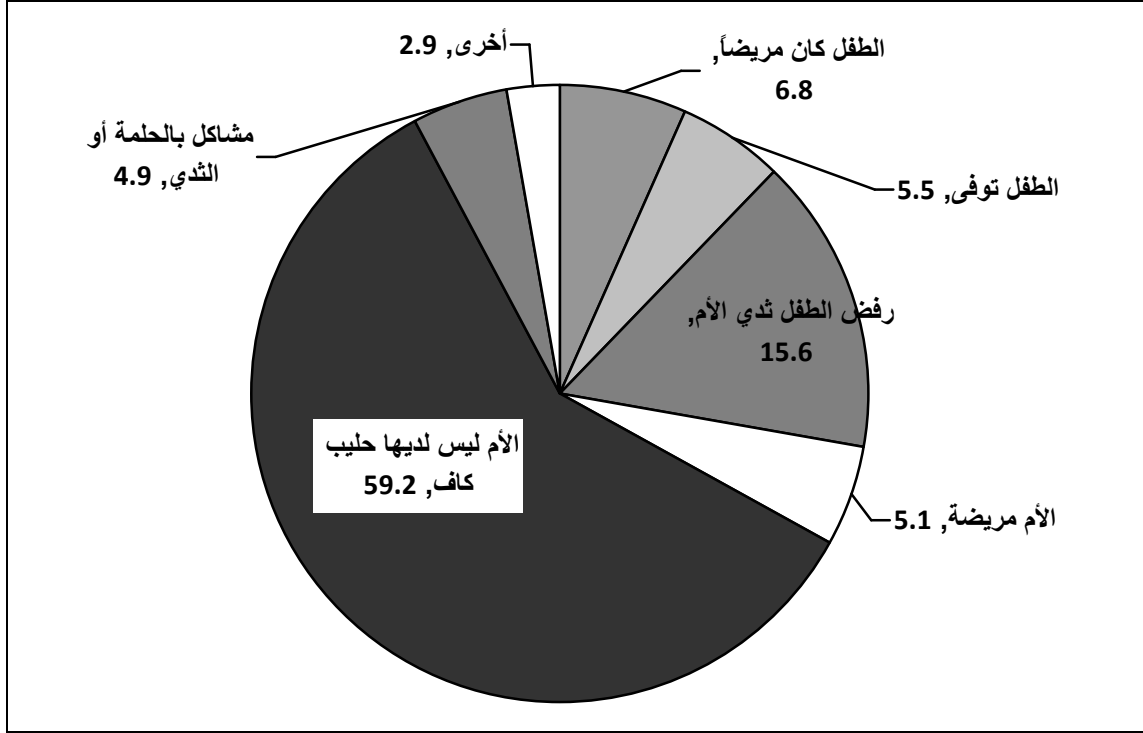
عدد المواليد الذين رضعوا رضاعة طبيعية	التوزيع النسبي لمن سبق أن رضعوا رضاعة طبيعية حسب توقيت بدء الرضاعة				عدد المواليد	نسبة من رضعوا رضاعة طبيعية	الخصائص
	بعد 6 ساعات	3 - 6 ساعات	ساعة إلى ساعتين	خلال الساعة الأولى بعد الولادة			
النوع							
4863	22.3	19.1	12.2	46.4	5245	92.7	ذكر
4361	22.7	19.0	13.8	44.6	4654	93.7	أنثى
مكان الإقامة							
4944	22.2	20.6	12.1	45.1	5348	92.4	حضر
4280	22.8	17.1	14.0	46.0	4550	94.1	ريف
المحافظة							
719	18.7	21.5	8.2	51.6	777	92.5	دمشق
1902	29.3	33.0	13.4	24.3	2088	91.1	حلب
1279	18.8	12.8	11.3	57.1	1348	94.9	ريف دمشق
667	14.9	22.8	11.0	51.3	725	92.0	حمص
655	12.7	3.6	4.6	79.1	693	94.5	حمّاه
459	22.3	18.2	26.1	33.4	495	92.6	اللاذقية
709	16.5	11.8	20.7	51.0	766	92.5	إدلب
729	33.0	14.2	17.2	35.5	787	92.6	الحسكة
556	31.9	21.0	6.8	40.4	576	96.5	دير الزور
259	25.6	19.4	15.2	39.9	291	89.2	طرطوس
507	27.9	23.8	11.3	37.0	539	94.1	الرقّة
538	15.9	8.7	11.6	63.9	560	96.1	درعا
204	15.1	9.5	18.4	57.1	209	97.7	السويداء
43	23.9	9.5	12.9	53.7	45	96.3	القتيطرة
9224	22.5	19.0	13.0	45.5	9898	93.2	إجمالي

14-2 أسباب عدم ممارسة الرضاعة الطبيعية

تظهر النتائج أنه يوجد حوالي 7% من المواليد أحياء خلال الخمس سنوات السابقة على المسح لم يتم إرضاعهم رضاعة طبيعية وكان السبب وراء ذلك بالنسبة إلى حوالي 59% من الحالات هو أن الأم ليس لديها حليب كاف ورفض الطفل لثدي الأم في 16% تقريباً من الحالات، كما هو موضح في الشكل (1-14).

شكل (1-14)

التوزيع النسبي للمواليد (آخر ولادة) خلال الخمس سنوات السابقة على المسح الذين لم يتم إرضاعهم رضاعة طبيعية حسب السبب



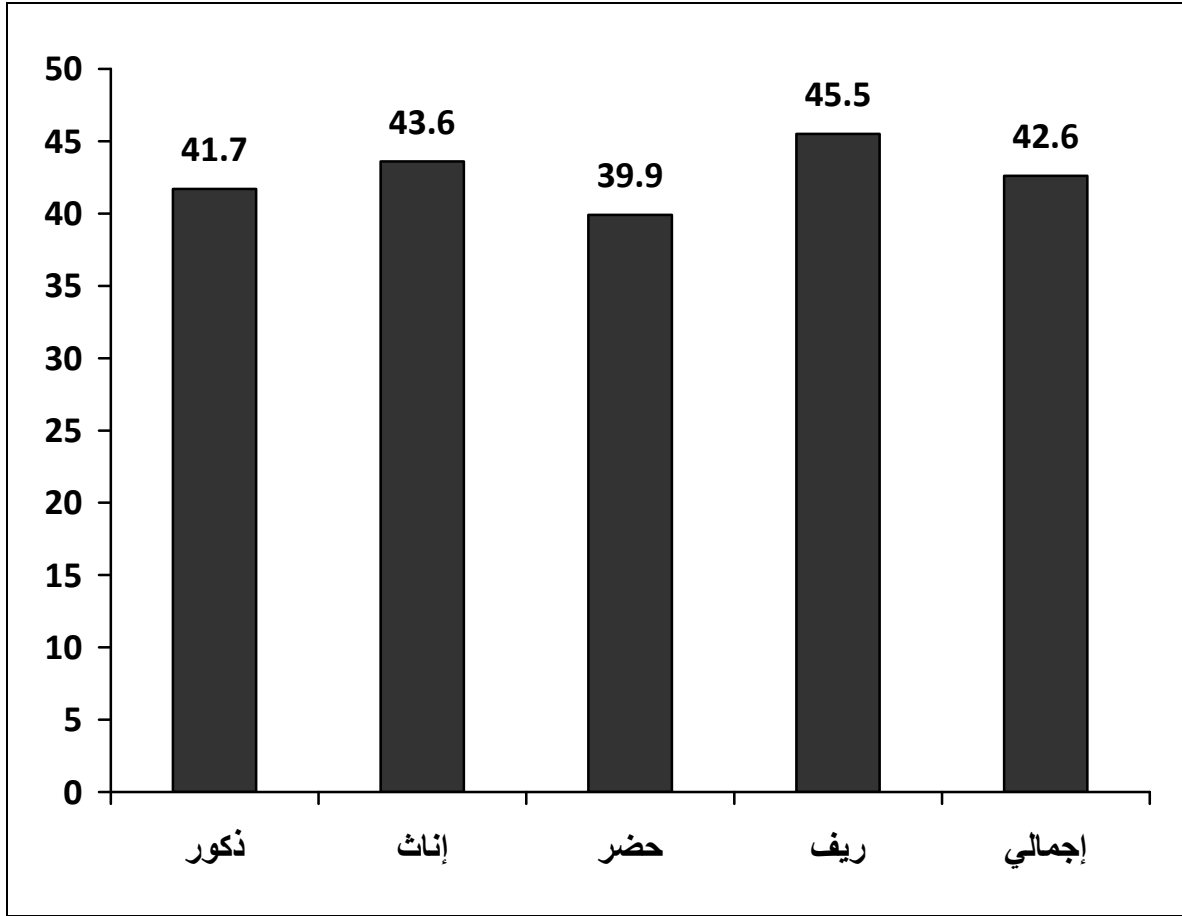
3-14 الرضاعة المطلقة واستمرار الرضاعة

توصي منظمة الصحة العالمية ومنظمة اليونيسيف بالاقتران خلال الستة أشهر الأولى من العمر على الرضاعة الطبيعية المطلقة أي حليب الثدي فقط وعدم إعطاء الرضيع أي أغذية أو سوائل أخرى مكتملة، ويعود ذلك إلى أن تناول الطفل لأي أغذية مكتملة مبكراً يزيد من تعرضه للجراثيم التي قد تؤدي إلى الإسهال، كما أن الأغذية المكتملة غير كافية لإمداد الرضيع بالسرعات الحرارية التي يحتاجها، كما أن إدرار حليب الثدي يتأثر بتكرار ومدى عملية مص الثدي وبالتالي الإقلال من إرضاع الطفل الرضيع والاعتماد على السوائل أو الأغذية المكتملة الأخرى يؤدي إلى الإقلال من نزول حليب الثدي واستمرار الرضاعة بشكل مناسب مما يعرض الطفل لزيادة مخاطر سوء التغذية.

أظهرت النتائج أن حوالي 93% من الرضع دون الستة أشهر يرضعون رضاعة طبيعية، بينما تنخفض نسبة من يرضعون رضاعة طبيعية مطلقة إلى 43% تقريباً، وترتفع هذه النسبة بين الرضع في الريف عنها بين الرضع في الحضر وكذلك ترتفع بين الرضع من الإناث عنها بين الرضع من الذكور كما هو موضح في الشكل (14-2).

شكل (14-2)

نسبة الرضع دون الستة أشهر الذين يرضعون رضاعة طبيعية مطلقة حسب النوع ومكان الإقامة

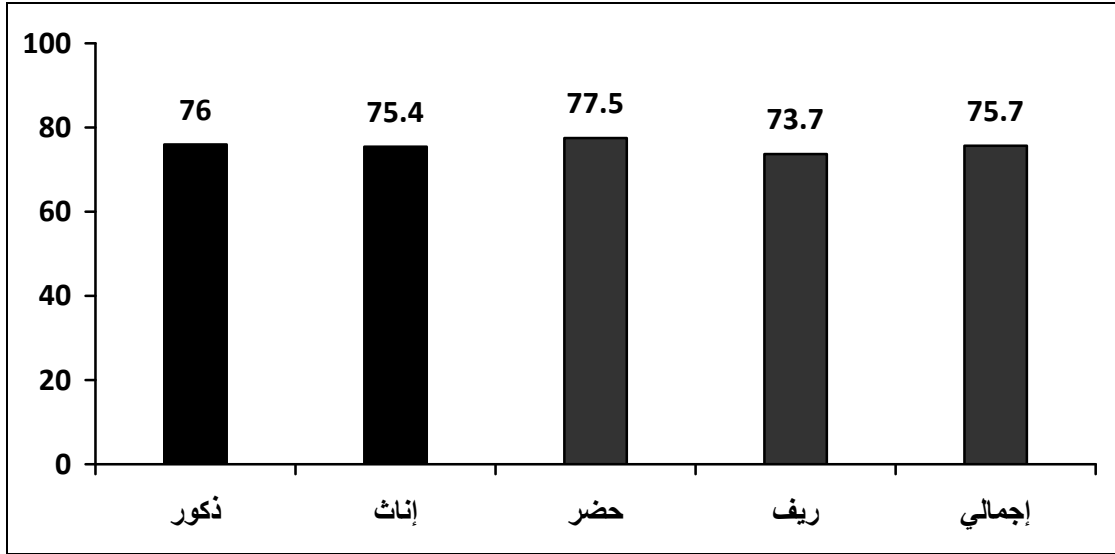


أما بالنسبة لعدد مرات الرضاعة التي يرضعها الرضيع دون الستة أشهر في اليوم الواحد، نجد أنه يتم إرضاع الكثير منهم (84% تقريباً) خلال اليوم كلما طلبوا ذلك، في حين بلغت عدد مرات الرضاعة في المتوسط 9 مرات تقريباً للأطفال الذين ذكرت أمهاتهم عدد محدد من مرات إرضاعهم، وكان عدد مرات الرضاعة خلال النهار (حوالي 6 مرات) أكثر من عدد مرات الرضاعة أثناء الليل.

وكما هو موضح في الشكل (14-3) نجد أن أكثر من ثلاثة أرباع الرضع دون الستة أشهر رضعوا ستة مرات على الأقل خلال الأربع وعشرين ساعة السابقة على المسح وتتفاوت هذه النسبة بعض الشيء فيما بين الحضر والريف.

شكل (14-3)

نسب الرضع دون الستة أشهر الذين رضعوا ستة مرات على الأقل خلال الأربع وعشرين ساعة السابقة على المسح حسب النوع ومكان الإقامة



وكما هو موضح في الجدول (14-2) نجد أن 56% تقريباً من الرضع في عمر (12-15) شهراً مستمرين بالرضاعة الطبيعية، بينما تنخفض إلى أقل من نصف هذه النسبة بين الرضع في عمر (20-23) شهراً، وترتفع نسبة استمرار الرضاعة الطبيعية بين الذكور عنها بين الإناث وكذلك في المناطق الريفية عنها في الحضر بين الرضع في الفئتين العمريتين.

جدول (14-2)

نسب الأطفال الرضع المستمرين بالرضاعة الطبيعية حسب العمر والنوع ومكان الإقامة

الخصائص	نسبة المستمرين بالرضاعة الطبيعية (12 - 15) شهر	عدد الأطفال في عمر (12 - 15) شهر	نسبة المستمرين بالرضاعة الطبيعية (20 - 23) شهر	عدد الأطفال في عمر (20 - 23) شهر
النوع				
ذكور	60.2	362	25.6	605
إناث	51.1	344	24.2	519
مكان الإقامة				
حضر	53.1	359	24.2	575
ريف	58.6	346	25.7	549
إجمالي	55.8	706	24.9	1124

وتشير النتائج إلى أن نصف الأطفال الرضع يرضعون رضاعة طبيعية لمدة تقل عن 14 شهراً وثمانية عشر يوماً تقريباً بينما النصف الآخر يرضع لمدة تزيد عن ذلك، كما هو مبين في الجدول (3-14) والذي يعرض وسيط مدة الرضاعة الطبيعية بالشهور ويتضح منه أن وسيط مدة الرضاعة أعلى بين الذكور عنه بين الإناث وكذا أعلى قليلاً بين الرضع في الريف عنه بين الرضع في الحضر، كما تظهر النتائج تفاوت بين المحافظات حيث كان الأقل في محافظة طرطوس (12.2 شهر) والأعلى في محافظة حلب (17.5 شهر).

جدول (3-14)

وسيط مدة الرضاعة الطبيعية بالشهور حسب بعض الخصائص

الخصائص	وسيط مدة الرضاعة الطبيعية بالشهور
النوع	
ذكور	15.3
إناث	14.0
مكان الإقامة	
حضر	14.4
ريف	14.7
المحافظة	
دمشق	14.1
حلب	17.5
ريف دمشق	14.7
حمص	13.0
حماه	14.1
اللاذقية	12.4
إدلب	16.0
الحسكة	13.5
دير الزور	15.8
طرطوس	12.2
الرقية	15.9
درعا	14.5
السويداء	13.1
القنيطرة	14.9
إجمالي	14.6

14-4 الأغذية التكميلية وعدد مرات تناولها

يعدّ تناول الأطفال الحدّ الأدنى المنصوح به من الوجبات على الأقلّ مؤشراً على حصول الأطفال على التغذية المناسبة التي تساعد في بناءهم بدنياً وذهنياً، ويختلف الحد الأدنى المنصوح به من الوجبات التي يجب أن يتناولها الأطفال حسبما إذا كانوا يرضعون رضاعة طبيعية أم لا أي إذا كانت هذه الوجبات تمثل بالنسبة لهم أغذية تكميلية أم أنها أغذية أساسية وكذلك حسب عمرهم، حيث ينصح على الأقل بوجبتين من غير السوائل أي من الأطعمة المهروسة أو الصلبة للأطفال الذين يرضعون رضاعة طبيعية وتتراوح أعمارهم بين 6-8 أشهر، وثلاث وجبات لمن تتراوح أعمارهم بين 9-23 شهراً، أما بالنسبة للأطفال الذين لا يرضعون رضاعة طبيعية وتتراوح أعمارهم بين 6-23 شهراً ينصح بتناول أربع وجبات على الأقل من الأطعمة المهروسة أو الصلبة وأيضاً اللبن.

ويوضح الجدول (14-4) نسبة الأطفال في العمر (6-23) شهرا الذين يحصلون على الحد الأدنى المنصوح به من الوجبات على الأقل، ويتبين منه إجمالاً أن هذه النسبة ترتفع بين الأطفال الذين لا يرضعون رضاعة طبيعية بأقل من الضعف قليلاً عنها بين الأطفال الذين يرضعون رضاعة طبيعية، كما يشير الجدول إلى وجود اختلافات بين الريف والحضر وكذلك حسب النوع.

جدول (14-4)

نسب الأطفال في عمر (6-23) شهر الذين يحصلون على الأقل على الحد الأدنى المنصوح به من الوجبات والنوع ومكان الإقامة

الخصائص	نسبة الأطفال الذين يرضعون رضاعة طبيعية ويحصلون على الحد الأدنى من الوجبات	عدد الأطفال الذين يرضعون رضاعة طبيعية	نسبة الأطفال الذين لا يرضعون رضاعة طبيعية ويحصلون على الحد الأدنى من الوجبات	عدد الأطفال الذين يرضعون رضاعة طبيعية
النوع				
ذكور	44.6	1222	78.1	1019
إناث	41.0	1093	81.0	1047
مكان الإقامة				
حضر	46.6	1192	84.2	1077
ريف	39.0	1123	74.5	988
إجمالي	42.9	2314	79.6	2066

وتجدر الإشارة إلى أنه ينصح بتناول الأطفال في العمر (6-23) شهراً مرتين على الأقل من الحليب وحسبما أظهرت النتائج يوجد حوالي 47% من الأطفال في هذا العمر لا يرضعون رضاعة طبيعية ويحصل حوالي 80% من هؤلاء على الحليب مرتين على الأقل في اليوم.

14-5 تنوع الغذاء

يُنصح بتنوع الأغذية التي يتناولها الأطفال لضمان حصولهم على العناصر الأساسية التي تلزم لتكوينهم، حيث يعتبر حصول الأطفال في العمر (6-23) شهراً على أطعمة من أربع مجموعات على الأقل من بين 6 مجموعات أساسية هي الحبوب، البقول والمكسرات، الألبان، اللحوم، البيض، الخضروات والفاكهة مؤشراً على تنوع الأطعمة التي يحصل عليها هؤلاء الأطفال بما يضمن حصولهم على العناصر الأساسية.

ويوضح الجدول (14-5) أنه عموماً يحصل الأطفال الذين لا يرضعون رضاعة طبيعية على الأغذية التكميلية من المجموعات المحددة بصورة أكبر من الأطفال الذين يتم إرضاعهم رضاعة طبيعية وخاصة الألبان، كما أن نسبة الأطفال الذين يحصلون على أطعمة متنوعة من 4 مجموعات على الأقل من بين الأطفال الذين لا يتم إرضاعهم رضاعة طبيعية تفوق ثلاثة أضعاف هذه النسبة بين الذين يرضعون رضاعة طبيعية.

جدول (14-5)

نسب الأطفال في عمر (6 - 23) شهر الذين يحصلون على أطعمة معينة ونسبة من يتحقق لهم التنوع في الأطعمة التي يتناولوها

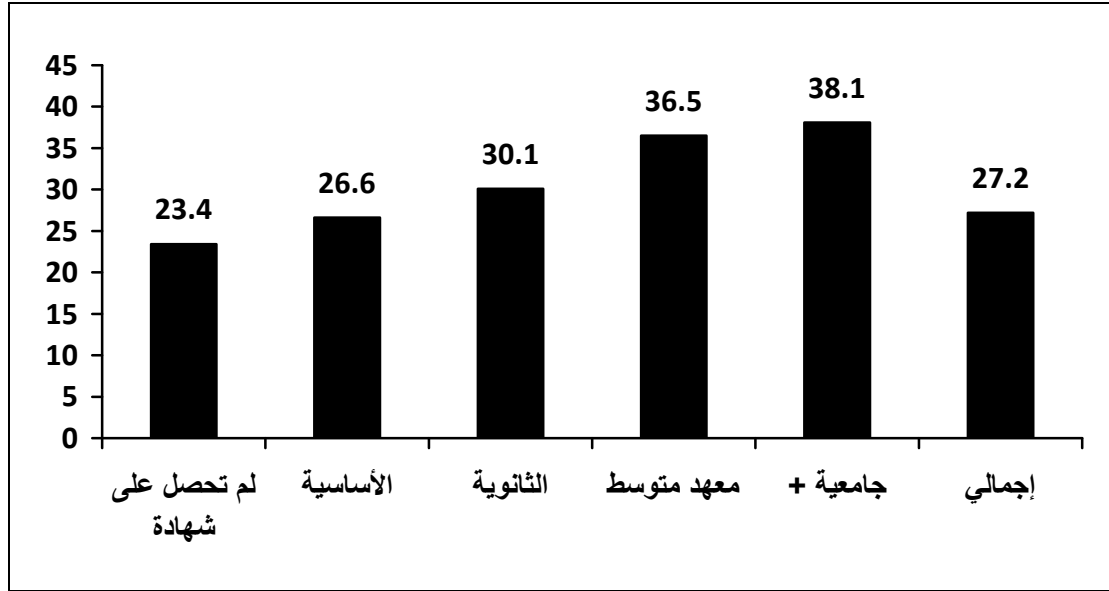
الأطعمة	الأطفال الذين يرضعوا رضاعة طبيعية	الأطفال الذين لا يرضعوا رضاعة طبيعية
الألبان	26.4	65.1
بقول/ مكسرات	1.8	3.7
حبوب	4.0	6.3
لحوم (بيضا، حمرا، سمك ..)	11.4	22.9
بيض	32.6	56.6
خضر وفاكهة	32.4	53.0
% من يحصلون على أطعمة من 4 مجموعات على الأقل	4.0	14.5

14-6 استخدام زجاجة الإرضاع وإضافة السكر

يعد استخدام زجاجة الإرضاع مؤشراً على مدى انتشار الممارسات الضارة في التغذية حيث يعد استخدامها سبباً في انتشار الإسهال وقد تؤدي إلى الوفاة حيث أنها تعد مصدراً للتلوث، وعلى عكس ما هو متوقع ينتشر استخدام زجاجة الإرضاع بارتفاع المستوى التعليمي للأم كما هو موضح في الشكل (14-4).

شكل (4-14)

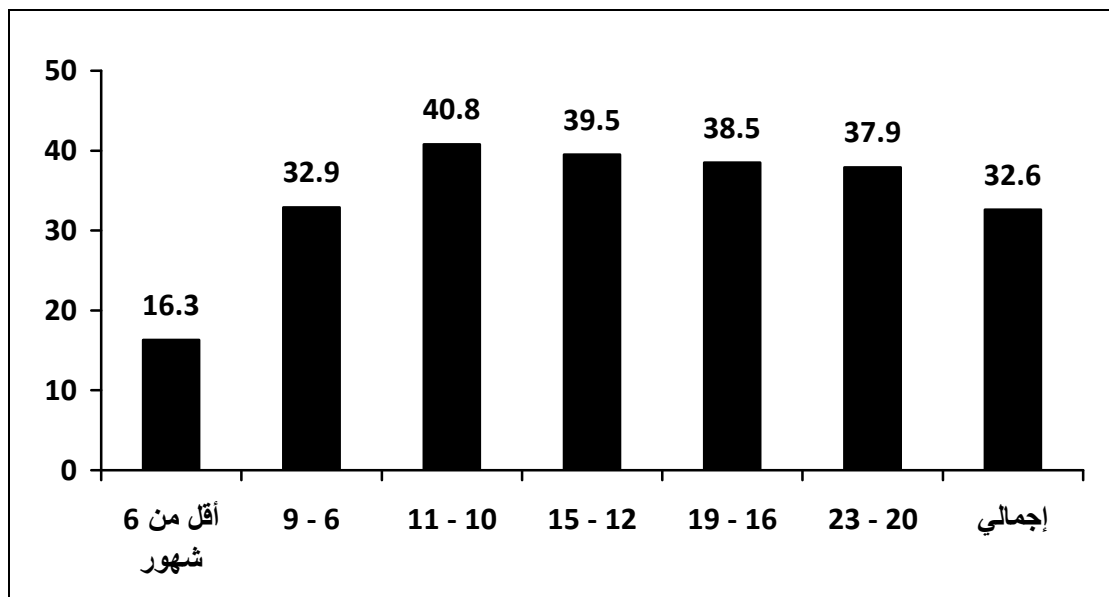
نسب الأطفال دون الثانية من العمر الذين يتم إطعامهم عن طريق زجاجة الإرضاع حسب أعلى مؤهل دراسي حصلت عليه الأم



وبالنسبة لإجابة السؤال عما إذا تم إضافة السكر لأي من الأطعمة التي تناولها الطفل في اليوم السابق للمسح، يظهر الشكل (5-14) أن ثلث الأطفال دون الثانية تقريباً تم إضافة السكر إلى الأطعمة التي تناولوها.

شكل (5-14)

نسب الأطفال دون الثانية من العمر الذين يتم إضافة السكر إلى أطعمتهم حسب عمرهم بالشهور

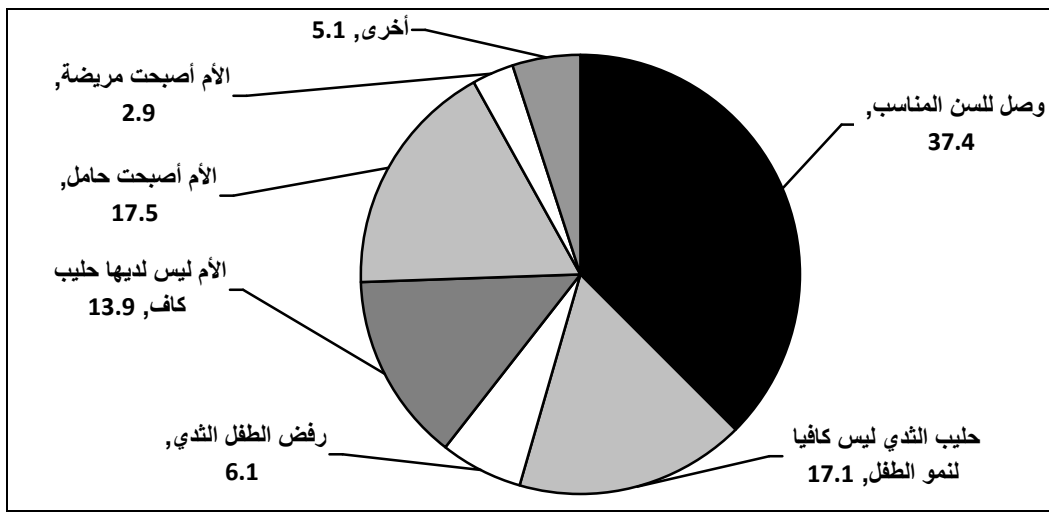


7-14 الفطام

أوضحت النتائج أن ما يزيد قليلاً عن ثلث الأطفال دون الثانية من العمر بدأوا في الرضاعة الطبيعية وتم فطامهم وكان السبب في حوالي 37% من الحالات هو اعتقاد الأم أن الطفل قد وصل للسن المناسب، بينما 18% تقريباً من هؤلاء الأطفال، كان السبب وراء التوقف عن إرضاعهم هو حمل الأم كما في الشكل (6-14).

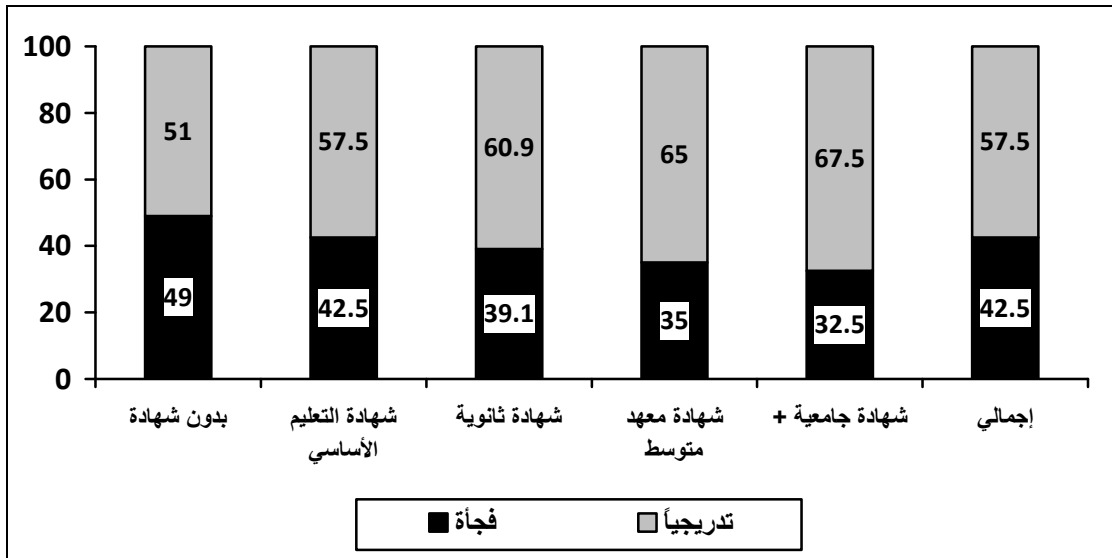
شكل (6-14)

التوزيع النسبي للأطفال دون الثانية من العمر الذين توقفوا عن الرضاعة الطبيعية حسب السبب



شكل (7-14)

التوزيع النسبي للأطفال دون الثانية الذين تم فطامهم حسب طبيعة الفطام وأعلى مؤهل تعليمي حصلت عليه الأم



أما عن طبيعة الفطام، أشارت النتائج إلى أنه تم فطام 42.5% من الأطفال دون الثانية بصورة فجائية مقابل 57.5% تم فطامهم تدريجياً، وتفاوتت هذه النسبة حسب المؤهل التعليمي الذي حصلت عليه الأم حيث تنخفض نسب الفطام الفجائي مقابل ارتفاع نسب الفطام التدريجي بارتفاع المؤهل التعليمي للأم، كما هو مبين في الشكل (14-7).

الفصل الخامس عشر التحصين ضد أمراض الطفولة

يقصد بالتحصين تقوية مناعة الجسم ضد الأمراض عموماً ويعتبر التحصين ضد أمراض الطفولة أساسياً لخفض وفيات الأطفال وحماية من الإصابة بأمراض كثيرة منها الشلل والتشوهات وكذلك العمى والصمم، كما يعد أحد الأولويات والمكونات الأساسية للرعاية الصحية في سورية.

يشمل برنامج التلقيح الوطني الأمراض الستة التي توصي بها منظمة الصحة العالمية كحد أدنى من اللقاحات لكل بلد وهي (شلل الأطفال- السل- الحصبة- الكزاز- الدفتيريا- والسعال الديكي)، ويتسع ليشمل عدة لقاحات أخرى (التهاب الكبد الوبائي- الحصبة الألمانية- النكاف- المستدمية النزلية) واللقاحات المستعملة بعضها يعطي المناعة المطلوبة بجرعة واحدة وبعضها الآخر يحتاج إلى ثلاث جرعات أو أكثر، وبما أن الأمراض التي يتم التلقيح ضدها هي أكثر خطورة عند صغار الأطفال لذا يفضل دوماً أن ينهي الأطفال لقاحاتهم الأساسية قبل إتمامهم الشهر الثاني عشر من العمر، وتجدر الإشارة إلى أن جميع اللقاحات تتوفر بصورة مجانية في المراكز الصحية السورية كما أن أطباء القطاع الخاص لديهم لقاحات ولهم دور خاصة في المناطق الحضرية.

وتقوم وزارة الصحة بتأمين أفضل أنواع اللقاحات عالمياً ويتم استخدام المحاقن ذاتية التعطيل وصناديق السلامة وذلك بهدف ضمان تقديم خدمة اللقاح بأمنوية تامة للطفل والعامل الصحي واللقاحات فعالة وسليمة ومراقبة ويتم حفظها ضمن شروط التخزين المطلوبة في سلسلة تبريد ملائمة على جميع المستويات مع وجود نظام معلومات دقيق.

وتتم معرفة نسب تغطية الأطفال باللقاحات بصفة دورية من خلال تقارير الوحدات الملقحة كما أنه يمكن الحصول عليها من خلال الدراسات والمسوح التي تجرى بشكل دوري، ولذلك حرص المسح على جمع بيانات عن تلقيح الأطفال دون الخامسة، ونركز في هذا الفصل على تحصين الأطفال في الفئة العمرية (12-23) شهراً ضد أمراض الطفولة (لأنه من المفروض أن يكونوا قد استكملوا لقاحاتهم الأساسية عند وصولهم إلى هذا العمر).

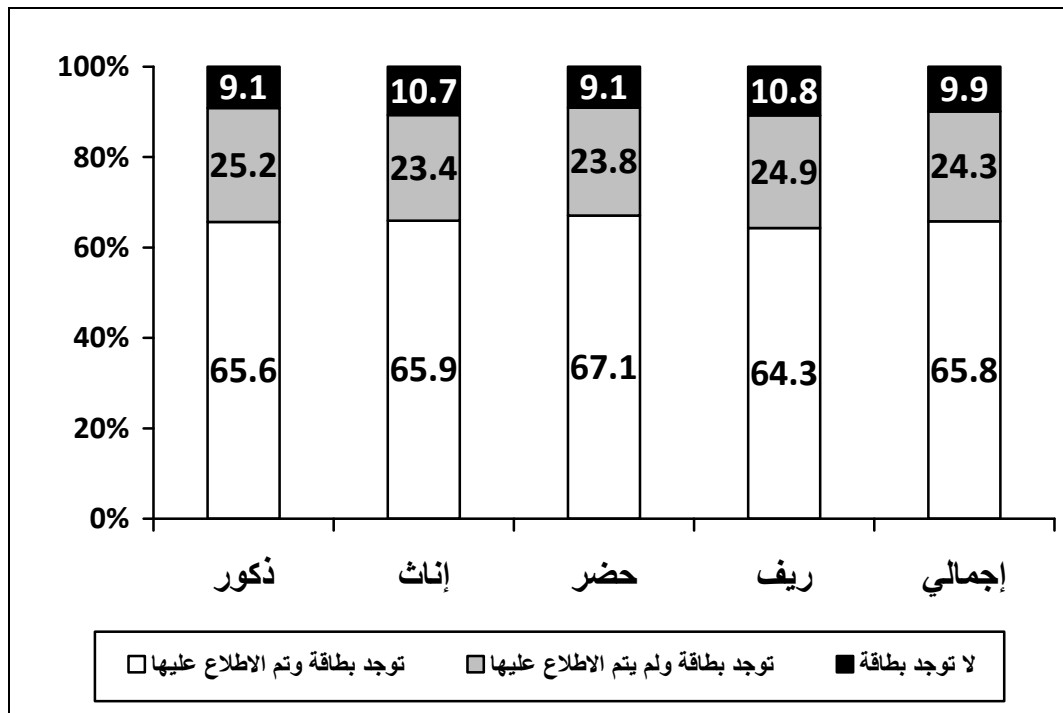
1-15 توفر بطاقات التلقيح

يعتبر توفر بطاقات التلقيح وتسجيل اللقاحات في كل مرة وإعطائها للأمهات الأطفال وإعلامهن بضرورة الحفاظ عليها من الأمور الهامة لقياس دقة التغطية باللقاحات، وقد أظهرت البيانات أن حوالي 90.1% من الأطفال في الفئة العمرية (12-23) شهراً لديهم بطاقة تلقيح وقت المسح وتمكنت الباحثات من الإطلاع على بطاقات 65.8% من إجمالي الأطفال في هذه الفئة العمرية.

ويبين الشكل (1-15) التوزيع النسبي للأطفال (12-23) شهر حسب توفر البطاقات الصحية، ومنه يلاحظ أنه لا توجد فروق جوهرية بين الأطفال من الجنسين أو بين الأطفال في الحضر والريف وإن كانت نسبة الإناث الذين لديهم بطاقات تلقيح تزيد عن مثلتها بين الذكور بحوالي نقطتين كما تزيد النسبة في الريف عنها في الحضر بنفس الدرجة.

شكل (1-15)

التوزيع النسبي للأطفال في عمر (12-23) شهر حسب توفر البطاقات الصحية والإطلاع عليها



وقد يرجع النقص في نسبة توفر بطاقات التلقيح إلى إهمال الأهل في المحافظة عليها أو عدم تذكير العاملين الصحيين للأمهات بضرورة المحافظة عليها كما أن معظم أطباء القطاع الخاص يحتفظون ببطاقات التلقيح في ملفات الأطفال في العيادات ولا يسلموها لذويهم.

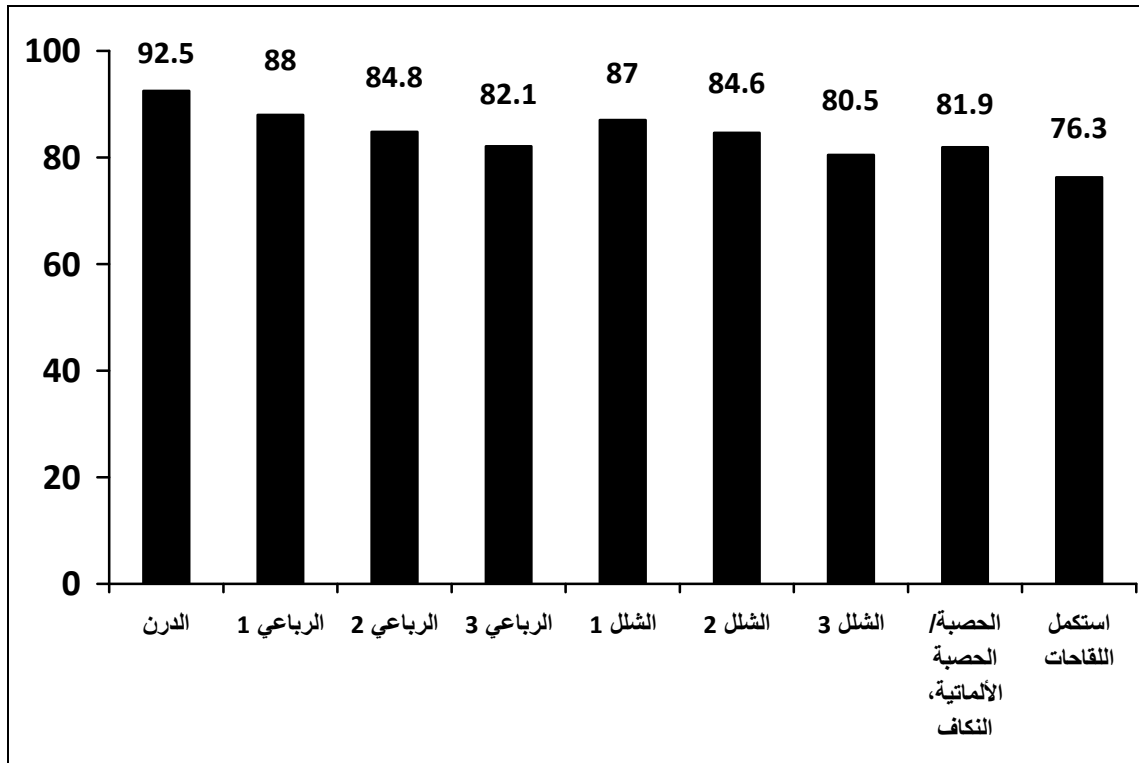
15-2 التغطية بالتلقيحات بين الأطفال (12-23 شهر)

يعتبر الطفل مستكماً للقاحات إذا أعطى جميع اللقاحات المقررة والأساسية بجرعاتها كافة وهي (التدرن + ثلاث جرعات للقاح الرباعي + ثلاثة جرعات من لقاح شلل الأطفال + الحصبة أو لقاح الحصبة، الحصبة الألمانية، النكاف) وتجدر الإشارة إلى أنه ابتداءً من الأول من يناير في عام 2008 تم إضافة لقاح التهاب الكبد البائي إلى الجرعة الأولى من الرباعي في سورية.

وقد أوضحت نتائج المسح من خلال الإطلاع على البطاقات الصحية أو سؤال الأم عن اللقاحات التي تم إعطاؤها للطفل أن تقريباً 76% من الأطفال في العمر (12-23) شهر قد استكملوا جميع اللقاحات المقررة كما هو موضح في الشكل (15-2).

شكل (15-2)

نسب الأطفال في عمر (12-23) شهراً الذين تلقوا اللقاحات المقررة حسب اللقاح (سواء من بيانات البطاقة الصحية أو تقرير الأم)



ويشير الجدول (15-1) إلى أنه لا يوجد فرق معنوي في نسبة استكمال اللقاحات حسب جنس الطفل كما أنه يلاحظ ارتفاع هذه النسبة بين أطفال الحضر عنها بين أطفال الريف.

جدول (1-15)

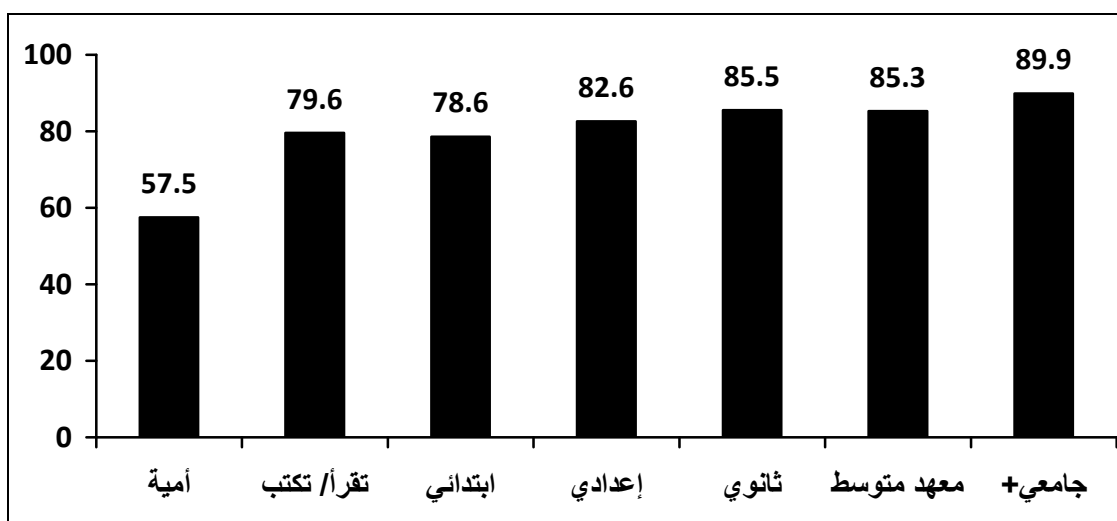
نسب تغطية الأطفال من الفئة العمرية (12-23) شهراً حسب البطاقة أو تقرير الأم ونوع اللقاح والنوع ومكان الإقامة

إجمالي	مكان الإقامة		النوع		اللقاح
	ريف	حضر	أنثى	ذكر	
92.5	92.2	92.8	91.7	93.2	التدرن
88.0	87.4	88.5	87.7	88.2	رباعي - جرعة أولى
84.8	84.0	85.6	84.5	85.2	رباعي - جرعة ثانية
82.1	80.4	83.6	81.7	82.4	رباعي - جرعة ثالثة
87.0	86.6	87.4	86.8	87.2	شلل - جرعة أولى
84.6	83.7	85.5	84.2	85.0	شلل - جرعة ثانية
80.5	78.8	82.1	80.8	80.3	شلل - جرعة ثالثة
81.9	80.1	83.5	81.5	82.3	حصبة/ (الحصبة، الحصبة الألمانية، النكاف)
76.3	74.2	78.2	76.7	76.0	استكمال اللقاحات

ويوضح الشكل (15-3) التباين في استكمال التحصينات للأطفال في العمر (12-23) شهراً حسب تعليم الأم ويتضح منه أن أطفال الأمهات ذوات التعليم العالي استكملوا التحصينات بصورة أكبر من غير المتعلّقات، حيث تزيد نسبة الاستكمال بالنسبة للأطفال الأمهات الحاصلات على تعليم جامعي فأعلى بحوالي 32 نقطة عن مثيلاتها بالنسبة لأطفال الاميات.

شكل (15-3)

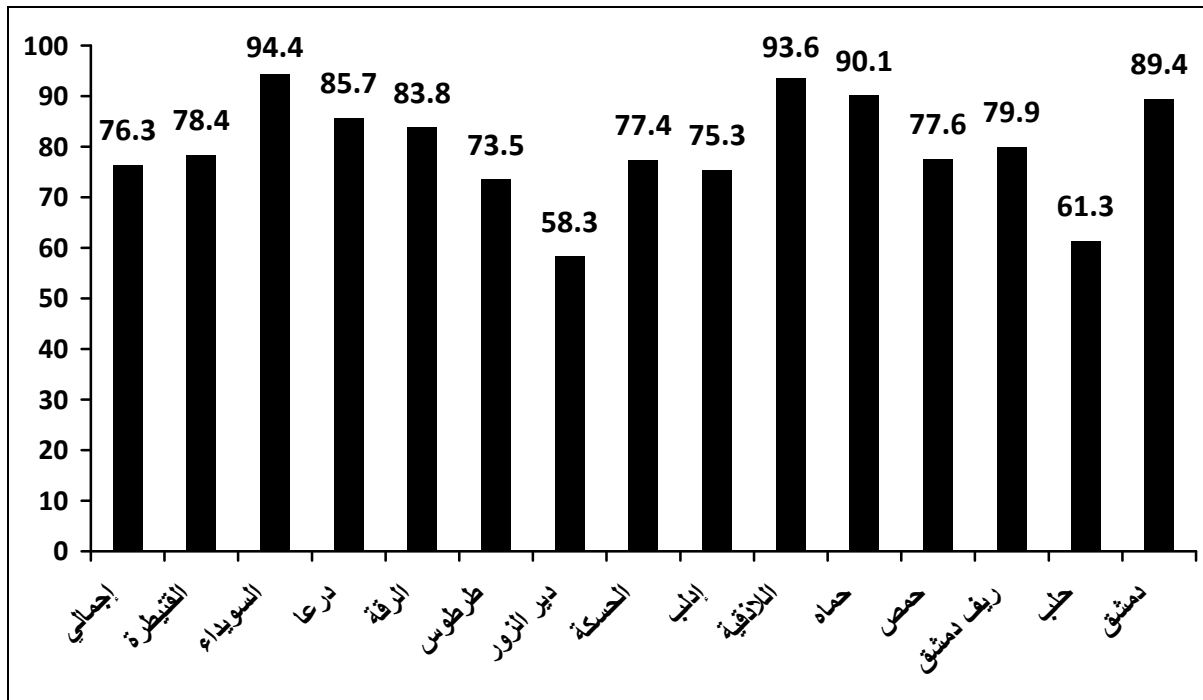
نسب الأطفال في عمر (12-23) شهراً الذين تلقوا اللقاحات المقررة حسب اللقاح وتعليم الأم (سواء من بيانات البطاقة الصحية أو تقرير الأم)



كما تشير النتائج إلى وجود تباينات حسب المحافظة حيث بلغت نسبة الاستكمال أقصاها في محافظة السويداء (94.4%) وأدناها في محافظة دير الزور (58.3%)، كما هو موضح في الشكل (4-15).

شكل (4-15)

نسب الأطفال في عمر (12-23) شهر الذين تلقوا اللقاحات المقررة حسب المحافظة (من بيانات البطاقة الصحية أو تقرير الأم)



وتجدر الإشارة إلى أن نسب استكمال اللقاحات من واقع البطاقة الصحية ستكون مرتفعة إذا ما قورنت بمثيلاتها من واقع كلا المصدرين (البطاقة وتصريح الامهات) وقد يرجع ذلك إلى أن من يحتفظون بالبطاقة ومكنوا الباحثات من الاطلاع عليها يتوقع أن يكونوا أكثر حرصا على استكمال التطعيمات وفي وقتها المحدد.

وأوضحت نتائج المسح أن حوالي 91.9% من الأطفال (12-23 شهر) الذين شملتهم الدراسة قد استكملوا كل اللقاحات وذلك من واقع البطاقات التي تم الإطلاع عليها وأظهر المسح الصحي الاسرى أن نسب تغطية الأطفال 12-23 شهرا والذين شوهدت بطاقات تلقيحهم تراوحت بين 100% للقاح المضاد للتدرن و91.9% للقاح الحصبة كما في الجدول (2-15) ولا توجد اختلافات واضحة حسب مكان الإقامة أو حسب النوع.

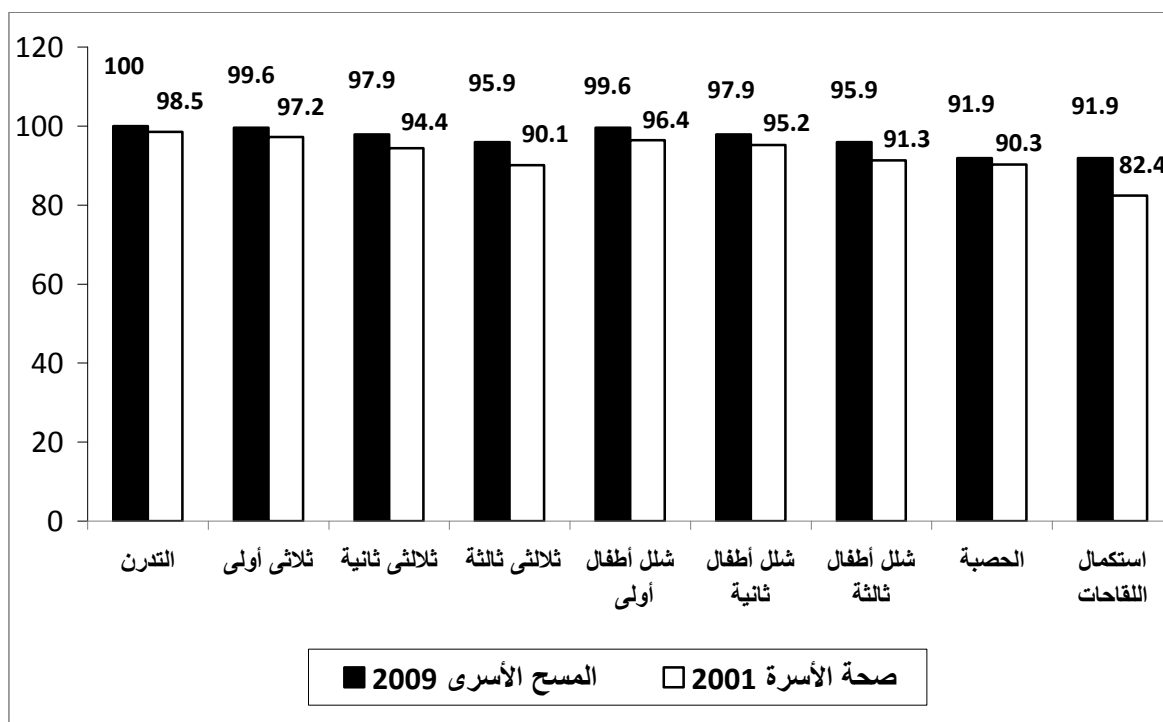
جدول (15-2)

نسب تغطية الأطفال في الفئة العمرية (12-23) شهراً الذين لديهم بطاقات تلقيح تم الإطلاع عليها حسب نوع اللقاح ومكان الإقامة والنوع

إجمالي	النوع		مكان الإقامة		نوع اللقاح
	ذكر	أنثى	حضر	ريف	
100	100	100	100	100	التدرن
99.6	99.4	99.8	99.8	99.3	رباعي أولى
97.9	98	97.7	98.5	97.2	رباعي ثانية
95.9	95.9	95.8	97.3	94.1	رباعي ثالثة
99.6	99.4	99.8	99.8	99.3	شلل أولى
97.9	98	97.7	98.5	97.2	شلل ثانية
95.9	95.9	95.8	97.3	94.1	شلل ثالثة
91.9	91.7	92.1	94.1	89.4	حصبة
91.9	91.9	92.3	94.2	89.3	استكمال اللقاحات

شكل (15-5)

مقارنة تغطية الأطفال في الفئة العمرية (12-23) شهراً ببعض الجرعات في مسحي صحة الأسرة (2001) والمسح الصحي الأسري (2009)



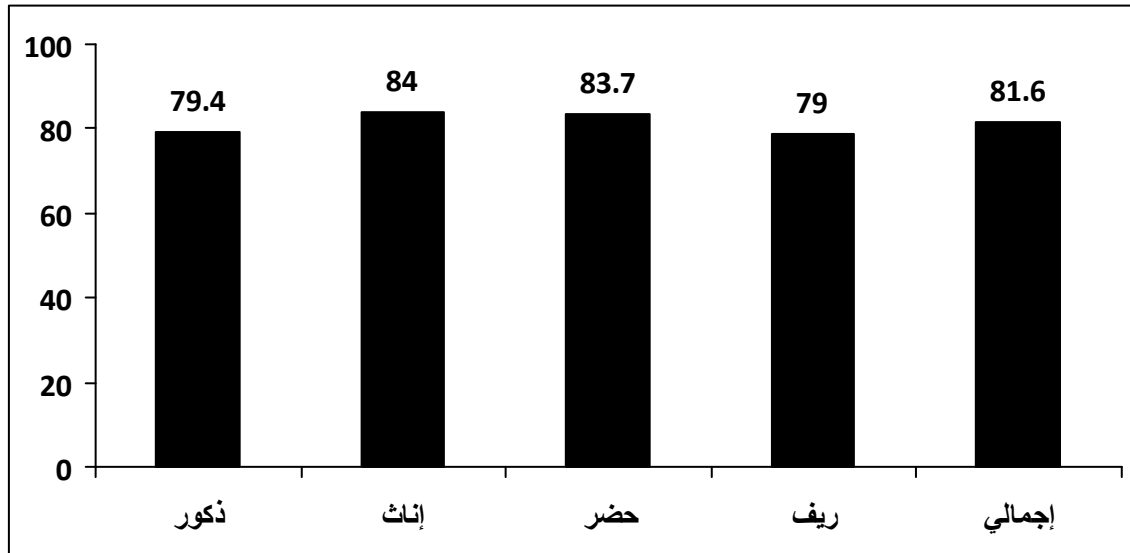
ويوضح الشكل (5-15) مستوى التحسن في التغطية باللقاحات التي يتلقاها الأطفال الذين لديهم بطاقات تلقيح تم الاطلاع عليها خلال الفترة بين عامي 2001 و2009، ومنه يتضح وجود ارتفاع نسب التغطية في جميع اللقاحات وكذلك في نسبة استكمال اللقاحات حيث ارتفعت النسبة بما يقرب من 10 نقاط.

ومن ناحية أخرى وطبقاً للتوصيات الدولية فإنه من المفضل أن يستكمل الطفل جميع اللقاحات قبل بلوغه 12 شهراً وللتعرف على نسبة استكمال اللقاحات قبل بلوغ هذا العمر فإنه يجب الإتماد فقط على البيانات المستخرجة من البطاقات لتوفر تواريخ اللقاحات.

ويوضح الشكل (6-15) نسب استكمال التحصينات قبل بلوغ العام الأول والتي بلغت إجمالاً 82% تقريباً ومنه يلاحظ ارتفاع هذه النسب بين الإناث وبين الأطفال المقيمين في المناطق الحضرية مقارنة بالذكور أو أطفال الريف.

شكل (6-15)

نسب الأطفال في عمر (12-23) شهر الذين استكملوا اللقاحات المقررة قبل بلوغهم العام الأول (من واقع بيانات البطاقة الصحية)



نسب التسرب من تلقي اللقاحات للأطفال في الفئة العمرية (12-23) شهراً يعرف الأطفال المتسربون بأنهم الأطفال الذين يحضرون لتناول لقاح ثم لا يحضرون لتناول لقاح آخر وتحسب على شكل نسب مئوية.

ومن دراسة نسب التسرب بين الجرعة الأولى للرباعي والجرعة الثالثة وكذلك بين لقاحي السل والحصبة. يبين الجدول (3-15) أن هذه النسب أعلى قليلاً بين أطفال الريف منها في أطفال الحضر، وترتفع النسبة بين لقاحي السل والحصبة وقد يرجع ذلك إلى أن فترة إعطاء لقاح السل فترة طويلة تبدأ من اليوم الأول لميلاد الطفل كما أنه يعطى لمواليد المشافي وأما لقاح الحصبة فلا يعطى قبل الشهر العاشر.

جدول (3-15)

النسب المئوية للتسرب من التلقيح حسب مكان الإقامة والنوع

التسرب	مكان الإقامة		النوع		إجمالي
	ريف	حضر	أنثى	ذكر	
بين الجرعة الأولى والثالثة للرباعي	5.2	2.5	4	3.5	7.3
بين جرعة الحصبة والسل	10.6	5.9	7.9	8.3	8.3

وإذا قارنا نسب التسرب في هذا المسح مع مسح صحة الأم والطفل 1993 نجد أن نسب التسرب قد قلت بشكل ملحوظ ولكن ما زال هناك مجالاً للحد منها كما في الجدول (4-15).

جدول (4-15)

مقارنة النسب المئوية للتسرب من التلقيح خلال المسوح المختلفة

المسح	التسرب بين الجرعة الأولى والثالثة للرباعي	التسرب بين الحصبة والسل
صحة الأم والطفل 1993	17.1	12.1
المسح الصحي الأسري 2009	3.7	8.1

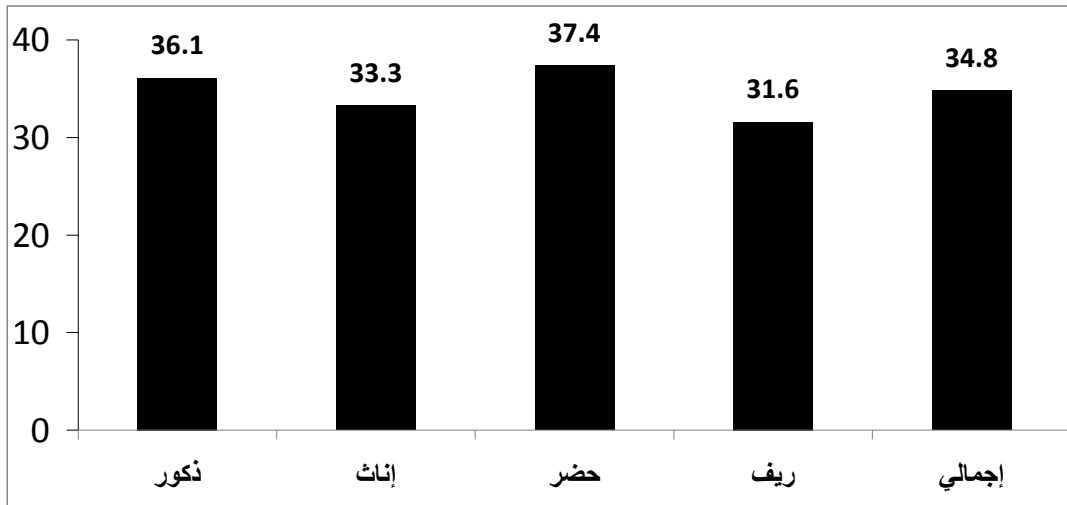
3-15 فيتامين أ

يحافظ فيتامين أ على إبقاء الأطفال على قيد الحياة كما أنه يساعد على تقوية النظر والنمو وإعادة بناء الأنسجة وتكوين العظام وبالتالي فإنه من المفيد تلقيح الأطفال بفيتامين أ.

وتوضح النتائج أن أكثر من ثلث الأطفال في العمر (6-59) شهر قد تلقوا فيتامين أ في أي وقت ويوجد تفاوت فيما بين الذكور والإناث لصالح الذكور وبين الحضر والريف لصالح الحضر كما في الشكل (7-15).

شكل (7-15)

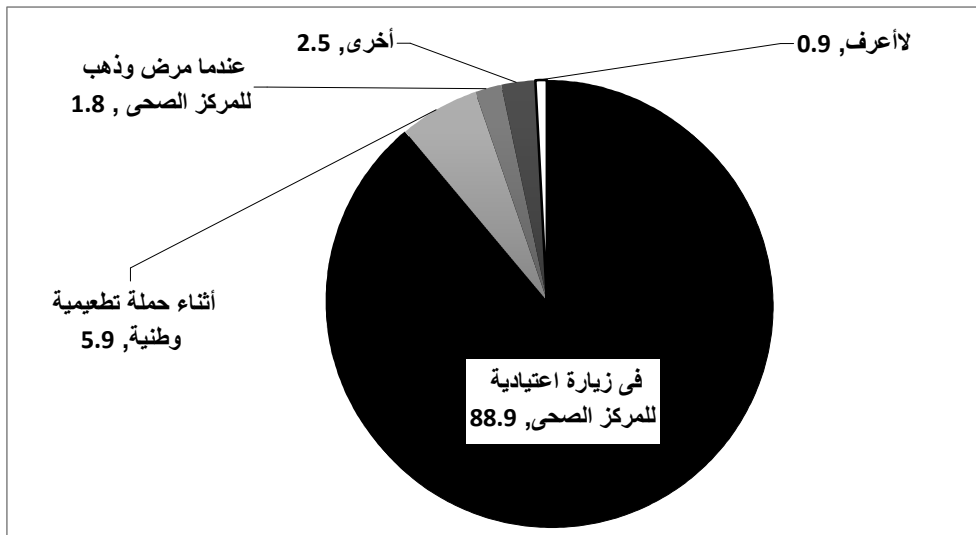
نسب الاطفال فى عمر (6-59) شهرا الذين تلقوا أى جرعة من فيتامين أ



وقد تلاحظ أن غالبية الأطفال (89% تقريبا) قد تلقوا آخر جرعة في زيارة اعتيادية للمركز الصحي، كما هو في الشكل (8-15).

شكل (8-15)

التوزيع النسبي للأطفال فى عمر (6-59) شهر الذين تلقوا أى جرعة من فيتامين أ حسب مكان أخذ الجرعة الاخيرة



وقد بلغت نسبة من تلقوا جرعة من فيتامين أ من بين الاطفال فى العمر (6-59) شهر خلال الستة أشهر السابقة على المسح 9% فقط ولايوجد تفاوت يذكر فيما بين الذكور والإناث أو الأطفال فى الحضر والريف.

الفصل السادس عشر الأمراض الشائعة عند الأطفال

إن التقدم الذي أحرز في مجال صحة الطفل في سورية والذي انعكس إيجاباً على المؤشرات الصحية، تجلّى بانخفاض معدلات الوفيات و المراضة عند الأطفال دون الخمس سنوات.

وتبقى الانتانات التنفسية والإسهالات من أهم الأمراض التي تصيب الأطفال وإن التركيز على الوقاية وتدبير هذين المرضين سيجنب الأطفال الوفاة نتيجة هذه الأمراض.

1-16 أمراض الجهاز التنفسي

تشكل نسبة الإصابة بأمراض الجهاز التنفسي النسبة الأكبر من الأمراض التي تصيب الأطفال، وتترافق الانتانات التنفسية الحادة مع مجموعة من الأعراض والعلامات المختلفة أهمها الحمى والسعال وصعوبة التنفس.

ولقد جمع المسح بيانات عن مدى انتشار هذه الأعراض بين الأطفال الباقين على قيد الحياة المولودين خلال السنوات الخمس السابقة على المسح والذين يبلغ عددهم 9785 طفلاً منهم 52.9% من الذكور. وقد وجهت الأسئلة للأمهات للاستفسار عن هذه الأعراض خلال الأسبوعين السابقين على المسح.

الأعراض التنفسية

يبين الجدول (1.16) أن حوالي 19% من الأطفال دون الخامسة قد أصيبوا بالحمى وأن نفس النسبة عانت من السعال وأن حوالي 14% أصيبوا بارتفاع درجة الحرارة والسعال معاً.

ويظهر الجدول أن 4.1% من الأطفال يشتبه بإصابتهم بالالتهاب الرئوي خلال الأسبوعين السابقين للمسح. كما بلغت نسبة الأطفال الذين عانوا من السعال مع صعوبة التنفس 6.2%. وتزيد نسبة الذين عانوا من الأعراض التنفسية في الريف عنها في الحضر، وبين الأطفال في الفئة العمرية (6-11) شهراً، في حين أنه يوجد اختلاف طفيف في نسب الإصابة بين الذكور والإناث.

جدول (1-16)

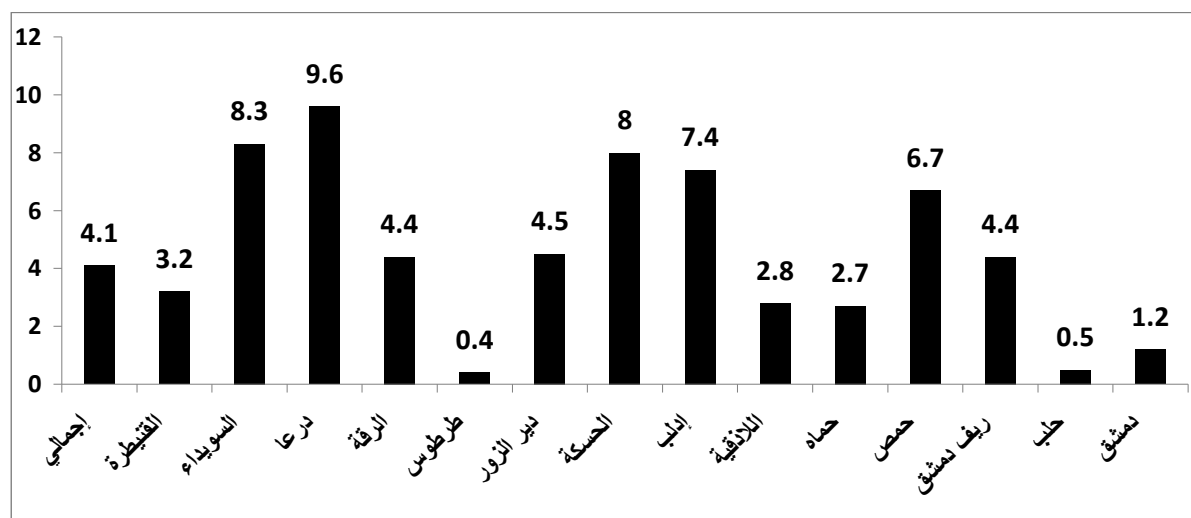
نسب الأطفال (آخر مولود خلال السنوات الخمس السابقة على المسح) الذين أصيبوا بأمراض متعلقة بالجهاز التنفسي خلال الأسبوعين السابقين للمسح حسب بعض الخصائص

الخصائص	حرارة	سعال	سعال مع صعوبة تنفس	سعال مع حرارة	سعال مع صعوبة تنفس وحرارة	المشتبه إصابتهم بالتهاب رئوي	عدد الأطفال
نوع الطفل							
ذكور	18.2	19.2	6.7	14.1	5.6	4.6	5183
إناث	19.6	18.3	5.6	14.3	4.8	3.5	4601
مكان الإقامة							
حضر	17.8	18.0	5.2	13.2	4.3	3.4	5290
ريف	20.2	19.7	7.3	15.3	6.2	4.9	4494
الفئات العمرية بالأشهر							
> 6	13.2	12.9	4.5	9.5	3.7	2.5	1358
6-11	22.4	20.9	7.6	16.8	6.8	4.7	1700
12-23	20.6	20.4	7.0	15.5	6.0	5.1	2680
24-35	20.4	20.3	6.2	15.5	4.9	3.8	1735
36-47	17.4	18.0	5.6	13.1	4.3	3.9	1383
48-59	15.2	16.9	4.2	11.7	4.0	3.1	929
إجمالي	18.9	18.8	6.2	14.2	5.2	4.1	9784

ويوضح الشكل (1.16) وجود تباين واضح بين المحافظات وخاصة فيما يتعلق بنسبة الاطفال المشتبه في اصابتهم بالالتهاب الرئوي والتي بلغت أقصاها في محافظة درعا حيث بلغت 8 أضعاف مثلتها في محافظة دمشق وقد بلغت أدناها في محافظة طرطوس وحلب.

شكل (1-16)

نسب الأطفال دون الخامسة الذين أصيبوا بأعراض الإلتهاب الرئوي خلال الاسبوعين السابقين للمسح حسب المحافظة



مصادر تقديم المشورة للعلاج

يبين الجدول (2.16) أن نسبة الأطفال الذين يشتبه بإصابتهم بالإلتهاب الرئوي خلال الأسبوعين السابقين على المسح والذين طلبوا استشارة طبية قد بلغت 85.7% وقد راجع 62.2% منهم الطبيب الخاص و 18.5% مؤسسات صحية عامة و 19.5% الصيداللة أما البقية فقد راجعوا مؤسسات خاصة أخرى أو مصادر أخرى ولكن 14.3% لم يراجعوا أية جهة. ويلاحظ أن نسبة الذكور في الحصول على العلاج تزيد عن الإناث قليلا.

جدول (2-16)

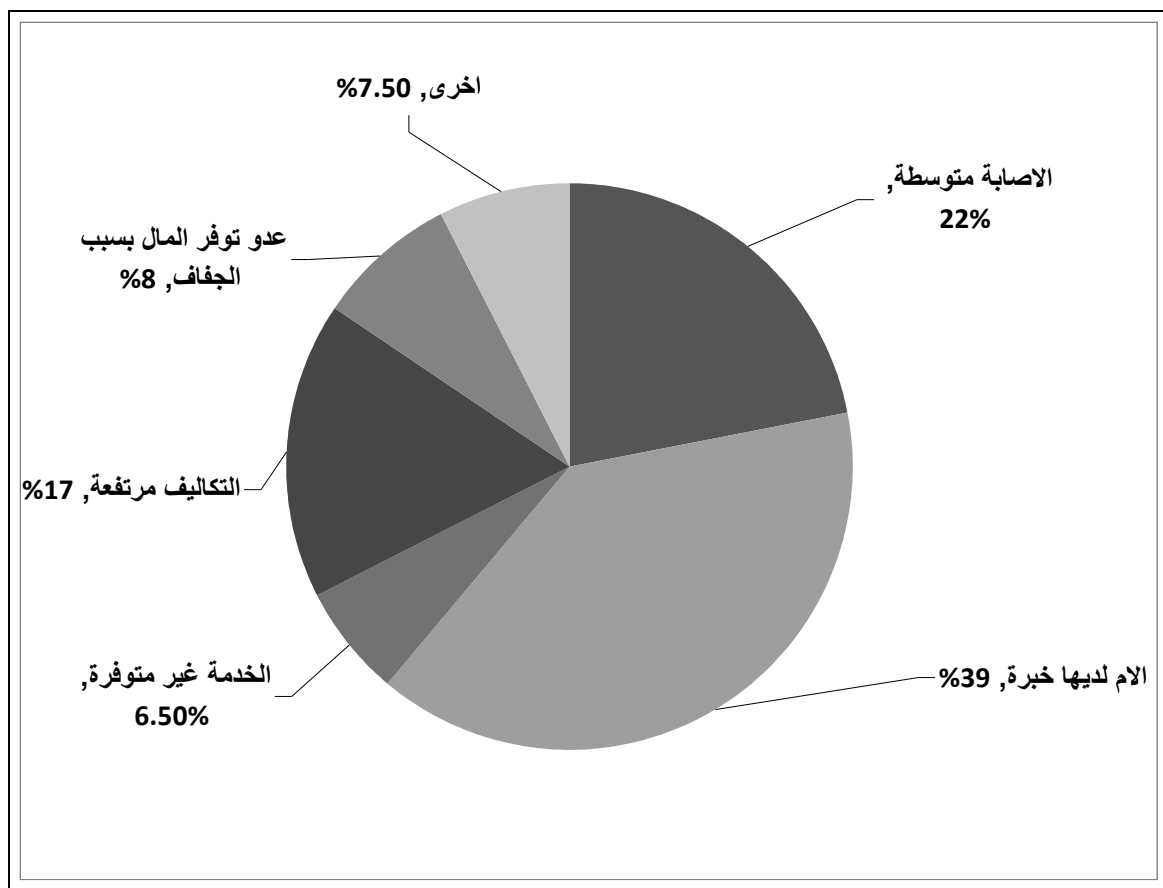
نسب الأطفال (آخر مولود) دون الخامسة من العمر الذين يشتبه بإصابتهم بالإلتهاب الرئوي خلال الأسبوعين السابقين على المسح حسب طلب المشورة الطبية ومصدرها وجنس المولود ومكان الإقامة

نسب طلب المشورة من							جنس المولود ومكان الإقامة
% الأمهات اللواتي طلبن المشورة	شخص آخر	ممرضة أو قابلة	صيدلي	طبيب خاص	مؤسسة صحية خاصة	مؤسسة صحية عامة	
جنس المولود							
82.2	1.3	0.5	12.0	68.0	3.9	20.9	ذكر
90.9	0.0	0.0	29.4	54.6	1.5	15.3	أنثى
مكان الإقامة							
85.8	1.6	0.0	10.0	66.6	3.8	24.6	حضر
85.7	0.0	0.5	27.3	58.6	2.1	13.6	ريف
85.7	0.7	0.3	19.5	62.2	2.9	18.5	إجمالي

أما بالنسبة للأطفال الذين لم يستشار أحد بشأن علاجهم من أعراض الإلتهاب الرئوي فكانت 21.7% من الحالات بسبب أن المرض كان متوسط الشدة وليس بحاجة إلي علاج، وفي 39.1% من الحالات كان لدي الأهل خبرة سابقة في التعامل مع هذه الأعراض وأما بقية الحالات فقد كانت إما لأن الخدمات غير متوفرة أو بعيدة، وإما أن الأب أو الأم مشغولين (شكل 2.16).

شكل (2-16)

التوزيع النسبي للاطفال دون الخامسة المشتبه في اصابتهم بالتهاب رئوى خلال الاسبوعين السابقين على المسح و الذين لم يطلبوا الاستشارة حسب السبب



نوع العلاج

وبالنسبة لنوع العلاج الذى تلقاه الأطفال دون الخامسة المشتبه في إصابتهم بالإلتهاب الرئوى وتلقوا علاجاً، يوضح الجدول (3.16) أن 63.9% منهم قد تلقوا مضاد حيويًا وتزيد قليلاً في الريف عن الحضر، كما أن 85.2% قد تلقوا أدوية مضادة للسعال، و30.4% قد تلقوا حقن، وبصفة عامة، لايشير الجدول الى فروق جوهرية حسب نوع الطفل أو مكان الإقامة.

جدول (16-3)

نسب الأطفال دون الخامسة الذين يشتبه بإصابتهم بالتهاب رئوى خلال الأسبوعين السابقين على المسح والذين تلقوا علاج حسب نوع العلاج وبعض الخصائص *

عدد الأطفال الذين تلقوا العلاج	أخرى	معالجة بالأعشاب	حبوب أو شراب لاتعرفها الأم	أدوية أخرى	أدوية مضادة للسعال	مضاد حيوي	حقن	المتغيرات
نوع المولود								
233	16.5	4.4	3.8	13.8	84.2	62.8	31.7	ذكر
160	10.9	3.7	0.9	12.9	86.7	65.5	28.4	أنثى
مكان الإقامة								
180	15.4	5.7	2.5	12.4	85.5	63.3	30.5	حضر
212	13.2	2.7	2.7	14.3	85.5	64.4	30.3	ريف
393	14.2	4.1	2.6	13.4	85.2	63.9	30.4	إجمالي

• يسمح بتعدد الإجابات

2-16 الإسهالات

يعتبر الجفاف الناجم عن الإسهال الحاد من أهم أسباب المراضة والوفاة بين صغار الأطفال. وشمل المسح أسئلة عن مدى انتشار الإسهال وحدته خلال الأسبوعين السابقين للمسح.

وقد أوضحت بيانات المسح أن حوالي 7.9% من الأطفال دون الخامسة عانوا من الإسهال خلال الأسبوعين السابقين على المسح، وأن نسبة المصابين بإسهال مع ارتفاع درجة الحرارة بلغت 3.9% في حين أن نسبة الإسهال الشديد المصحوب بدم بالبراز أو وجود دم وحرارة معا تصل إلى نحو 0.3% و 0.2% على التوالي. ولا توجد تباينات واضحة حسب مكان الإقامة، ونوع المولود كما فى الجدول (4.16).

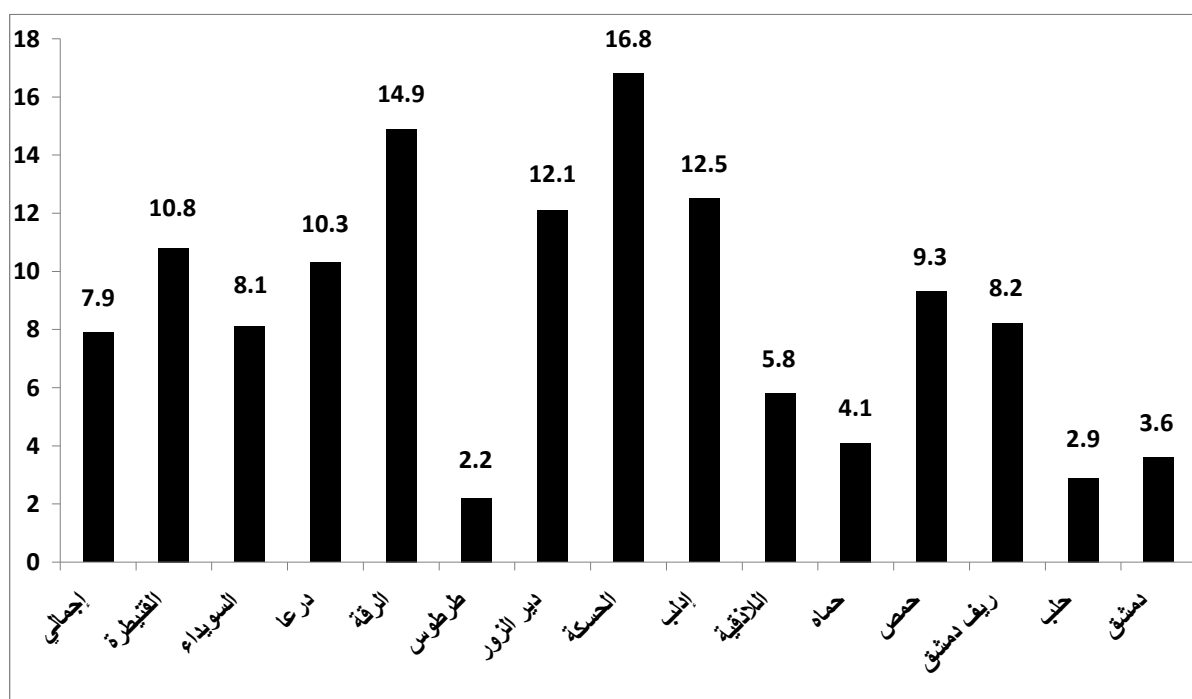
جدول (16-4)

نسب الأطفال دون الخامسة الذين أصيبوا بالإسهال مع أعراض أخرى خلال الأسبوعين السابقين للمسح حسب جنس الطفل ومكان الإقامة

النوع ومكان الإقامة	الإسهال	الإسهال مع حرارة	الإسهال مع دم في البراز	الإسهال مع حرارة ودم في البراز	عدد الأطفال المصابين
جنس المولود					
ذكور	7.9	3.8	0.3	0.1	408
إناث	8.0	4.1	0.3	0.2	369
مكان الإقامة					
حضر	7.4	3.5	0.1	0.1	389
ريف	8.6	4.4	0.5	0.3	388
إجمالي	7.9	3.9	0.3	0.2	777

شكل (16-3)

نسب الأطفال دون الخامسة الذين أصيبوا بالإسهال خلال الأسبوعين السابقين للمسح حسب المحافظات



ويشير الشكل (16-3) إلى وجود تفاوتات في نسب انتشار الإسهال بين الأطفال دون الخامسة خلال الأسبوعين السابقين على المسح حيث بلغت اقصاها في محافظة الحسكة والرقعة وتصل ادناها طرطوس وحلب.

معالجة الإسهالات (خلال الأسبوعين السابقين على المسح)

بينت نتائج المسح أن نسبة الأطفال الذين عانوا من الإسهال في الأسبوعين السابقين للمسح وطلبت استشارة طبية لعلاجهم بلغت 69.1% بينما 30.9% لم يطلبوا أية استشارة وقد راجع 57.7% من الأطفال طبيب خاص بينما راجع 21.5% مؤسسات صحية عامة و19% صيدلية

ويظهر الجدول (16-5) أن نسبة الحالات التي تمت استشارة بشأن علاجها من الإسهال تزيد بين الذكور عنها بين الإناث وبين أطفال الحضر عنها بين أطفال الريف كما تزيد نسب استشارة الطبيب في الحضر عنها في الريف.

جدول (16-5)

نسب الأطفال دون الخامسة والذين عانوا من الإسهال في الأسبوعين السابقين للمسح وطلبت لعلاجهم المشورة الطبية حسب مصدر المشورة ونوع المولود ومكان الإقامة

النوع ومكان الإقامة	% لم يطلب لعلاجهم استشارة طبية	مؤسسة صحية عامة	مؤسسة صحية خاصة	طبيب خاص	صيدلي	ممرضة أو قابلة	شخص آخر	% الذين طلبت لعلاجهم استشارة طبية	عدد الأطفال المصابين
جنس المولود									
ذكر	28.3	24.2	2.2	57.7	16.2	0.3	1.4	71.7	408
أنثى	33.8	18.2	2.2	57.7	22.3	0.0	1.5	66.2	369
مكان الإقامة									
حضر	21.7	20.6	2.5	64.4	13.5	0.0	1.2	72.1	389
ريف	37.5	22.4	1.8	50.3	25.1	0.4	1.7	66.0	388
إجمالي	30.9	21.5	2.2	57.7	19.0	0.2	1.4	69.1	777

أما نسبة الأطفال الذين لم يراجع أحد لعلاجهم بسبب عدم شدة أو حدة المرض فقد بلغت 43% مقابل 41% من الحالات بسبب وجود الخبرة السابقة وحوالي 16% بسبب ارتفاع التكلفة أو بعد المسافة ومثل عدم توفر الأموال بسبب الجفاف وإنشغال الاب أو الأم.

كما بينت نتائج المسح أن 50% من الأطفال الذين عانوا من الإسهال خلال الأسبوعين السابقين للمسح تلقوا مضادا حيويا. وقد تم في 45.8% من الحالات استخدام محاليل معالجة الجفاف (ظروف الإمهامة) و 37.9% شراب أو حبوب أخرى كما في الجدول (6.16).

جدول (6-16)

نسب الاطفال دون الخامسة والذين عانوا من الإسهال خلال الأسبوعين السابقين على المسح الذين تلقوا علاجاً حسب نوع العلاج ونوع الطفل ومكان الإقامة

عدد الأطفال الذين تلقوا العلاج	% الذين تلقوا أي علاج	علاج منزلي	حقن وريدية	حقن	حبوب أو شراب	مضاد حيوي	محلوس محضر في المنزل	ظروف إمهامة	% الذين تلقوا إمهامة فموية مع زيادة الطعام والسوائل	المتغيرات
جنس المولود										
338	82.7	42.9	2.9	17.5	38.7	48.2	3.6	48.9	51.5	ذكر
292	79.2	34.2	1.5	18	37	51.9	0.4	42.3	44.9	أنثى
مكان الإقامة										
326	83.9	42.3	1.6	15.8	33.2	53.5	2	47.9	53.2	حضر
303	78.2	35.2	2.9	19.8	42.9	46.1	2.2	43.6	43.6	ريف
630	81.1	38.8	2.2	17.7	37.9	49.9	2.1	45.8	84.4	إجمالي

وحول سلوك الأمهات بالنسبة لتغذية أطفالهن أثناء الإصابة بالإسهال، أشارت بيانات المسح إلى أن حوالي 38.2% قد أعطين أطفالهن نفس كمية السوائل المعتادة وأن حوالي 36.2% أعطين نفس كمية الأغذية الصلبة أثناء الإصابة بالإسهال.

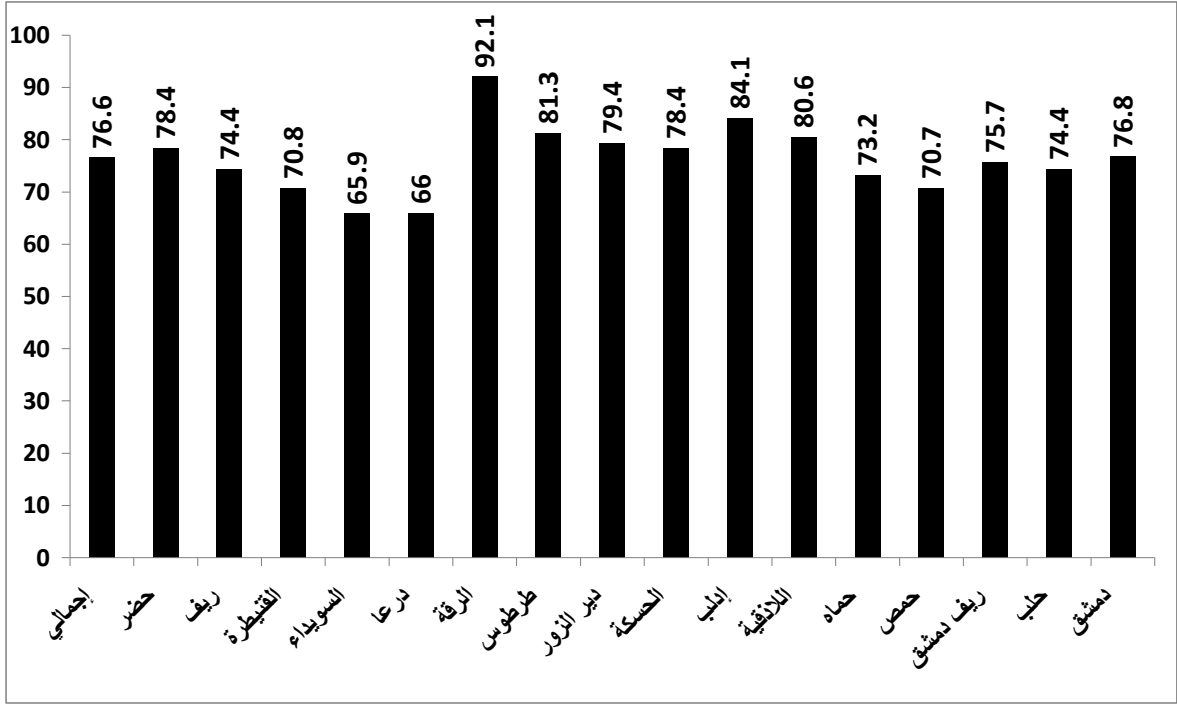
كما أوضحت البيانات أن حوالي 29% من الأمهات تصرفن بشكل سليم وهو زيادة كمية السوائل لتجنب الإصابة بالجفاف، بينما 7.6% فقط قمن بإعطاء كمية زائدة من الأغذية.

المعرفة بمغلفات الإمهامة

بينت نتائج المسح أن 76.6% من أمهات الأطفال دون الخامسة من العمر يعرفن محاليل الإمهامة وأن 38.3% منهن حضرن هذا المحلول، بدون وجود تباين واضح بين الحضر والريف كما يلاحظ وجود تفاوتات واضحة بين المحافظات حيث تصل اقصاها في محافظة الرقة وأدناها في محافظة السويداء كما في الشكل (4-16).

شكل (4-16)

نسب الأمهات اللواتي يعرفن محلول الاماهة حسب مكان الاقامة والمحافظة



الفصل السابع عشر

تفضيلات الإنجاب والحاجات غير الملباة

في ظل معدل نمو مرتفع للسكان وما يترتب عليه من أعباء على كافة الصعد الاقتصادية والاجتماعية وما ينتج عنه من آثار سلبية على صحة الأم والطفل، برز الاهتمام بدراسة السلوك الإنجابي وبضرورة تنظيم الأسرة ونشر خدماتها على نطاق واسع بهدف تحسين صحة الأم والطفل والمباعدة بين الحمل وتخفيض مستوى الخصوبة الأمر الذي ينعكس إيجابيا على الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية والصحية للأسرة والمجتمع في آن واحد.

بهدف تقديم قراءة مستقبلية للاتجاهات الإنجابية في سورية وكيفية التأثير فيها في إطار برامج سكانية متوازنة، فقد تم تحديد بعض العوامل لدراسة تأثيرها على اتجاهات السلوك الإنجابي وذلك من خلال تناول موضوع الاتجاهات نحو الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة في الجمهورية العربية السورية.

1-17 الرغبة في إنجاب المزيد من الأطفال

تقتضي دراسة سلوك الانسان تجاه قضية معينة أن يكون فعالاً في هذه القضية وقادراً على التأثير فيها. ومن هنا ارتأينا أن تكون النساء المتزوجات والقادرات على الإنجاب هن المستهدفات في دراسة الجوانب المتعلقة بالسلوك الإنجابي، ولعل الرغبة في المزيد من الأطفال هو من أهم تلك الجوانب.

يظهر الجدول (1-17) أن نسبة 94.1% من السيدات اللواتي في سن الإنجاب في الفئة العمرية (15-49) سنة يعتبرن أنفسهن قادرات على الإنجاب، بينما اعتبرت نسبة 5.9% من هؤلاء السيدات أنهن غير قادرات على الإنجاب، وبمقارنة هذه النتائج بمثيلتها المستخلصة من مسح صحة الأسرة لعام 2001 نجد أن نسبة الراغبات في إنجاب طفل آخر قد ارتفعت بمقدار 7% عما كانت عليه، في حين أن نسبة الراغبات في التوقف عن الإنجاب لم تتغير بشكل ملحوظ، حيث كانت النسبة في المسح السابق حوالي 42.2% ويلاحظ أن نسبة من يعتبرن أنفسهن غير قادرات على الإنجاب قد ارتفعت من 4.3% إلى 5.9% .

جدول (1-17)
التوزيع النسبي للسيدات المتزوجات ضمن الفئة العمرية (15- 49) سنة حسب الرغبة في إنجاب طفل آخر
وبعض الخصائص

عدد النساء	الرغبة في إنجاب طفل آخر					
	لا تعرف / غير متأكدة	غير قادرة على الإنجاب	ترغب بالتوقف عن الإنجاب	ترغب بطفل آخر		
723	10.5	2.5	4.3	82.7	19 - 15	الفئات العمرية
2333	9.9	1.7	13.2	75.2	24 - 20	
3427	11.8	2.2	26.8	59.3	29 - 25	
3098	11.4	3.1	47.5	38	34 - 30	
2872	9.9	3.9	62.1	24.1	39 - 35	
2450	7.3	8.3	72.1	12.4	44 - 40	
1686	3.9	25.8	66	4.4	49 - 45	
3285	8.1	2.7	8.6	80.6	4 - 0	الفترة التي انقضت منذ أول زواج
3602	11.7	2.8	28.1	57.5	9 - 5	
3150	10.9	3.1	49.9	36.2	14 - 10	
2769	11.0	4.6	66.6	17.9	19 - 15	
1974	9.1	10.6	70.1	10.2	24 - 20	
1809	4.5	19.6	71.7	4.2	25 +	
1353	7.7	21.2	1	70.1	لا يوجد	عدد المواليد أحياء
4674	7.5	3	23.1	66.4	2- 1	
5847	9.9	3.7	54.9	31.5	4 - 3	
4715	11.8	7.1	65.4	15.6	5+	
1373	7.7	20.9	1	70.5	لا يوجد	عدد الأطفال الأحياء
4778	7.5	3	23.3	66.2	2- 1	
5962	10.1	3.7	55.4	30.8	4 - 3	
4477	11.8	7.2	66.1	14.9	5+	
3245	14.7	10.4	40.1	34.8	أمية	الحالة التعليمية
238	10.9	9.2	37.8	42.1	تقرأ وتكتب	
7003	9.9	4.9	43.1	42.1	ابتدائية	
2655	7.9	4.3	48.5	39.4	إعدادية	
1632	6.8	4.2	44.6	44.4	ثانوية	
1157	4.7	5.7	52	37.5	معهد متوسط	
660	3.8	4	54.4	37.8	جامعية فأكثر	
9595	9.1	6	47.3	37.6	حضر	مكان الإقامة
6994	10.3	5.7	40.8	43.2	ريف	
1544	6.8	4.9	55.7	32.6	دمشق	المحافظات
3795	15.2	8.8	33.7	42.3	حلب	
2298	11.1	5	49.5	34.4	ريف دمشق	
1273	4.7	3.7	54.5	37.1	حمص	
1113	5	5.4	46	43.7	حماه	
1025	2	4.5	61	32.4	اللاذقية	
1081	8.6	6.4	39.9	45.1	إدلب	
1170	13.6	5.2	42.1	39.2	الحسكة	
702	15	5.9	26.5	52.6	دير الزور	
627	2.6	5.9	63.9	27.7	طرطوس	
721	11.4	5.3	27.6	55.8	الرقية	
750	6.3	3.3	41.2	49.2	درعا	
421	2.7	5.7	54.5	37	السويداء	
70	6.7	4.2	50	39.1	القنيطرة	
16589	9.6	5.9	44.5	40		

ويوضح الجدول كذلك أن نسبة الراغبات في الإنجاب تتناسب عكساً مع عمر المرأة حيث نجد أن حوالي 82.7% من السيدات في الفئة العمرية (15-19) سنة يرغبن في إنجاب طفل آخر وتتناقص هذه النسبة حتى تصل إلى أدنى مستوى لها وهو 4.4% لدى السيدات ضمن الفئة العمرية (45-49) سنة.

أما الرغبة في التوقف عن الإنجاب فإنها تتناسب طردياً مع عمر السيدة، وبالأرقام فقد بلغت نسبة الراغبات في التوقف عن الإنجاب 4.3% لدى السيدات ضمن الفئة العمرية (15-19) سنة، وتتزايد هذه النسبة لتصل إلى أعلى مستوى لها وهو 72.1% لدى السيدات من الفئة العمرية (40-44) سنة. ومن الجدير بالانتباه إلى أن نسبة الراغبات بالتوقف عن الإنجاب فاقت 60% اعتباراً من العمر 35 سنة مقارنة بارتفاعها عن 50% اعتباراً من نفس العمر حسب نتائج مسح عام 2001. أما بالنسبة للسيدات اللاتي صرحن بعدم قدرتهن على الإنجاب فكانت نسبتهن 2.7% حتى العمر أقل من 40 سنة، بينما ارتفعت نسبتهن إلى 25.8% في الفئة العمرية 45-49 سنة وهذه النسبة هي أعلى من نظيرتها في عام 2001.

ومن الواضح أن نسبة الراغبات في الإنجاب تتأثر بمكان إقامة السيدة ، حيث بلغت هذه النسبة لدى الريفيات 43.2% مقابل 37.8% لدى سيدات الحضر. ويبدو الفرق أكثر وضوحاً فيما يخص الراغبات بالتوقف عن الإنجاب حيث بلغت هذه النسبة 47.3% لدى الحضريرات مقابل 40.8% لدى سيدات الريف كما يشير الجدول إلى وجود تفاوتات واضحة بين المحافظات.

وتصل نسبة الراغبات في إنجاب طفل آخر إلى أدنى مستوى لها وهو 34.8% بين السيدات الأميات مقابل 44.4% بين الحاصلات على شهادة ثانوية. ومن الملاحظ أن نسبة الراغبات في إنجاب طفل آخر تبلغ أعلى مستوياتها بين السيدات اللواتي لم ينجبن أي مواليد وتصل إلى 70.1%، أما أدنى نسبة للراغبات في إنجاب طفل آخر فهي بين السيدات اللواتي أنجبن 5 أطفال فأكثر حيث تهبط لتصل إلى 15.6%.

أما بالنسبة للراغبات بالتوقف عن الإنجاب فهي تصل إلى أدنى حدودها وتكاد تكون معدومة لدى السيدات اللواتي ليس لديهن أطفالاً بينما ترتفع لتصل إلى أعلى مستوى لها 66.1% لدى السيدات اللواتي لديهن خمسة أطفال فأكثر.

17-2 الرغبة في الحمل الحالي

ويبين الجدول (17-2) الذي يتضمن إجابات السيدات الحوامل حول الحمل الحالي والذي يشير إلى أن 75.6% كن يرغبن في أن يكون الحمل في الوقت الذي حصل فيه مقابل 16.1% كن يرغبن في أن يحصل الحمل بعد ذلك في وقت لاحق و 8.3% لم يكن يردن الحمل بالأساس. إلا أن درجة هذا الرضا عن الحمل تختلف تبعاً لعدة عوامل فالعمر عامل أساسي ومؤثر في هذا الاتجاه حيث نجد أن 0.5% فقط من السيدات في الفئة العمرية 15-19 سنة لم تكن لديهن رغبة بهذا الحمل حيث تتعرض الزوجات الشابلات لضغوط كبيرة ليثبتن أنهن قادرات على الإنجاب مقابل 61.2% لدى السيدات في الفئة العمرية من 45-49 سنة.

جدول (17-2)

التوزيع النسبي للنساء المتزوجات (15-49) سنة اللواتي كن حوامل وقت المسح وفقاً للرغبة بحصول الحمل وبعض الخصائص

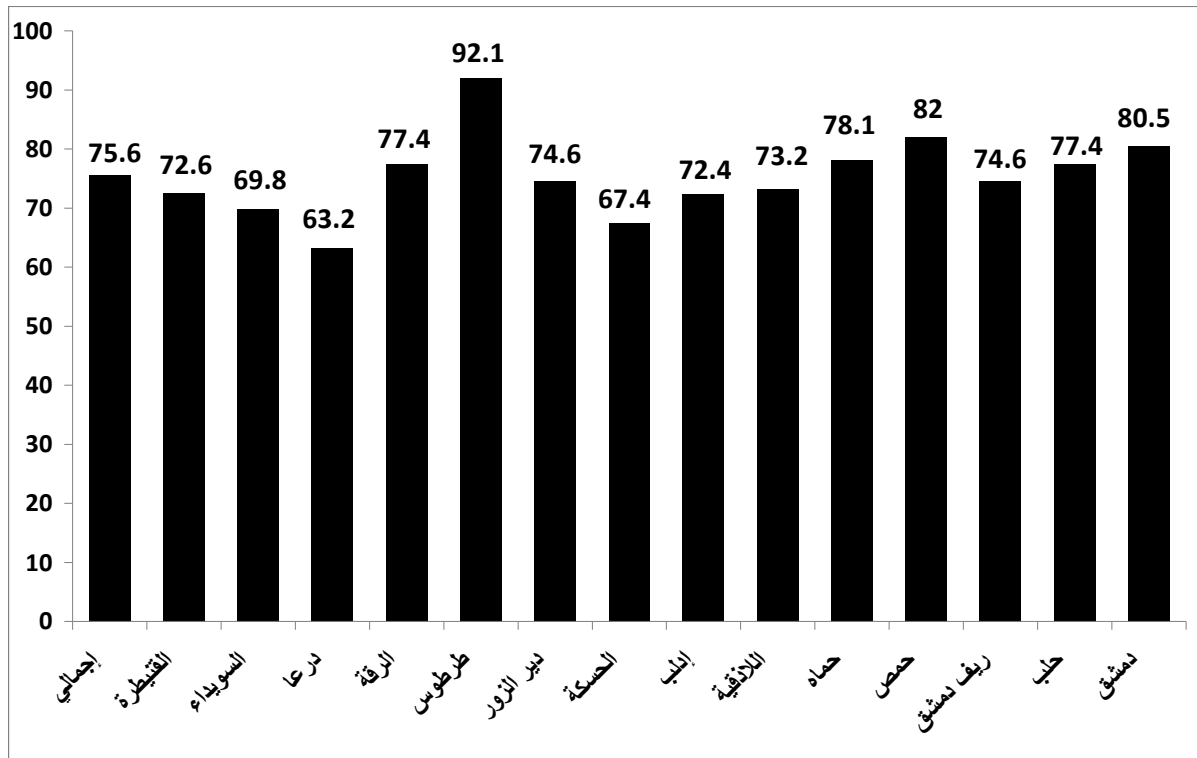
عدد الحوامل	الراغيات بالحمل حالياً			الخصائص	
	غير راغيات بالحمل	أردن الحمل فيما بعد	أردن الحمل حينها		
193	0.5	13.3	86.2	19-15	الفئات العمرية
550	2.8	18.1	79	24-20	
611	5.7	15.3	79	29-25	
393	12.4	17.6	70	34-30	
229	21.9	14	64.1	39-35	
54	31.4	13	55.7	44-40	
2	61.2	6.6	32.2	49-45	
422	0.1	2.6	97.3	لا يوجد	عدد الأطفال الأحياء
800	3.6	17.9	78.6	2-1	
532	11.1	21.6	67.3	4-3	
279	29	21	50.1	5+	
390	11.9	17.3	70.8	أمية	الحالة التعليمية
33	6.3	24.4	69.3	تقرأ وتكتب	
890	9.2	18.8	72	ابتدائية	
330	6.6	10.5	83	إعدادية	
219	3.6	15.2	81.2	ثانوية	
103	6.5	9.3	84.2	معهد متوسط	
68	3.5	10.3	86.1	جامعية فأكثر	مكان الإقامة
1034	7.5	14.6	77.8	حضر	
999	9.1	17.6	73.3	ريف	المحافظات
138	6.5	12.9	80.5	دمشق	
555	7.4	15.2	77.4	حلب	
236	6.4	18.9	74.6	ريف دمشق	
153	5.9	12.1	82	حمص	
123	4.9	17	78.1	حمص	
75	13.2	13.5	73.2	اللاذقية	
118	13.5	14.1	72.4	إدلب	
165	13.2	19.3	67.4	الحسكة	
138	7.2	18.2	74.6	دير الزور	
45	0	7.9	92.1	طرطوس	
126	7.6	15.1	77.4	الرقّة	
121	12.9	23.9	63.2	درعا	
33	16.7	13.5	69.8	السويداء	
8	9.1	18.4	72.6	القيظرة	
2033	8.3	16.1	75.6	إجمالي	

بالنسبة لمكان الإقامة فإن هذه النسبة لدى الريفيات أعلى مما هي عليها لدى الحضريات. ويتضح كذلك بأنه كلما ازدادت المرأة تعليماً كلما كانت أكثر تحديداً فيما تريد حيث نجد أن نسبة اللواتي كن يردن الحمل في وقته تتناسب طردياً مع المستوى التعليمي للسيدات.

ويبدو جلياً أن ترتيب الحمل لدى السيدة يلعب دوراً هاماً في رغبتها في هذا الحمل حيث نجد أن 97.3% من السيدات اللواتي لم تحملن من قبل كن يردن هذا الحمل في وقته وتتناقص هذه النسبة مع ارتفاع عدد المواليد أحياء لتصل إلى أدنى مستوى لها لدى اللواتي أنجبن خمس مرات فأكثر، وكذلك نجد أن هناك نسبة تكاد تكون معدومة (0.1%) من النساء اللواتي ليس لديهن أطفال كن لا يردن هذا الحمل مقابل 29% بين اللواتي لديهن خمس أطفال على الأقل.

شكل (1-17)

نسب السيدات (15-49 سنة) الحوامل وقت المسح وكن يرغبن في هذا الحمل حسب المحافظة



ويوضح الشكل (1-17) أن نسبة اللواتي أردن الحمل في الوقت الذي حصل فيه تبلغ أقصاها في محافظة طرطوس (92.1%) تليها محافظة حمص (82%) وقد بلغت النسبة أدنى مستوى لها في محافظة درعا حيث بلغت 63.2% ثم محافظة الحسكة 67.4%.

17-3 الحاجات غير الملابة

إن مفهوم تنظيم الأسرة هو مفهوم قديم وجد مع وجود الإنسان إلا أن مفهومه الحديث بدأ يتعمق في الأوساط السكانية في السنوات الأخيرة وأصبح أكثر تقبلاً وذلك نتيجة لتزايد الوعي لفوائده الصحية والاجتماعية والديموغرافية على المستوى الأسري والوطني. ولقد شهدت سورية تطوراً ملحوظاً خلال العقود الثلاثة المنصرمة في مجال تنظيم الأسرة وانتشرت المراكز المتخصصة في كافة بقاع القطر حتى أصغر قرية وذلك كان نتيجة حتمية للزيادة المتوالية لمعدل النمو السكاني السنوي بسبب انخفاض معدلات الوفيات نتيجة لتحسين مستوى المعيشة للسكان بالإضافة إلى التطور والتوسع في خدمات الرعاية الصحية التي توفرها الدولة بنسبة تفوق كثيراً انخفاض معدلات الخصوبة. هذا ما دعا الحكومة للاهتمام بموضوع تنظيم الأسرة وتم التركيز بشكل أساسي على موضوع المباحة بين الحمول بهدف توفير ظروف أفضل لصحة الأم والطفل الشريحتان الأكثر عرضة للخطر في المجتمع. وقد تناول المسح التعرف على آراء السيدات اللاتي سبق لهن الزواج حول استعمال وسائل تنظيم الأسرة.

بلغت نسبة السيدات اللواتي يستعملن حالياً وسائل تنظيم الأسرة 53.9% وهي أعلى من نظيرتها في عام 2001 التي بلغت 46.8%، وانخفضت نسبة الحاجات غير الملابة من 30.6% في عام 2001 إلى 16.4% عام 2009، مما يشير إلى أن وسائل تنظيم الأسرة باتت متوفرة وميسرة أكثر من السابق، وكذلك إلى انخفاض نسبة حدوث ولادات غير مرغوب فيها.

ويبين الجدول رقم (17-3) أن نسبة الحاجات غير الملابة تتناسب عكساً مع عمر المرأة، حيث نجد أن هذه النسبة تنخفض لدى السيدات اللواتي تقل أعمارهن عن 30 عاماً وتبلغ أدنى مستوياتها في الفئة العمرية (15-19) سنة وهو 13%، في حين ترتفع لتبلغ الذروة لدى السيدات في الفئة العمرية (45-49) سنة وتصل إلى 21.4%.

وإذا كانت الحاجات غير الملابة تشمل الحاجات إلى المباحة بين الولادات والحاجات إلى التوقف عن الحمل نهائياً، فإننا نجد أن نسبة الحاجات غير الملابة إلى المباحة تشكل الجزء الأكبر من نسبة الحاجات غير الملابة لدى السيدات في الفئات العمرية الأقل، بينما تنخفض أهميتها كلما ازداد عمر المرأة. وعلى العكس من ذلك فإن نسبة الحاجات إلى تحديد النسل تتناسب طردياً مع عمر المرأة.

جدول (17-3)

نسب النساء المتزوجات حالياً (15-49) ضمن الفئة العمرية (15-49) سنة حسب الحاجة غير الملباة لتنظيم الأسرة حسب بعض الخصائص

عدد النساء	نسبة الحاجات غير الملباة	حاجة غير ملباة للتحديد	حاجة غير ملباة للمباعدة	الخصائص
723	13	1.6	11.4	19 - 15
2333	14.3	4.8	9.5	24 - 20
3439	14	7.6	6.4	29 - 25
3129	17.2	12.5	4.7	34 - 30
2963	16.7	13.2	3.5	39 - 35
2615	17.6	16	1.6	44 - 40
1777	21.4	20.9	0.5	49 - 45
1353	8.7	0.2	8.4	لا يوجد
4692	12.6	5.3	7.3	2- 1
5951	15.2	11.1	4.2	4 - 3
4982	23.4	21.1	2.4	5+
1373	8.8	0.2	8.6	لا يوجد
4797	12.7	5.4	7.3	2- 1
6073	15.3	11.2	4.1	4 - 3
4736	23.6	21.4	2.2	5+
3377	22	16.8	5.1	أمية
244	14.6	9.6	5	تقرأ وتكتب
7150	16.1	10.8	5.3	ابتدائية
2699	14.7	10.5	4.2	إعدادية
1659	12.6	8	4.5	ثانوية
1177	13.3	9.4	3.9	معهد متوسط
671	13.2	9.9	3.3	جامعية فأكثر
9813	14.7	10.6	4.1	حضر
7165	18.7	12.8	5.9	ريف
1564	13.5	10.1	3.3	دمشق
3876	14	9	4.9	حلب
2333	16.9	13	3.9	ريف دمشق
1314	14.1	8.8	5.2	حمص
1161	14.6	9.7	5	حماه
1061	8.3	5.2	3.1	اللاذقية
1104	18.6	13.3	5.3	إدلب
1201	21.8	15.5	6.3	الحسكة
711	27.7	18.1	9.6	دير الزور
647	25.4	23.8	1.6	طرطوس
729	12.1	7.2	4.9	الرقية
775	25.1	17.2	7.9	درعا
430	14.7	10.5	4.2	السويداء
71	25.7	21.1	4.6	القييطرة
16979	16.4	11.5	4.9	إجمالي

ويمكن تفسير هذه النتائج بأن السيدات من الفئات العمرية الأقل هن الأكثر وعياً بالآثار الإيجابية لتنظيم الأسرة في جانبه المتعلق بالمباعدة بين الحمل، في حين أنهن الأكثر رغبة في إنجاب طفل،

كما أنهن أكثر السيدات اللواتي أردن الحمل وقت حدوثه، نظراً للعوامل الاجتماعية التي تشكل في كثير من الأحيان ضغطاً على الزوجين من ناحية إثبات قدرتهن على الإنجاب، ولاسيما في السنوات الأولى من الزواج.

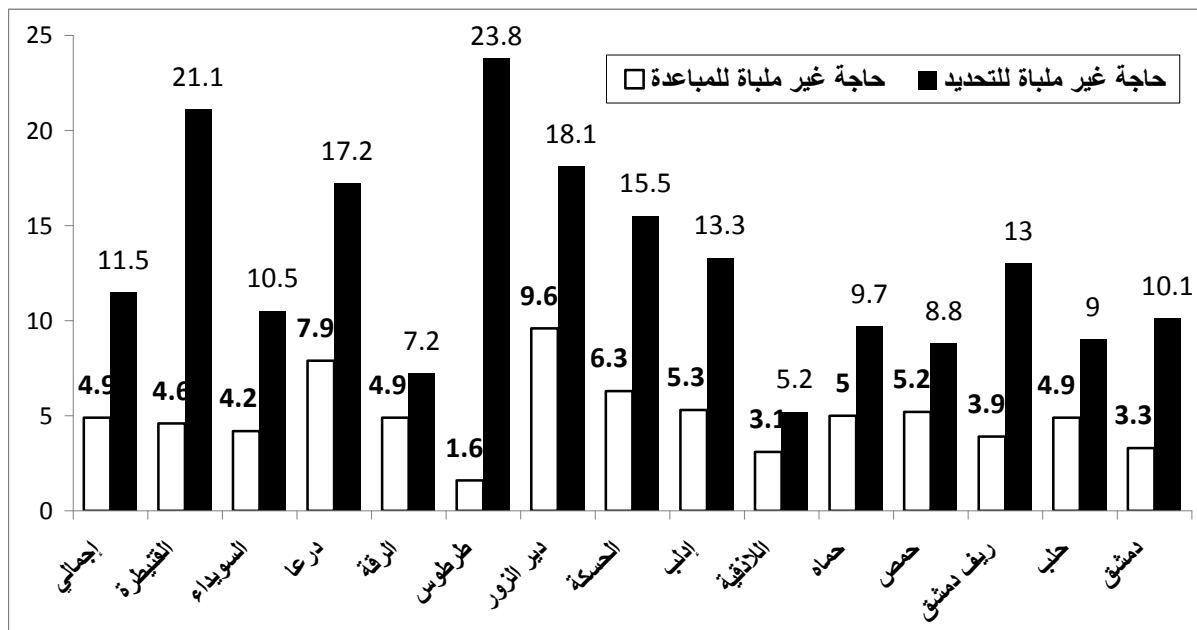
ويوضح الجدول أن نسبة الحاجات غير الملباة لتحديد النسل تبلغ 0.2% و 5.4% لدى السيدات اللواتي لديهن طفل أو طفلين في حين ترتفع هذه النسبة إلى 11.2% لدى السيدات اللواتي لديهن (3-4) أطفال وإلى أكثر من 21% لدى السيدات اللواتي لديهن خمسة أطفال على الأقل.

ونظراً للعلاقة العكسية بين معدلات الخصوبة وارتفاع المستوى التعليمي للسيدات فإننا نلاحظ ارتفاع نسبة الحاجات غير الملباة لدى السيدات ذوات المستوى التعليمي الأدنى، مقارنة ببقية السيدات من المستويات التعليمية الأعلى.

وبحسب مكان الإقامة، فقد بلغت نسبة الحاجات غير الملباة عند الريفيات 18.7%، وهي تزيد بمقدار 4% عن نظيرتها لدى الحضريات، وبلغت نسبة الحاجات غير الملباة أعلى مستوى لها في محافظة دير الزور فوصلت إلى 27.7%، ثم في كل من محافظات القنيطرة وطرطوس ودرعا والحسكة على التوالي حيث فاقت النسب 25% في كل من هذه المحافظات وكانت الفروق طفيفة بينها، أما أدنى النسب فكانت في محافظة اللاذقية حيث بلغت 8.3%، وتراوحت النسب في بقية المحافظات بين 12.1% في الرقة و 18.6% في أدلب.

شكل (17-2)

نسب النساء المتزوجات حالياً (15-49) سنة حسب الحاجة غير الملباة لتنظيم الأسرة والمحافظة



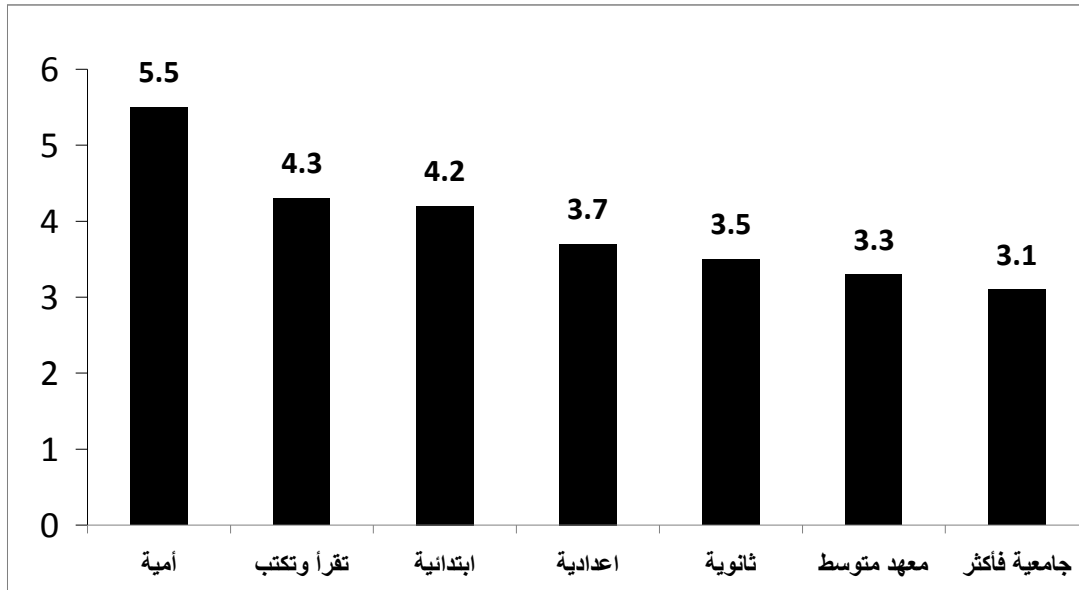
17-4 العدد المرغوب من الأطفال

أبرزت النتائج السابقة بعض المؤشرات التي تدل على عدم رغبة السيدة السورية في التوقف عن الإنجاب إلا بعد الحصول على عدد من الأطفال لا يقل عن أربعة. وسنحاول في هذه الجزء التوصل إلى مؤشرات أكثر تحديداً عن متوسط عدد الأطفال الذين ترغب بهن السيدة وتركيبهم حسب النوع. ويجب الانتباه إلى أن السؤال هو عن الرغبة في عدد الأطفال وليس عن العدد الفعلي لديها وان كان الجواب سيتأثر إلى حد كبير بالعدد الفعلي.

يتضح من الجدول (17-4) أن هناك اتجاه نحو زيادة المتوسط المرغوب حسب المدة منذ الزواج الأول. وزيادة عدد المواليد أحياء وعدد الاطفال على قيد الحياة والملاحظ أن متوسط عدد الأطفال المرغوب يتناسب عكساً مع زيادة المستوى التعليمي كما أنه يزداد في الريف (4.6) عنه في الحضر (3.9).

شكل (17-3)

متوسط العدد المرغوب فيه من الأولاد حسب الحالة التعليمية



ومن الواضح أن متوسط العدد المرغوب فيه من الأولاد يتفاوت حسب المحافظة حيث يبلغ متوسط عدد المواليد أحياء أقصاها في محافظة دير الزور 6.3 طفلا وأدناه 3.1 طفلا في كلاً من السويداء واللاذقية.

ومن الملاحظ كذلك متوسطات عدد الأطفال المرغوب فيه من الذكور تزيد عن مثيلاتها من الإناث بغض النظر عن الخصائص المختارة.

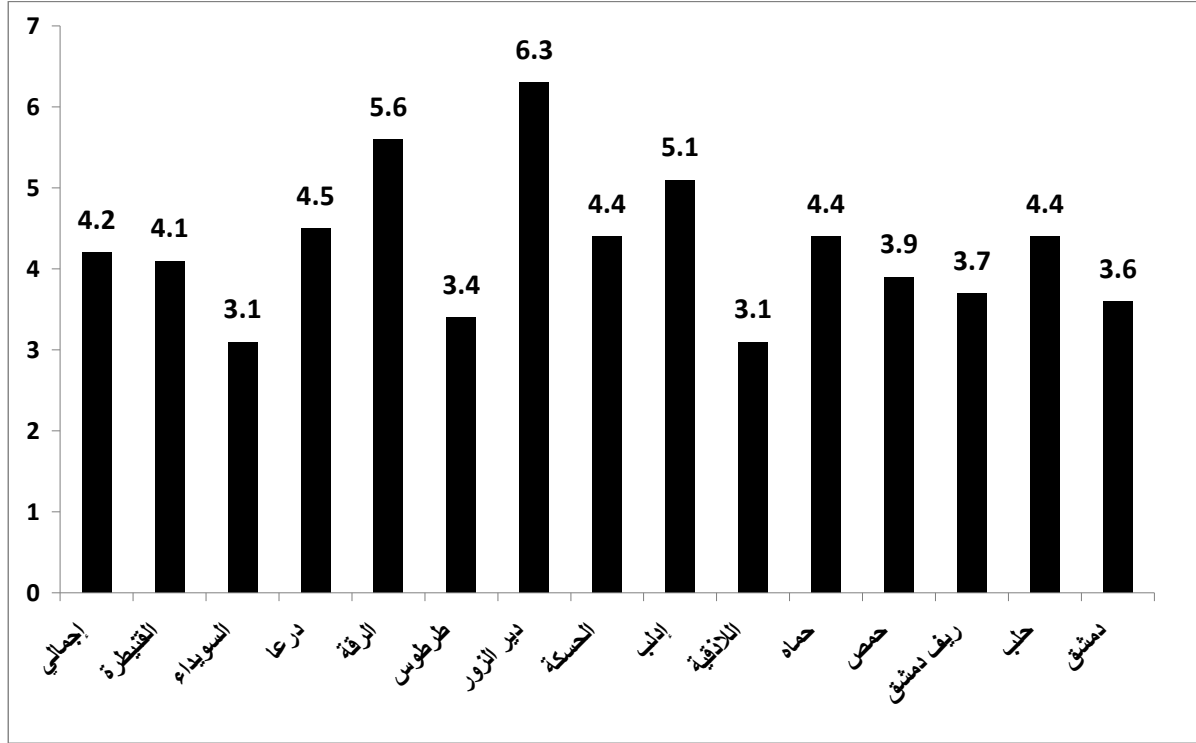
جدول (17-4)

متوسط العدد المرغوب فيه من الأولاد حسب جنس المولود وبعض الخصائص

متوسط العدد المرغوب فيه دون تمييز بين الذكور والإناث	متوسط العدد المرغوب فيه من الإناث	متوسط العدد المرغوب فيه من الذكور	متوسط عدد الأولاد المرغوب فيه	عدد النساء	الخصائص	
0.4	1.5	2	3.9	747	19 - 15	الفئات العمرية
0.5	1.5	1.9	3.9	2365	24 - 20	
0.4	1.6	2	4	3493	29 - 25	
0.5	1.7	2.1	4.2	3226	34 - 30	
0.5	1.7	2.1	4.3	3054	39 - 35	
0.4	1.7	2.2	4.4	2756	44 - 40	
0.5	1.8	2.3	4.6	1924	49 - 45	
0.4	1.4	1.8	3.7	3346	4 - 0	الفترة التي انقضت منذ أول زواج
0.4	1.6	2.0	4.0	3697	9 - 5	
0.5	1.6	2.1	4.2	3281	14 - 10	
0.4	1.7	2.1	4.3	2956	19 - 15	
0.5	1.8	2.3	4.6	2195	24 - 20	
0.5	1.9	2.5	5.0	2090	25 +	
0.6	1.4	1.7	3.6	1449	لا يوجد	عدد المواليد
0.4	1.4	1.7	3.5	4885	2- 1	
0.4	1.6	2	4	6092	4 - 3	
0.6	2.1	2.7	5.3	5140	5+	
0.6	1.4	1.7	3.6	1470	لا يوجد	عدد الأطفال الأحياء
0.4	1.4	1.7	3.5	4993	2- 1	
0.4	1.6	2	4	6221	4 - 3	
0.6	2.1	2.7	5.4	4882	5+	
0.7	2	2.7	5.5	3518	أمية	الحالة التعليمية
0.6	1.6	2.1	4.3	262	تقرأ وتكتب	
0.4	1.7	2.1	4.2	7401	ابتدائية	
0.4	1.5	1.9	3.7	2768	إعدادية	
0.4	1.4	1.7	3.5	1713	ثانوية	
0.3	1.4	1.6	3.3	1203	معهد متوسط	
0.4	1.3	1.5	3.1	699	جامعية فأكثر	
0.4	1.5	1.9	3.9	10193	حضر	مكان الإقامة
0.5	1.8	2.3	4.6	7372	ريف	
0.3	1.5	1.9	3.6	1646	دمشق	المحافظات
0.8	1.5	2.1	4.4	3971	حلب	
0.2	1.6	2	3.7	2422	ريف دمشق	
0.2	1.6	2	3.9	1350	حمص	
0.6	1.6	2.2	4.4	1197	حماه	
0.6	1.2	1.4	3.1	1131	اللاذقية	
0.1	2.2	2.8	5.1	1144	إدلب	
0.1	1.9	2.4	4.4	1242	الحسكة	
0.6	2.5	3.2	6.3	736	دير الزور	
0.1	1.5	1.8	3.4	658	طرطوس	
1.4	1.8	2.3	5.6	751	الرقية	
0.2	1.9	2.4	4.5	797	درعا	
0.2	1.3	1.6	3.1	446	السويداء	
0.2	1.8	2	4.1	74	القيطية	
0.2	1.8	2	4.1	17565	إجمالي	

شكل (4-17)

متوسط عدد الأطفال الذي ترغب في إنجابها السيدات (15-49) سنة المتزوجات او السابق لهن الزواج حسب المحافظة



جدول (5-17)

التوزيع النسبي للسيدات (15-49) سنة واللواتي يرغبن في انجاب طفل اخر حسب التركيب النوعي للاطفال الاحياء وجنس المولود المرغوب فيه

عدد السيدات المتزوجات الراغبات في انجاب عدد اكبر من الاطفال	الرغبة بتفضيل الأولاد					التركيب النوعي للمواليد الاحياء
	أخرى	بيد الله	سيان	بنت	ولد	
967	0.5	41.3	33.2	6.2	18.7	ليس لديهن أطفال
2373	0.1	27.7	9.1	0.8	62.2	عدد إناث أكثر من الذكور
2251	0.1	40.2	19.3	30.4	9.9	عدد ذكور أكثر من الإناث
1041	0.4	47.5	25.9	2.4	23.8	عدد الذكور = عدد الإناث
6632	0.2	37	18.7	11.9	32.1	إجمالي

17-5 الرأي في المباحدة بين المواليد

إن المباحدة بين المواليد هو أحد أهداف استخدام وسائل تنظيم الأسرة، وذلك على أساس أن الولادات المتعاقبة تؤثر سلباً على صحة الأم والطفل في آن واحد.

يشير الجدول (17-6) أن 41.9% من السيدات يعتبرن الفترة المثالية الفاصلة بين الولادات هي ثلاث سنوات و39.9% منهن يعتبرنه سنتين. ويلاحظ أن 5% منهن يرغبن بالإنجاب خلال فترة أقل من عامين وتصل هذه النسبة أقصاها بين السيدات في الفئة العمرية (15-19) سنة وأدناها بين السيدات (45-49) سنة.

وبين الجدول أيضاً أن نسبة السيدات الريفيات اللواتي فضلن أن تكون المدة الفاصلة بين الولادات سنتان كانت أعلى منها لدى الحضريات وكانت على التوالي 46.3% و34.2%، مقابل أن نسبة الحضريات اللاتي فضلن أن تكون ثلاث سنوات كانت أكبر منها بين الريفيات حيث كانت النسب على التوالي 44.2% و38.7%.

ويشير الجدول إلى وجود تفاوتات واضحة حسب المحافظة حيث أن نسب من ذكرن أن المدة الفاصلة بين الولادات يجب أن تكون 3 سنوات بلغت أقصاها 61% في محافظة السويداء وادناها 28.8% في محافظة دير الزور.

ويوضح الجدول ان متوسطات الفترة المثالية بين الولادات كما اظهرته بيانات المسح تتفاوت حسب عمر السيدة والمدة منذ الزواج الاول وعدد الاطفال الباقيين على قيد الحياة والمستوي التعليمي للسيدة.

ويشير الجدول كذلك الى ارتفاع متوسط الفترة بين الولادات في الحضر (2.9 شهرا) عنها في الريف (2.7 شهرا) اما بالنسبة للمحافظات فان الفترة المثالية بين الولادات بلغت أقصاها وأطولها في محافظة ريف دمشق 3.2 شهرا وأقصرها في محافظة دير الزور.

جدول (17-6)

التوزيع النسبي للنساء المتزوجات في الفئة العمرية (15-49) سنة حسب رأيهن في الفترة بين الولادات ومتوسط الفترة وبعض الحصائص.

عدد النساء	متوسط الفترة بين المواليد	الفاصل المثالي بين الولادات						الخصائص
		غير محدد	أربع سنوات فأكثر	ثلاث سنوات	سنتين	سنة	أقل من سنة	
747	3.1	1.8	12.2	34.4	44.4	8.4	0.7	19 - 15
2365	2.7	1.7	11.8	39.1	41.9	7.2	0.1	24 - 20
3493	2.8	1.8	12.8	42.1	40.4	4.5	0.2	29 - 25
3226	2.8	1.4	14.9	42.3	37.6	5.0	0.2	34 - 30
3054	2.7	2.2	14.3	42.5	38.4	4.6	0.2	39 - 35
2756	2.9	1.6	13.7	44.7	37.1	4.4	0.2	44 - 40
1924	2.8	2.0	13.8	42.3	39.9	3.9	0.1	49 - 45
3346	2.8	1.7	10.2	37.0	44.6	7.9	0.3	4 - 0
3697	2.8	1.5	12.0	42.0	40.4	5.4	0.3	9 - 5
3281	2.9	1.8	15.7	43.7	36.0	4.4	0.1	14 - 10
2956	2.8	1.6	15.3	42.5	38.3	3.8	0.2	19 - 15
2195	2.8	2.7	14.9	45.6	35.6	3.8	0.1	24 - 20
2090	2.9	1.7	14.3	42.3	39.5	3.7	0.2	25 +
1470	2.7	4.6	9.7	30.5	44.7	13.8	1.2	لا يوجد
4993	2.9	1.2	14.9	42.3	38.0	4.6	0.1	2- 1
6221	2.8	1.1	15.5	45.9	35.5	3.0	0.1	4 - 3
4882	2.7	2.3	10.7	39.7	43.9	5.5	0.2	5+
3518	2.6	4.3	8.4	31.2	49.9	10.3	0.2	أمية
262	3.2	0.9	16.2	39.9	40.5	3.4	0.0	تقرأ وتكتب
7401	2.8	1.5	14.1	41.9	38.9	4.8	0.2	ابتدائية
2768	2.9	0.9	15.7	46.0	34.8	3.3	0.1	إعدادية
1713	3.0	0.8	15.7	50.1	32.5	1.6	0.2	ثانوية
1203	2.7	0.4	11.8	48.1	37.0	2.8	0.3	معهد متوسط
699	3.3	0.9	20.6	47.5	30.3	1.6	0.0	جامعية فأكثر
10193	2.9	1.7	17.5	44.2	34.2	3.8	0.2	حضر
7372	2.7	1.9	8.0	38.7	46.4	6.7	0.2	ريف
1646	3.0	1.2	23.1	48.3	26.7	1.9	0.1	دمشق
3971	2.9	4.4	16.3	37.5	39.8	5.9	0.4	حلب
2422	3.2	1.2	17.4	42.7	36.1	3.6	0.2	ريف دمشق
1350	2.6	0.6	10.0	43.5	40.6	5.9	0.0	حمص
1197	2.7	0.7	10.4	48.2	39.1	2.2	0.1	حمّاه
1131	2.7	0.2	9.6	37.9	46.5	5.6	0.3	اللاذقية
1144	2.8	0.3	10.3	38.9	46.4	3.9	0.4	إدلب
1242	2.8	2.3	13.6	46.1	34.6	5.6	0.1	الحسكة
736	2.2	2.0	2.3	28.8	51.9	17.0	0.1	دير الزور
658	2.5	0.4	3.2	45.2	48.3	3.3	0.0	طرطوس
751	2.3	0.5	5.8	30.0	54.7	9.4	0.1	الرقّة
797	2.8	1.6	13.5	47.8	35.9	2.6	0.3	درعا
446	3.0	0.3	17.8	61.0	19.2	1.8	0.1	السويداء
74	2.8	1.3	11.6	52.7	32.2	3.1	0.5	القيطيرة
17565	2.8	1.8	13.5	41.9	39.3	5.0	0.2	إجمالي

17-6 الاتجاهات نحو زواج وإنجاب وتعلم البنات

أوضحنا فيما سبق دراسة رغبات وقناعات السيدة السورية حول مواضيع الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة وأن رأيها قد يتأثر بحالتها الحاضرة. ولاستكشاف مدى اقتناعها بحجم الأسرة الكبير وكمحاولة لاستقرار اتجاهات الخصوبة المستقبلية، سنعرض فيما يلي ما تراه السيدات السوريات اللاتي سبق لهن الزواج سنا أمثل لزواج بناتهن ومتوسط عدد الأطفال الذي يرغبن به لهن.

يعرض الجدول (17-7) توزيع السيدات حسب السن الأمثل لزواج بناتهن، حيث نجد أن أعلى نسبة من السيدات وهي حوالي 45.4% يفضلن أن يكون عمرها بين (20-21) سنة و 18.9% يؤيدن أن يكون ما بين (18-19) سنة. ونلاحظ أيضا أنه بشكل عام لا يوجد تفضيل للزواج في أعمار مبكرة أو متأخرة وبالتالي فإن متوسط العمر المثالي لزواج بناتهن كان 20.5 سنة وتؤكد البيانات وجود علاقة طردية بين متوسط العمر المثالي لزواج البنت والمستوى التعليمي للام حيث يصل متوسط السن عند الزواج المرغوب فيه للبنات للسيدات الاميات 19.6 سنة مقابل حوالي 23 سنة للجامعيات وبالنسبة لمكان الإقامة فلم تظهر البيانات وجود فوارق بين الريف والحضر أما بحسب المحافظات فإن أدنى متوسط لسن الزواج كان في محافظة دير الزور حيث بلغ 19.2 سنة ثم في محافظة ادلب 19.6 سنة بينما يرتفع المتوسط إلى أعلى مستوياته في محافظتي طرطوس واللاذقية حيث بلغ 22.7 سنة و 22.2 سنة على التوالي.

أما من حيث عدد الأطفال المرغوب فيه للابنة فكما هو واضح من الجدول يكاد يتطابق مع العدد الذي كانت ترغب به المرأة لنفسها، حيث يبلغ عدد الأطفال الأمثل (4) أطفال. ويلاحظ أنه كلما زاد المستوى التعليمي للسيدة فإنها ترغب لابنتها في عدد أطفال أقل وبالنسبة لمكان الإقامة فقد بلغ المتوسط بين الريفيات 4.3 طفلا مقابل 3.7 طفلا في الحضر كما بلغ المتوسط أقصاه في محافظة درعا (5.1 طفلا) وأدناه في محافظة السويداء.

جدول (7-17)

التوزيع النسبي للنساء المتزوجات ضمن الفئة العمرية (15-49) سنة حسب العمر الأمثل للزواج ومتوسط عدد الأطفال الذي يرغبن أن تنجبه البنات وبعض الخصائص

عدد النساء	متوسط عدد الأطفال الذي يرغبن أن تنجبهن بناتهن	متوسط سن الزواج	العمر المثالي للزواج							الخصائص	
			أخرى	25+	22 - 24	20 - 21	18 - 19	16 - 17	< 16		
747	4.5	19.6	3.3	3.6	6.7	47.3	28	6.7	4.4	19 - 15	الفئات العمرية
2365	4.1	20	2.8	6.3	11.1	50.4	22.1	4.8	2.6	24 - 20	
3493	4	20.5	3.1	12.1	12.7	47.4	17.7	4.6	2.4	29 - 25	
3226	3.8	20.5	2.6	13.9	11.9	46.3	18.9	4	2.4	34 - 30	
3054	3.9	20.8	2.9	16.3	13.2	43.2	17.2	4.6	2.5	39 - 35	
2756	4	20.6	3.1	14.9	14	40.4	18.6	6.1	2.9	44 - 40	
1924	3.9	20.6	3.6	13.6	14	44.4	16.7	4.8	2.8	49 - 45	
3518	5.3	19.7	5.1	5.5	7.1	45.7	22.2	8.6	5.8	أمية	المستوى التعليمي الحالي
262	5.4	20.2	1.9	6.6	8	47	24.6	11.2	0.7	تقرأ وتكتب	
7401	4	20	2.6	8.5	9.7	48.8	21.9	5.6	2.8	ابتدائية	
2768	3.5	20.7	2.1	15.1	14.6	45.1	19.8	2.5	0.9	إعدادية	
1713	3.2	21.2	1.9	19.1	18.9	46.2	11.1	2	0.8	ثانوية	
1203	3	22.2	2.3	30.8	23.7	35	7.2	0.5	0.4	معهد متوسط	
699	2.9	22.9	3.9	37.6	29.1	24.9	4.1	0.4	0	جامعية فأكثر	
10193	3.7	20.5	3.5	13.1	13.1	44.1	19.9	4.3	2.1	حضر	مكان الإقامة
7372	4.3	20.4	2.3	12	11.8	47.3	17.5	5.7	3.4	ريف	
1646	3.3	20.5	5.6	11	16	40.7	22.8	2.7	1.3	دمشق	المحافظات
3971	5	20	5.7	8.3	6.8	45.9	25	5.5	2.9	حلب	
2422	4	20.1	1.5	8.1	10.1	47.1	22.2	6.8	4.2	ريف دمشق	
1350	3.1	20.8	0.4	18.4	11.1	49.7	15.8	3.8	0.9	حمص	
1197	3.3	20.3	0.6	11.8	16.5	43	20.7	5.3	2.1	حمّاه	
1131	3.2	22.2	0.3	29.8	22.9	37.8	7.1	1.8	0.5	اللاذقية	
1144	4.3	19.6	1.9	6.2	6.2	49.8	23.9	7.9	4.1	إدلب	
1242	3.6	21.2	7.2	13.7	23.9	43.5	7.7	2.8	1.2	الحسكة	
736	5	19.2	3	4.7	7.8	45.2	19.5	7.7	12.2	دير الزور	
658	2.8	22.7	0.6	42.4	20.5	32.9	2.8	0.8	0.1	طرطوس	
751	4.8	20.1	1.3	9.9	8.9	55.4	15.2	7.2	2.1	الرقّة	
797	5.1	20	0.9	5.6	12.1	50.7	23.6	5.8	1.3	درعا	
446	2.5	21.7	0.4	24	20.2	47.7	6.6	0.8	0.3	السويداء	
74	3.6	20.1	1.9	7.4	9.3	62	13.9	3.2	2.2	القنيطرة	
17565	4	20.5	3	12.6	12.5	45.4	18.9	4.9	2.6	إجمالي	

الفصل الثامن عشر الخلاصة والتوصيات

نفذ المسح الصحي الأسرى في الجمهورية العربية السورية عام 2009 بإستخدام عينة حجمها 28693 أسرة معيشية منها 2996 أسرة عراقية وقد تضمنت هذه العينة 14387 أسرة في المناطق الحضرية مقابل 10496 أسرة في المناطق الريفية والتي غطت جميع محافظات القطر.

شملت العينة 17565 سيدة مؤهلة أي سيدة متزوجة أو مطلقة أو أرملة وعمرها يتراوح بين 15-49 سنة وتقيم مع أسرتها بصفة معتادة موزعة بين الريف (7372 سيدة) والحضر (1093 سيدة).

وقد جمعت بيانات المسح باستخدام ثلاث استبيانات هي استبيان الأسرة المعيشية وإستبيان الصحة الإنجابية والإستبيان الثالث تم استخدامه لجمع البيانات من الأسر العراقية الوافدة إلى سوريا وقد جمعت هذه البيانات خلال الربع الأخير من عام 2009. وقد بلغت نسبة الاستجابة حوالي 96%.

ويعرض هذا الفصل خلاصة لأهم النتائج التي تم عرضها بشكل تفصيلي في فصول هذا التقرير إضافة إلى عدد من التوصيات التي يمكن استخلاصها من هذه النتائج.

وتجدر الإشارة الى أن هذا التقرير يتضمن النتائج الخاصة بالأسر السورية فقط حيث تم اصدار نتائج وبيانات الأسر العراقية في تقرير مستقل.

1-18 أهم النتائج

خصائص الأسر والظروف السكنية

أظهرت النتائج أن متوسط حجم الأسرة المعيشية في سوريا بلغ 5 أفراد يرتفع قليلا عن ذلك في الريف مقارنة بالحضر، كما بلغت نسبة الأفراد أقل من 15 سنة حوالي 37% وأن حوالي 4% من السكان بلغت أعمارهن 65 سنة فأكثر.

وقد تلاحظ ارتفاع نسب الأميات عن مثيلاتها بين الذكور وفي المناطق الريفية مقارنة بالمناطق الحضرية. كما تبين انخفاض نسبة العاملات الإناث بشكل واضح مقارنة بالذكور كذلك

تتخفف هذه النسبة فى الحضف مقارنة بالريف وقد يرجع ذلك الى استمرار التحاق الاناث فى التعليم فى الحضف.

وحول الظروف السكنية اوضحت النتائج زيادة معدل التزام فى الريف مقارنة بالحضف وأن نسبة تملك الأسر للمسكن الذى تعيش فيه بلغت حوالى 91% وتزيد فى الريف عنها فى الحضف.

وقد أظهرت البيانات أن نسبة نسبة الأفراد الذين يستخدمون مصدرا محسنا لمياه الشرب بلغت حوالى 90% ونسبة من يستخدمون مرحاضا محسنا بلغت حوالى 99% وترتفع هذه النسبة فى الحضف عنها فى الريف.

- انتشار الأمراض المزمنة والتدخين

حرص المسح على قياس مستوى انتشار عدد من الأمراض المزمنة بين جميع أفراد الأسرة ومستوى انتشار التدخين بين الافراد البالغين 15 سنة فاكتر تمهيدا لوضع برامج التوعية والتنقيف المناسب لمكافحتها والحد من انعكاساتها السلبية من الناحيتين الاقتصادية والصحية.

وقد تبين أن حوالى 10% من السكان يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل وكانت هذه الأمراض أكثر انتشار فى الحضف منها فى الريف وبين الاناث عنها بين الذكور تزداد مع تقدم العمر وقد تلاحظ أن ارتفاع ضغط الدم والسكرى وأمراض المفاصل هى أكثر الأمراض انتشارا كما تبين وجود تفاوت واضح فى نسب إنتشار الأمراض بين المحافظات حيث بلغت أقصاها فى محافظة السويداء وأدناها فى محافظة طرطوس.

وحول انتشار التدخين تبين ان هناك ما يزيد عن ربع السكان (15 سنة فأكثر) يدخنون كما أن هناك حوالى 3% قد توقفوا عنه، وتزيد نسب المدخنين بين الذكور عنها بين الاناث كما هو متوقع. كذلك تلاحظ وجود فوارق ملحوظة فى نسب المدخنين بين المحافظات حيث تبلغ اقصاها فى محافظة اللاذقية وأدناها فى محافظة دير الزور.

- الزواج:

بلغت نسبة المتزوجين من السكان (15 سنة فأكثر) حوالى 58% تزيد بين الاناث عنها بين الذكور وهذا النمط سائد فى كل من الريف والحضف، وترتفع هذه النسب تدريجيا مع تقدم السن

وتشير البيانات الى الارتفاع النسبي للسن عند الزواج حيث بلغ متوسط سنوات العزوبية حوالى 29 سنة للذكور مقابل 25 سنة للإناث.

ويعتبر الزواج من الاقارب من الظواهر المنتشرة فى المجتمع السورى ويزيد انتشاره فى الريف بعكس ظاهرة تعدد الزوجات التى تتدنى نسب انتشارها خاصة فى الحضر.

وحول فارق السن بين الزوجين تبين ان هناك فرقا يصل الى حوالى 6 سنوات تزيد عن ذلك بمقدار سنة فى الحضر.

- الخصوبة

بالنسبة لبيانات الخصوبة أوضحت نتائج المسح الى أن معدل الخصوبة الكلي بلغ 3.5 مولودا لكل سيدة يرتفع فى الريف إلى 3.9 مولودا، كما أظهرت البيانات أن متوسط عدد المواليد أحياء للسيدات فى الفئة العمرية (45-49 سنة) وهو ما يعرف بالخصوبة المكتملة بلغ 5.3 مولودا، وبصفة عامة تلاحظ أن مستوى الخصوبة فى الريف يزيد عن مثيله فى الحضر .

- تنظيم الأسرة وتفضيلات الانجاب

أظهرت بيانات المسح أن حوالى 54% من النساء فى سن الانجاب يستخدمن وسائل لتنظيم الاسرة وقت المسح تزيد الى حوالى 59% فى المناطق الحضرية.

أما بالنسبة لاستخدام الوسائل الحديثة وذات الفاعلية فقد اشارت البيانات الى انها تبلغ حوالى 38% تتخفف فى الريف الى حوالى 32% مقابل 41% فى الحضر.

ويعتبر اللولب أكثر الوسائل انتشارا تليها الحبوب ويلاحظ وجود تفاوت واضح فى هذه النسب حسب المحافظة وحسب المستوى التعليمي للمرأة.

وأظهرت نتائج المسح أن الغالبية العظمى من المستخدمين لوسائل تنظيم الأسرة لا يعانون من أى مشكلات متعلقة بالاستخدام وأن نسبة من يعانون من أى مشكلة بلغت حوالى 7% فقط.

وتلاحظ أن القطاع الحكومى يغطى حوالى 49% من الطلب على تنظيم الأسرة مقابل حوالى 35% للقطاع الخاص.

وحول النية في استخدام وسائل تنظيم الأسرة مستقبلاً تبين أن هناك حوالي 29% من النساء غير المستخدمات ينوين الاستخدام مستقبلاً، وأن حوالي 39% من غير المستخدمات واللاتي لا ينوين الاستخدام مستقبلاً أرجعن ذلك الى الرغبة في الانجاب وأن هذه النسبة تتفاوت بشكل واضح حسب المحافظة.

وبخصوص تفضيلات الإنجاب تبين أن متوسط عدد الاطفال المرغوب في إنجابهم بلغ حوالي 4 أطفال ويزيد في الريف عنه في الحضر.

وعند سؤال الأم عن عدد الأطفال المرغوب فيه للابنة أوضحت إجابات الامهات ان متوسط العدد المرغوب فيه بلغ 4 أطفال يرتفع في الريف عنه في الحضر.

- رعاية الأمومة (آخر ولادة خلال الخمس سنوات السابقة على المسح)

يتأثر مستوي صحة الأم والطفل بمدى توفر خدمات رعاية الأمهات واستخدامها لهذه الخدمات خلال الحمل وأثناء الولادة وبعدها. وقد أوضحت نتائج المسح أن حوالي 88% من حالات الحمل في اخر مولود خلال الخمس سنوات السابقة على المسح تم متابعتها بمعرفة كادر طبي مؤهل وكان متوسط عدد مرات المتابعة حوالي 5 مرات وأن حوالي 78% من حالات الولادة تمت في مؤسسة صحيه وأن غالبيتها تمت بمساعدة كادر طبي مؤهل.

وأفادت نسبة من الأمهات اللاتي وضعن مولودهن الأخير خلال الخمس سنوات السابقة على المسح تقدر بحوالي 27% أنهن تلقين رعاية بعد الولادة وترتفع هذه النسبة الى 31% في الحضر مقابل 23% في الريف وهذه النسبة متدنية ومازالت دون المستوى المطلوب.

وبصفة عامة أظهرت البيانات وجود تفاوتات واضحة في مؤشرات رعاية الأمهات بين المحافظات.

- الأمراض الإيجابية

بينت نتائج المسح أن نسبة السيدات الاتي عانين من أعراض تدل على الاصابة بسقوط الرحم بلغت حوالي 5% وأن حوالي ثلثي هذه الحالات راجعت الطبيب وأن حوالي 4% عانين من عدم التحكم في البول وأن ما يقرب من نصف الحالات راجعن كادر طبي.

- الأمراض المنقولة جنسيا

تعتبر معرفة الامراض المنقولة جنسيا وكيفية تجنبها والوقاية منها من الامور الهامة فى مجال الصحة الإنجابية . وقد أوضحت بيانات المسح أن حوالى 82% من نساء العينة يعرفن الايدز وسمعن عنه وكان المصدر الرئيسي للمعرفة هو التليفزيون وأكدت غالبية النساء إعتبارهن أن الاتصال الجنسى غير الامن ونقل الدم من أهم طرق انتقال الايدز وأن الممارسة الجنسية الآمنة واستخدام العازل الواقى من أهم طرق الوقاية منه.

- صحة الأطفال

أوضحت نتائج المسح أن معدل وفيات الرضع خلال الخمس سنوات السابقة على المسح بلغ 17.9 فى الالف وإن معدل وفيات الاطفال دون الخامسة بلغ 21.4 فى الالف وأن هذه المعدلات تتخفف فى الحضر عنها فى الريف كما ترتفع مع رتبة المولود.

وحول انتشار سوء التغذية بين الأطفال دون الخامسة أشارت نتائج المسح الى أن قصر القامة بلغ حوالى 23% وأن حوالى 10% يعانون من نقص الوزن وأن الفوارق بين أطفال الريف والحضر ليست فروقا معنوية بينما تلاحظ وجود تفاوتات واضحة فى هذا المجال بين المحافظات.

وقد اشارت بيانات المسح إلى أن حوالى 93% من الاطفال رضعوا من الثدي وأن حوالى 42% تم إرضاعهم خلال الساعة الأولى بعد الولادة وأن وسيط مدة الرضاعة الطبيعية بلغ 14.6 شهرا.

وبالنسبة للقاحات بلغت نسبة الاطفال البالغين (12-23 شهرا) والذين استكملوا جميع اللقاحات من واقع بطاقات اللقاح وتصريح الأم 76% مقابل حوالى 92% من واقع بيانات البطاقات فقط ولا توجد فوارق واضحة فى هذه النسب حسب جنس الطفل يعكس الحال بالنسبة لمكان الإقامة والمحافظات.

تعتبر أمراض الجهاز التنفسى من الأمراض الشائعة بين الاطفال دون الخامسة وقد بلغت نسبة الأطفال الذين عانوا من السعال خلال الاسبوعين السابقين على المسح حوالى 19% وان حوالى 4% يشته فى إصابتهم بالتهاب رئوي وتزيد هذه النسب بين أطفال المناطق الريفية وبين الذكور مقارنة بأطفال الحضر والانات كما تتفاوت نسب الاصابة بين المحافظات حيث بلغت أقصاها فى محافظة درعا.

وأظهرت النتائج أن حوالي 86% من المصابين بالسعال طلبوا استشارة طبية للعلاج وأن غالبية حالات الاستشارة كانت من قبل الطبيب الخاص وأن الأدوية المضادة للسعال هي الأكثر استخداماً تليها المضادات الحيوية.

تبين أن حوالي 8% من الأطفال قد عانوا من الإسهال ولم يلاحظ فرقا واضحا في نسب الإصابة بين الذكور عنها بين الإناث بينما ترتفع هذه النسبة في الريف مقارنة بالحضر وأن هناك تباينات واضحة بين المحافظات.

وقد تلقى أكثر من ثلثي المصابين استشارة طبية للعلاج وكان الطبيب الخاص هو أكثر المصادر تقديماً للمشورة وأن المضادات الحيوية أوسع العلاجات استخداماً.

- حماية الأطفال

تغطي مؤشرات حماية الأطفال تسجيل المواليد وعمالة الأطفال وتأديب الأطفال والزواج المبكر.

وقد أوضحت البيانات أن حوالي 91% من المواليد يتم تسجيلهم وأنه لا يوجد فرق بين الذكور والإناث بعكس الحال بالنسبة لمكان الإقامة حيث ترتفع النسبة في الحضر عنها في الريف بفارق حوالي 5 نقاط كما تتراوح النسبة بين حوالي 98% في محافظة دمشق وحوالي 80% في دير الزور.

وحول نسبة الأطفال العاملين في الفئة العمرية 5-14 سنة أوضحت بيانات المسح أنها متدنية حيث بلغت 3.3%.

أما بالنسبة لتأديب الأطفال فقد أشارت البيانات إلى أن حوالي 29% من الأطفال (2-14 سنة) ويتم تأديبهم بطريقة غير عنيفة وأن حوالي 52% يتعرضون لعقاب نفسي وأن حوالي 6% فقط قد تعرضوا لعقاب شديد، وقد تلاحظ وجود تفاوت واضح في هذه النسب بين المحافظات.

وحول ظاهرة الزواج المبكر والتي يتم قياسها من خلال نسبة من تزوجن قبل سن 15 سنة فقد بلغت حوالي 5% وهي متقاربة في كل من الريف والحضر بينما تلاحظ وجود تفاوت على مستوى المحافظات حيث تبلغ أقصاها في محافظة دير الزور (7.2%) وأدناها في محافظة طرطوس (1.2%).

18-2 أهم التوصيات

يتضح من العرض السابق لنتائج المسح والتي تم تناولها بالتفصيل فى الفصول السابقة من هذا التقرير ضرورة تكاتف وتضافر جهود الجهات ذات العلاقة والتنسيق فيما بينها لوضع البرامج والسياسات الصحية والتنمية المتكاملة ترشيدها لاستخدام الموارد المتاحة وتجنباً للازدواجية والتكرار وبما يحقق الاستفادة القصوى منها، وللوصول إلى هذه الاهداف المنشودة فإنه يتعين تبنى عدد من التوصيات نوجزها فيما يلى:

- بالرغم من التحسن فى مستويات التغطية بخدمات الصحة الانجابية وخدمات رعاية الأمومة والطفولة فإن هناك حاجة إلى ضرورة توجيه المزيد من الاهتمام لتحقيق المزيد من التحسن فى مجال تنظيم الأسرة والصحة الانجابية وخدمات رعاية الطفولة وخاصة ما يتعلق باللقاحات.
- ضرورة تكثيف الحملات الاعلامية والتثقيفية عبر وسائل الاعلام المختلفة، لاسيما التليفزيون، لانتشاره الواسع لرفع الوعى والتثقيف الصحى ولمواجهة الممارسات الضارة مثل زواج الأقارب وتبنى مفهوم الأسرة كبيرة الحجم كما ينبغي تشجيع الممارسات الرشيدة مثل ضرورة تشجيع المرأة على إستكمال تعليمها والتحاقها بسوق العمل وتنقيتها بأهمية التغذية السليمة لوقاية الطفل من أمراض سوء التغذية بما فيها السمنة والأمراض السارية وإستكمال اللقاحات ضد أمراض الطفولة وإستخدام وسائل تنظيم الأسرة الحديثة ذات الفاعلية.
- ضرورة العمل على تقليص الفوارق الجهوية والاقليمية بين المحافظات فى مختلف المجالات التى تناولها المسح.
- نظرا للمستوي المنخفض الذى وصلته مستويات وفيات الرضع والاطفال فإنه يتعين الاهتمام بجوده ونوعية الخدمات بدرجة كبيرة لتحقيق المزيد من الانخفاض لهذه المستويات وكذلك الحال بالنسبة لمستويات الخصوبة.

الملاحق

ملحق رقم (1)
تصميم العينة

تصميم عينة المسح الصحي الأسري بالجمهورية العربية السورية لعام 2009

صممت عينة المسح الصحي الأسري بسوريا لسنة 2009 على اساس أن تكون عينة حجمها 30000 أسرة منها 27300 أسرة سورية و قرابة 2700 أسرة عراقية من بين الأسر الوافدة إلى القطر العربي السوري بعد اندلاع الحرب على العراق من شهر مارس (آذار) 2003 ، و التي تتواجد بكثافة هامة نسبياً خاصة بنواحي ببيلا و جرمانا و قدسيا من محافظة ريف دمشق .

و تجدر الإشارة إلى أن الأسر التي يرأسها أشخاص مقيمون بسوريا ومن جنسيات أخرى لا تدخل في إطار هذا المسح . و إن هذه العينة تمثل كل الأسر السورية المقيمة في القطر بنسبة 0.80% و بوسطيه الحضري و الريفي و كذلك على مستوى المحافظات ، كما تم أخذ كل الاحتياطات الفنية لتكون عينة الأسر العراقية ممثلة لكل الأسر القادمة من العراق و بنسبة 7.02 % .

و قد تم سحب هذه العينة باعتماد أساليب العينة العشوائية الطبقية و على مرحلتين بحيث تم في مرحلة أولى سحب 1301 وحدة عد من العينة الرئيسية التي تضم 2618 وحدة و كذلك سحب 74 وحدة عد تكميلية من قاعدة العينات المتكونة من وحدات العد التي تم حصرها و تحديدها بمناسبة إنجاز التعداد العام للسكان و المساكن لسنة 2004 و التي تغطي كامل تراب القطر السوري بمدنه و أريافه . و في مرحلة ثانية سوف يتم تحديث هذه الوحدات و إعداد قائمة اسمية كاملة في كل الأسر السورية و الأسر العراقية و الأسر التي يحمل رؤساؤها جنسيات أخرى و المقيمة داخل حدود وحدة العد .

وبعد ذلك سوف يتم سحب عنقود واحد يضم 20 أسرة سورية وعراقية من كل وحدة عد من الوحدات التي تم اختيارها على مستوى كل المحافظات والنواحي باستثناء نواحي ببيلا و جرمانا و قدسيا من محافظة ريف دمشق ، أما على مستوى وحدات العد التي تم اختيارها من هذه النواحي من ريف دمشق سوف يتم سحب عنقودين اثنين ، عنقود أول يضم (20) أسرة سورية من هذه الوحدة ثم عنقود ثاني يضم كل الأسر العراقية التي تم تحديدها بصفة شاملة داخل وحدة العد .

1 . قاعدة العينة

تطلب إعداد التعداد العام للسكان و المساكن لسنة 2004 تجزئة التراب السوري إلى مناطق جغرافية محددة ميدانياً تضم قرابة 130 أسرة و هي ما تسمى بوحدات العد ، وتتمثل قاعدة العينة في

سجل شامل لكل وحدات العد و عدد الأسر (سورية وعراقية و من جنسيات أخرى) المقيمة بها سنة 2004, محافظة بمحافظة و داخل كل محافظة ناحية بناحية و داخل كل ناحية و وحدات العد بالمدن و أحياء المدن ثم وحدات العد بالقرى والأرياف و تشمل هذه القاعدة على 26000 وحدة عد . و تجدر الإشارة إلى أنه قد تم بدرجة أولى استخدام العينة الرئيسية التي تم سحبها و تحديثها سنة 2007 والتي تضم 2618 وحدة عد ثم اللجوء إلى القاعدة الأصلية للتعداد لسحب وحدات عد تكميلية بمحافظة القنيطرة و بناحيته جرمانا و قدسيا من محافظة ريف دمشق.

2. طبقات العينة

حرصا على دقة التقديرات المستخرجة من نتائج هذا المسح على المستوى القطري أولا ثم على مستوى المحافظات، تم الاعتماد على طرق العينة الطباقية. وعلى هذا الأساس فقد وزعت وحدات العد المكونة لقاعدة العينة إلى طبقتين حسب الوسط الجغرافي وذلك لارتباطه الوثيق بالمؤشرات الصحية وبالمؤشرات الصحية و السكانية عامة وهما:

- طبقة الحضر

- طبقة الريف

وبما أن المسح يهدف أيضا إلى رصد الوضع الصحي للأسر العراقية الشقيقة التي لجأت إلى الجمهورية العربية السورية تم التفكير في توزيع وحدات العد المكونة للعينة الرئيسية حسب نسبة كثافة الأسر العراقية الوافدة و ذلك باعتماد النتائج المستخرجة من عملية التحديث التي أنجزها المكتب المركزي للإحصاء سنة 2007 . و تفيد البيانات أنه تم حصر 3844 أسرة عراقية إجمالاً مقيمة داخل وحدات عد العينة الرئيسية ممثلة بذلك قرابة 1.1 % من إجمالي الأسر المقيمة بهذه الوحدات . كما يستخلص من هذه البيانات أن 2332 من هذه الأسر العراقية تقيم بمحافظة ريف دمشق و من بينها 1600 متواجدة بنواحي ببيلا و جرمانا و قدسيا أي ما يمثل 41.6 % من إجمالي الأسر العراقية وعلى هذا الأساس يقترح إحداث طبقتين حسب نسبة كثافة الأسر العراقية وذلك على النحو التالي :

الطبقة الأولى : ذات كثافة ضئيلة (0.7%) من الأسر العراقية .

وتتكون هذه الطبقة من كل المحافظات و النواحي باستثناء نواحي ببيلا و جرمانا و قدسيا

الطبقة الثانية : ذات كثافة عالية نسبياً (قرابة 15%) من الأسر العراقية .

و تتكون هذه الطبقة من نواحي ببيلا و جرمانا و قدسيا من محافظة ريف دمشق.

3. مجالات الدراسة

يهدف المسح الصحي الأسري لسنة 2009 إلى تقدير كل المؤشرات البسيطة 3. بالنقاط المطلوبة وبالذقة الإحصائية المعمول بها دولياً على المستوى القطري أولاً وحسب الوسط الجغرافي (حضر وريف). ويهدف المسح كذلك إلى تقدير أهم المؤشرات الصحية وبالذقة الإحصائية الكافية على مستوى كل محافظة كما يرمي هذا المسح من جهة أخرى إلى استخراج بعض المؤشرات الصحية الهامة و بالذقة الإحصائية الكافية على مستوى الأسر العراقية اللاجئة و قد تطلب ذلك التركيز بصفة جلية على نواحي ببيلا و جرمانا و قدسيا من محافظة ريف دمشق و تصور طبقتين للعينه من حيث كثافة تواجد الأسر العراقية و بالتالي اعتماد منهجين مختلفين في سحب عناقيد العينه من طبقة إلى أخرى.

4. حجم العينة ونسبتها

يبلغ حجم العينة على المستوى القطري 30064 أسرة موزعة على 1500 عنقود حجم الواحد من الأغلبية الساحقة لهذه العناقيد 20 أسرة باعتبار أن الدراسات المتعلقة بطرق العينة العنقودية و أساليبها بينت أن حجم العنقود في حدود 20 أسرة قد يكون الحجم الأمثل من حيث التكلفة المادية و عملية مراقبة و جمع البيانات و تمثيلية العينة في المسوح الأسرية حول الأوضاع الصحية. و تمكن هذه العينة من تقدير كل المؤشرات حول الأوضاع الصحية للأم و الطفل دون الخمس سنوات على المستوى القطري بالذقة المعمول بها على الصعيد الدولي. فعلى سبيل المثال تمكن العينة من تقدير معدل انتشار استخدام وسائل تنظيم الأسرة بدرجة ثقة من البيانات 95% و هامش خطأ أقل من 1%. كما تمكن هذه العينة من تقدير نسبة الإصابة بالإسهال للأطفال دون 5 سنوات خلال الأسبوعين السابقين على المسح بدرجة ثقة من البيانات 95% و هامش خطأ العينة لا يفوق 0.7%. و تم توزيع العينة على المحافظات مع زيادة حجم العينة على مستوى المحافظات الأقل حجماً من غيرها وخاصة لمحافظة القنيطرة و السويداء و ذلك بهدف تقدير أهم المؤشرات الصحية و بالذقة الكافية على مستوى كل محافظة وعلى هذا الأساس تبلغ نسبة العينة 9.41% بمحافظة القنيطرة و 1.84% بمحافظة السويداء و 1.33% بمحافظة الرقة و 1.28% بدير الزور و 1.20% بدرعا في حين لا تتجاوز نسبة العينة 0.51% في محافظة حلب و 0.65% في محافظة دمشق .

كما تم أخذ كل الأحتياطات الفنية لتمثيل الأسر العراقية إذ تم سحب 110 وحدة عد من ناحية ببيلا من محافظة ريف دمشق و 92 وحدة عد بناحية جرمانا و 48 بناحية قدسيا من نفس المحافظة باعتبار أن هذه النواحي الثلاثة تتميز بكثافة عالية نسبيا للأسر العراقية .

و إن زيادة حجم العينة بهذه النواحي أدى إلى استخدام نسب عينة مرتفعة مقارنة بغيرها من النواحي والمحافظة فكانت هذه النسب بحدود 2.84% بناحية ببيلا و 6.45% بناحية قدسيا و 9.02% بناحية جرمانا . وسوف يتم سحب عنقودين اثنين على مستوى كل وحدة بهذه النواحي الثلاثة بحيث يضم العنقود الأول 20 أسرة سورية أما العنقود الثاني فهو يضم كل الأسر العراقية المقيمة داخل حدود وحدة العد وهو بالتالي ذو حجم متغير وليس ثابت . إلا أن البيانات المستخرجة من وثائق العينة الرئيسية تفيد أن متوسط عدد الأسر العراقية بوحدة العد في ناحية ببيلا يقارب 12 أسرة في حين يبلغ هذا المتوسط 18 أسرة في ناحية قدسيا و 32 أسرة في ناحية جرمانا وعلى هذا الأساس يكون عدد الأسر العراقية المتوقع في هذه النواحي الثلاثة في حدود 2560 أسرة . أما على مستوى بقية العناقيد (1250) الموزعة على المحافظات وبقية ريف دمشق فينتظر أن يكون عدد الأسر العراقية في العينة ما بين 150 و 200 أسرة وذلك حسب كثافة الأسر العراقية المستخرجة من العينة الرئيسية لعام 2007.

وتجدر الإشارة أيضا إلى أنه قد تم زيادة حجم العينة على مستوى ريف محافظة حلب ومحافظات إدلب و الحسكة ودير الزور و الرقة ودرعا وهي محافظات تتطلب عناية أكثر من غيرها على المستوى القطري من حيث المؤشرات الاجتماعية والصحية.

5. احتساب الأوزان الترجيحية

إن تحقيق تمثيلية النتائج ذات دلالة إحصائية على مستوى كل مجال من مجالات الدراسة قد استوجب تصميم العينة بنسب مختلفة من مجال جغرافي إلى آخر و في داخل نفس المجال من وسط جغرافي إلى آخر (حضري – ريفي) فالعينة هي إذن غير مرجحة ذاتياً و تتطلب بالتالي تطبيق أوزان ترجيحية لاستخراج النتائج على المستوى القطري و على مستوى مجالات الدراسة ، وتجدر الإشارة إلى أن طريقة احتساب هذه الأوزان تختلف حسب طبقة العينة .

أ- على مستوى الطبقة الأولى :ذات الكثافة الضئيلة من الأسر العراقية

تتكون هذه الطبقة من كل المحافظات و النواحي باستثناء النواحي الثلاث من ريف دمشق .

لنفرض أن E_{ghi} هو الوزن الترجيحي للعنقود رقم i بالوسط h (حضري أو ريفي) من أحد مجالات الدراسة g

N_{gh} العدد الإجمالي لوحدات العد بالطبقة h من مجال الدراسة g .

M_{gh} العدد الإجمالي للأسر بكافة وحدات العد التعداد بالطبقة h من مجال الدراسة g .

n_{gh} عدد وحدات العد بالعينة على مستوى الطبقة h من مجال الدراسة g .

$m_{gh\&}$ عدد الأسر بوحدة العد & بالطبقة h من ال g سنة 2004.

بحيث:

$$M_{gh} = \sum_{\&=1}^{N_{gh}} m_{gh\&}$$

وتكون بذلك نسبة إحتمال سحب وحدة العد من الطبقة h من المجال g بالعينة على النحو

التالي:

$$P_{gh\&} = \frac{n_{gh} \cdot m_{gh\&}}{M_{gh}}$$

وليكن m'_{ghi} العدد الإجمالي للأسر (سورية و عراقية ومن جنسيات أخرى) بوحدة العد i بالطبقة

h من مجال الدراسة g بعد عملية التحديث سنة 2009.

وليكن m''_{ghi} العدد الإجمالي للأسر السورية و العراقية بوحدة العد i بالطبقة h من مجال الدراسة

g بعد عملية التحديث سنة 2009.

فيكون بذلك الوزن الترجيحي الأولي على مستوى كل أسرة سورية أو عراقية من أسر العنقود

على النحو التالي:

$$E_{ghi} = \frac{m'_{ghi}}{20} \cdot \frac{M_{gh}}{n_{gh} m_{ghi}}$$

وفي صورة ما إن إستحال على الباحثة من إستجواب أسرة مثلا أو ربما أسرتين (لغياب مطول، أو رفض قطعي أو لظروف إستثنائية صعبة...) من أسر العنقود ويكون بالتالي CL_{ghi} العدد النهائي للاستمارات المستوفاة بالعنقود ففي هذه الحالة يكون الوزن الترجيحي النهائي على النحو التالي:

$$E'_{ghi} = \frac{m''_{ghi}}{20} \cdot \frac{M_{gh}}{n_{gh} \cdot m_{ghi}} \cdot \frac{20}{CL_{ghi}}$$

ب- على مستوى الطبقة الثانية: ذات الكثافة الكبيرة نسبيا" من الأسر العراقية إن هذه الطبقة تتكون من نواحي جرمانا و ببيلا و قدسيا في محافظة ريف دمشق.

$$M_{gh} = \sum_{\&=1}^{Ngh} m_{gh\&}$$

$$P_{gh\&} = \frac{n_{gh} \cdot m_{gh\&}}{M_{gh}}$$

و ليكن m'_{ghi} العدد الإجمالي للأسر (سورية و عراقية و جنسيات أخرى) لوحة العدد i بالوسط h من المجال g (ببيلا أو جرمانا أو قدسيا) سنة 2009.

m''_{ghi} العدد الإجمالي للأسر السورية بوحة العدد i بالوسط h من المجال g (ببيلا - جرمانا - قدسيا) سنة 2009.

m'''_{ghi} العدد الإجمالي للأسر العراقية بوحة العدد i بالوسط h من المجال g (ببيلا وجرمانا و قدسيا)

علما وأن عدد الأسر السورية بعنقود العينة السورية يساوي 20 أسرة و عدد الأسر العراقية بعنقود

العينة العراقية غير محدد مسبقا إذ يشمل العنقود كامل الأسر العراقية المقيمة بوحة العدد سنة

2009 فيكون الوزن الترجيحي الأولي :

للعناقيد السورية :

$$E'_{ghi} = \frac{m''_{ghi}}{20} \cdot \frac{M_{gh}}{n_{gh} \cdot m_{ghi}}$$

و يتم تطبيقه على كل أسرة من الأسر العشرين المكونة لعنقود الأسر السورية 2009 .
 و في صورة ما إن استحال على الباحثة من استجواب أسرة أو ربما أسرتين أو أكثر (غياب مطول - رفض
 قطعي - ظروف استثنائية) من أسر العنقود و ليكن CL_{ghi} العدد النهائي للاستمارات المستوفاة للأسر
 السورية فيكون الوزن الترجيحي النهائي لكل أسرة من أسر العنقود التي تم استيفاء استمارة لها على النحو
 التالي :

$$E'_{ghi} = \frac{m''_{ghi}}{20} \cdot \frac{M_{gh}}{n_{gh}.m_{ghi}} \cdot \frac{20}{CL_{ghi}}$$

$$E'_{ghi} = \frac{m''_{ghi}}{CL'_{ghi}} \cdot \frac{M_{gh}}{n_{gh}.m_{ghi}}$$

لعناقيد الأسر العراقية :

$$F_{ghi} = \frac{M_{gh}}{n_{gh}.m_{ghi}}$$

و يتم تطبيقه على كل أسرة من الأسر العراقية المقيمة في وحدة العد سنة 2009.

أما على مستوى العنقود اذا استحال أيضاً على الباحثة استجواب كل الأسر و ليكن

m'''_{ghi} العدد الإجمالي للاستمارات المستوفاة بوحدة العد فيكون الوزن الترجيحي النهائي لكل أسرة من الأسر
 العراقية التي تم استيفاء استمارة بها على النحو التالي:

$$F'_{ghi} = \frac{m'''_{ghi}}{m''''_{ghi}} \cdot \frac{M_{gh}}{n_{gh}.m_{ghi}}$$

تحديد الحجم الأدنى للعيّنة لتقدير معدل انتشار استخدام وسائل منع الحمل بدرجة ثقة في البيانات 95% وهامش خطأ العيّنة 1%.

$$n = \frac{(1.96)^2 r (1-r) \cdot f \cdot \frac{1}{1-t}}{p \cdot a_n \cdot e^2}$$

بحيث:

$n =$ عدد الأسر بالعيّنة

العامل (1.96)² لإعتماد درجة ثقة البيانات 95% (level of confidence)

$r =$ النسبة التقديرية لإستخدام وسائل منع الحمل وهي (58.3%) من خلال نتائج MICS 2006

$f =$ أثر التصميم العنقودي المتوقع، وهو قرابة 1.5718 (Design effect) من خلال نتائج MICS 2006

$t =$ نسبة عدم الاستجابة المسموح بها، وهي 10% $t = 10\%$ وبالتالي: $1/1-t = 1.1111$

$p =$ نسبة الفئة المستهدفة من مجموع السكّان وهي النساء المتزوجات من الفئة (15 – 45) سنة

$e =$ نسبة النساء المتزوجات من الفئة النسائية 15 – 45 سنة = 54.4%

$a_n =$ نسبة هذه الفئة النسائية من مجموع السكان = $\frac{25563}{107.365} = 23.809\%$ و بالتالي :

$p = 0.23809 \times 0.544 = 0.12952$ من خلال نتائج (MICS 2006)

$e =$ هامش خطأ العيّنة المسموح به 1%

$a_n =$ متوسط حجم الأسرة المتوقع وهو 5.2 مع الإشارة إلى أن $a_n = 5.63$ من خلال نتائج MICS 2006 (

ويكون حجم العيّنة $n = 24.217$ أسرة وذلك يمكن من تقدير معدل الاستخدام $\pm 1\%$

ويبين الجدول التالي مدى تطور حجم العينة بتغيير هامش الخطأ:

هامش الخطأ	حجم العينة
%1	24.217
%2	6.054
%3	2690
%4	1515
%4.5	1196
%5	969

ملحق رقم 2

تحديد الحجم الأدنى للعيّنة لتقدير نسبة الأطفال (الأقل من 5 سنوات) الذين أصيبوا بالإسهال خلال الأسبوعين السابقين ليوم الإستجواب، بدرجة ثقة في البيانات 95% وهامش خطأ العيّنة 1%.

$$n = \frac{(1.96)^2 r (1-r) \cdot f \cdot \frac{1}{1-t}}{p \cdot a_n \cdot e^2}$$

بحيث:

n = عدد الأسر بالعيّنة

r = النسبة التقديرية للإصابة بالإسهال خلال الأسبوعين الماضيين و هي (8.1%) من خلال نتائج (MICS سنة 2006)

f = أثر التصميم العنقودي للعيّنة وهو نفس الأثر (18 1,75%) (Design effect)

t = نسبة عدم الإستجابة المسموح بها، وهي 10% $t = 10\%$ وبالتالي: $1/1-t = 1.1111$

p = نسبة الفئة المستهدفة من مجموع السكان وهم الأطفال (الأقل من 5 سنوات) وهي قرابة 10.34% من خلال نتائج (MICS2006)

e = هامش خطأ المسموح به 1% (0.01)

a_n = حجم الأسرة المتوقع وهو 5.2 مع الإشارة إلى أن $a_n = 5.63$ من خلال نتائج MICS2006
 $N = 9283$ وهو يمكن من تقدير نسبة الإصابة بالإسهال $\pm 1\%$.

ملاحظة:

ويبين الجدول التالي مدى تطور حجم العينة بتغيير هامش الخطأ:

هامش الخطأ	حجم العيّنة من الأسر
0.5%	37132
1%	9283
1.5%	4226
2%	2321
2.5%	1485
3%	1031

ملحق رقم (2)
تقدير أخطاء المعاينة

تقدير أخطاء المعاينة

تتأثر نتائج المسوح بالعينة بنوعين من الأخطاء، هما أخطاء المعاينة والأخطاء الأخرى غير الناجمة عن المعاينة، وتظهر الأخطاء غير المرتبطة بالمعاينة نتيجة الأخطاء الناجمة عن العمل الميداني سواء عدم الاستجابة وأخطاء الباحثات والمبحوثات والممرزين ومدخلي البيانات.

وفى الوقت الذي تبذل فيه جهود حثيثة أثناء المراحل المختلفة لتنفيذ المسح للسيطرة على هذه الأخطاء والتحكم فيها لجعلها في حدها الأدنى من خلال التدريب المكثف على الأعمال الميدانية وتجهيز البيانات، علاوة على اتباع العديد من أساليب الرقابة على جودة البيانات، إلا أنه يكون من الصعب عادة التوصل إلى تقدير مستقل لمدى جودة البيانات ومستوى تعرضها للأخطاء.

إن أخطاء المعاينة يمكن السيطرة عليها من خلال حجم العينة وتصميمها ومع ذلك فإن أخطاء المعاينة دائما تشوب نتائج أي مسح يغطي عينة من المفردات وليس المجتمع بأكمله. وتقاس أخطاء المعاينة عادة بالخطأ المعياري لمتغير إحصائي ما (متوسط - نسبة مئوية - الخ) على أنه الجذر التربيعي للتباين. كما يمكن استخدام الخطأ المعياري في حساب فترات الثقة التي تقع بداخلها قيمة المتغير الحقيقية والتي تدرس فرضا ما.

أخطاء المعاينة

1. الخطأ المعياري، معاملات التباين وأثر التصميم (deff) والجذر التربيعي له وفترة الثقة لبعض المؤشرات المختارة (على المستوى الوطني)

فترة الثقة		العدد مرجح	أثر التصميم (deff)	الخطأ النسبي (se/r)	الخطأ المعياري (se)	القيمة (r)	
الحد الأدنى	الحد الأعلى						
مؤشرات الأسر المعيشية							
5.053	4.963	24883	2.220	0.004	0.022	5.008	متوسط حجم الأسرة
0.105	0.094	24883	1.872	0.026	0.003	0.100	نسبة الأسر التي ترأسها سيدة
0.624	0.593	24883	6.091	0.013	0.008	0.609	نسبة الأسر التي تعيش في منزل مستقل/ دار عربي
1.887	1.834	24772	3.212	0.007	0.013	1.860	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة
3.062	2.998	24659	2.530	0.005	0.016	3.030	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة نوم
0.741	0.719	23210	3.658	0.008	0.006	0.730	نسبة الأسر التي تتخلص من القمامة بصفة يومية
0.560	0.538	15178	1.979	0.010	0.006	0.549	نسبة الأطفال في العمر (2 - 14) سنة الذين يتعرضون لعنف نفسي أو جسدي أثناء تأديبهم
مؤشرات خاصة بالأفراد							
0.907	0.887	124614	6.525	0.005	0.005	0.897	نسبة الأفراد الذين يستعملون مصدر محسن لمياه للشرب
0.989	0.983	124614	4.173	0.002	0.002	0.986	نسبة الأفراد الذين يستخدمون مرحاض محسن
0.376	0.365	124614	3.790	0.007	0.003	0.371	نسبة الأفراد أقل من 15 سنة
0.092	0.084	47567	2.592	0.024	0.002	0.088	نسبة الأميين من الذكور في عمر 10 سنوات فأكثر
0.204	0.193	45824	2.214	0.014	0.003	0.199	نسبة الأميين من الإناث في عمر 10 سنوات فأكثر
0.009	0.007	39974	1.201	0.062	0.000	0.008	نسبة الأرامل من الذكور البالغين 15 سنة فأكثر
0.064	0.058	38456	1.672	0.026	0.002	0.061	نسبة الأرامل من الإناث البالغين 15 سنة فأكثر
0.106	0.100	124614	2.683	0.014	0.001	0.103	نسبة الأفراد الذين يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل تم تشخيصه طبياً
مؤشرات خاصة بالسيدات (15 - 49) السابق لهن الزواج							
0.970	0.963	17565	1.461	0.002	0.002	0.967	نسبة السيدات (15 - 49) السابق لهن الزواج واللاتي كن متزوجات وقت المسح
0.550	0.527	14946	2.006	0.011	0.006	0.539	نسبة السيدات المتزوجات (غير الحوامل) اللاتي يستعملن أي وسيلة لتنظيم الأسرة
0.386	0.364	14946	1.971	0.015	0.006	0.375	نسبة السيدات المتزوجات (غير الحوامل) اللاتي يستعملن وسيلة حديثة لتنظيم الأسرة
4.238	4.156	16475	1.943	0.005	0.021	4.197	متوسط عدد الأطفال المرغوب فيه
0.059	0.050	17565	1.506	0.039	0.002	0.054	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على سقوط الرحم
0.090	0.080	17565	1.288	0.028	0.002	0.085	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على التهاب في عنق الرحم

فترة الثقة		العدد مرجح	أثر التصميم (deff)	الخطأ النسبي (se/r)	الخطأ المعياري (se)	القيمة (r)	
الحد الأعلى	الحد الأدنى						
0.825	0.809	17565	2.020	0.005	0.004	0.817	نسبة السيدات اللاتي سمعن عن الايدز
0.052	0.043	14350	1.484	0.046	0.002	0.048	نسبة اللاتي لا يوافقن على التمييز ضد المصابين بالايديز من بين اللاتي سمعن عن المرض
0.026	0.020	14350	1.838	0.074	0.002	0.023	نسبة من أجريين الفحص من بين اللاتي سمعن عن المرض
0.175	0.160	17565	1.844	0.023	0.004	0.168	نسبة اللاتي يعرفن عن طرق انتقال الإصابة بفيروس نقص المناعة/ مرض الايدز من الأم للطفل
0.886	0.868	9930	1.927	0.005	0.005	0.877	نسبة الأمهات اللاتي أنجبن مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة على المسح وحصلن على رعاية طبية مؤهلة أثناء الحمل
0.794	0.770	9930	2.255	0.008	0.006	0.782	نسبة الأمهات اللاتي أنجبن مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة على المسح ووضع مولودهن في مؤسسة صحية
مؤشرات خاصة بالأطفال دون الخامسة							
0.437	0.409	9224	1.892	0.016	0.007	0.423	نسبة الذين تم إرضاعهم خلال الساعة الأولى من العمر
0.046	0.036	9785	1.545	0.060	0.002	0.041	نسبة الأطفال المشتبه في إصابتهم بالالتهاب الرئوي خلال الأسبوعين السابقين على المسح
0.086	0.073	9785	1.375	0.040	0.003	0.079	نسبة الأطفال الذين أصيبوا بالإسهال خلال الأسبوعين السابقين على المسح
0.938	0.912	2680	1.785	0.007	0.007	0.925	نسبة من تم تحصينهم حسب البطاقة أو تقرير الأم:
0.837	0.804	2680	1.287	0.010	0.008	0.821	BCG
0.822	0.789	2680	1.235	0.010	0.008	0.805	الثلاثي (الجرعة الثالثة)
0.836	0.801	2680	1.457	0.011	0.009	0.819	الشلل (الجرعة الثالثة)
0.781	0.745	2680	1.279	0.012	0.009	0.763	الحصبة أو MMR
0.119	0.104	14327	2.266	0.035	0.004	0.111	استكملوا التطعيم
0.111	0.096	13014	2.119	0.037	0.004	0.103	نسبة الأطفال الذين يعانون من نقص في الوزن (حاد/ معتدل)
0.240	0.219	13014	2.284	0.024	0.005	0.230	نسبة الأطفال الذين يعانون من قصر قامة (حاد/ معتدل)
0.099	0.087	13014	1.625	0.034	0.003	0.093	نسبة الأطفال الذين يعانون من هزال (حاد/ معتدل)

2. الخطأ المعياري، معاملات التباين وأثر التصميم (deff) والجذر التربيعي له وفترة الثقة لبعض المؤشرات المختارة (على مستوى الحضر)

فترة الثقة		العدد مرجح	أثر التصميم (deff)	الخطأ النسبي (se/r)	الخطأ المعياري (se)	القيمة (r)	
الحد الأدنى	الحد الأعلى						
مؤشرات الأسر المعيشية							
4.779	4.670	14387	2.037	0.006	0.027	4.725	متوسط حجم الأسرة
0.114	0.099	14387	1.761	0.034	0.004	0.107	نسبة الأسر التي ترأسها سيدة
0.430	0.382	14387	7.767	0.030	0.012	0.406	نسبة الأسر التي تعيش في منزل مستقل/ دار عربي
1.718	1.649	14329	3.389	0.010	0.017	1.684	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة
2.864	2.782	14275	2.562	0.007	0.020	2.823	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة نوم
0.876	0.856	13885	2.814	0.006	0.005	0.866	نسبة الأسر التي تتخلص من القمامة بصفة يومية
0.557	0.524	8587	2.131	0.015	0.008	0.540	نسبة الأطفال في العمر (2 - 14) سنة الذين يتعرضون لعنف نفسي أو جسدي أثناء تأديبهم
مؤشرات خاصة بالأفراد							
0.927	0.912	67972	2.359	0.004	0.004	0.919	نسبة الأفراد الذين يستعملون مصدر محسن لمياه للشرب
0.997	0.994	67972	1.408	0.001	0.001	0.996	نسبة الأفراد الذين يستخدمون مرحاض محسن
0.361	0.347	67972	3.293	0.010	0.004	0.354	نسبة الأفراد أقل من 15 سنة
0.068	0.058	26457	2.396	0.039	0.002	0.063	نسبة الأميين من الذكور في عمر 10 سنوات فأكثر
0.145	0.131	25469	2.082	0.024	0.003	0.138	نسبة الأميين من الإناث في عمر 10 سنوات فأكثر
0.009	0.006	22439	1.130	0.086	0.001	0.008	نسبة الأراامل من الذكور البالغين 15 سنة فأكثر
0.071	0.061	21494	1.684	0.035	0.002	0.066	نسبة الأراامل من الإناث البالغين 15 سنة فأكثر
0.113	0.105	67972	2.596	0.019	0.002	0.109	نسبة الأفراد الذين يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل تم تشخيصه طبيًا
مؤشرات خاصة بالسيدات (15 - 49) السابق لهن الزواج							
0.968	0.958	10193	1.546	0.003	0.002	0.963	نسبة السيدات (15 - 49) السابق لهن الزواج واللاتي كن متزوجات وقت المسح
0.606	0.573	8779	2.134	0.014	0.008	0.590	نسبة السيدات المتزوجات (غير الحوامل) اللاتي يستعملن أي وسيلة لتنظيم الأسرة
0.428	0.396	8779	2.077	0.019	0.008	0.412	نسبة السيدات المتزوجات (غير الحوامل) اللاتي يستعملن وسيلة حديثة لتنظيم الأسرة
3.953	3.858	9621	1.808	0.006	0.024	3.905	متوسط عدد الأطفال المرغوب فيه
0.055	0.044	10193	1.354	0.053	0.003	0.050	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على سقوط الرحم
0.084	0.072	10193	1.291	0.041	0.003	0.078	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على التهاب في عنق الرحم
0.867	0.847	10193	1.977	0.006	0.005	0.857	نسبة السيدات اللاتي سمعن عن الايدز

0.055 0.043 8736 1.425 0.059 0.003 0.049 نسبة اللاتي لا يوافقن على التمييز ضد المصابين بالايديز من بين اللاتي سمعن عن المرض

0.030	0.021	8736	1.891	0.096	0.002	0.025	نسبة من أجريين الفحص من بين اللاتي سمعن عن المرض
0.170	0.148	10193	1.965	0.034	0.005	0.159	نسبة اللاتي يعرفن عن طرق انتقال الإصابة بفيروس نقص المناعية/ مرض الايدز من الأم للطفل
0.927	0.905	5365	1.972	0.006	0.006	0.916	نسبة الأمهات اللاتي أنجن مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة على المسح وحصلن على رعاية طبية مؤهلة أثناء الحمل
0.849	0.819	5365	2.059	0.009	0.008	0.834	نسبة الأمهات اللاتي أنجن مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة على المسح ووضعن مولودهن في مؤسسة صحية

مؤشرات خاصة بالأطفال دون الخامسة

0.447	0.407	4944	1.787	0.023	0.010	0.427	نسبة الذين تم إرضاعهم خلال الساعة الأولى من العمر
0.040	0.028	5290	1.174	0.083	0.003	0.034	نسبة الأطفال المشتبه في إصابتهم بالالتهاب الرئوي خلال الأسبوعين السابقين على المسح
0.082	0.065	5290	1.268	0.057	0.004	0.074	نسبة الأطفال الذين أصيبوا بالإسهال خلال الأسبوعين السابقين على المسح
0.949	0.908	1417	2.056	0.011	0.010	0.928	نسبة من تم تحصينهم حسب البطاقة أو تقرير الأم:
0.856	0.816	1417	0.960	0.012	0.010	0.836	BCG
0.840	0.801	1417	0.863	0.012	0.010	0.821	الثلاثي (الجرعة الثالثة)
0.857	0.813	1417	1.139	0.013	0.011	0.835	الشلل (الجرعة الثالثة)
0.805	0.760	1417	0.967	0.014	0.011	0.782	الحصبة أو MMR
0.105	0.084	6566	2.015	0.057	0.005	0.094	استكملوا التطعيم
0.244	0.211	6566	2.266	0.036	0.008	0.228	نسبة الأطفال الذين يعانون من نقص في الوزن (حاد/ معتدل)
0.103	0.086	6566	1.361	0.047	0.004	0.095	نسبة الأطفال الذين يعانون من قصر قامة (حاد/ معتدل)
0.447	0.407	4944	1.787	0.023	0.010	0.427	نسبة الأطفال الذين يعانون من هزال (حاد/ معتدل)

3. الخطأ المعياري، معاملات التباين وأثر التصميم (deff) والجذر التربيعي له وفترة الثقة لبعض المؤشرات المختارة (على مستوى الريف)

فترة الثقة		العدد مرجح	أثر التصميم (deff)	الخطأ النسبي (se/r)	الخطأ المعياري (se)	القيمة (r)	
الحد الأدنى	الحد الأعلى						
مؤشرات الأسر المعيشية							
5.471	5.322	10496	2.487	0.007	0.037	5.397	متوسط حجم الأسرة
0.097	0.083	10496	1.954	0.040	0.004	0.090	نسبة الأسر التي ترأسها سيدة
0.900	0.874	10496	5.122	0.007	0.007	0.887	نسبة الأسر التي تعيش في منزل مستقل/ دار عربي
2.145	2.061	10443	3.223	0.010	0.021	2.103	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة
3.366	3.264	10384	2.595	0.008	0.026	3.315	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة نوم
0.550	0.505	9326	5.618	0.022	0.011	0.527	نسبة الأسر التي تتخلص من القمامة بصفة يومية
0.575	0.546	6591	1.608	0.013	0.007	0.561	نسبة الأطفال في العمر (2 - 14) سنة الذين يتعرضون لعنف نفسي أو جسدي أثناء تأديبهم
مؤشرات خاصة بالأفراد							
0.890	0.850	56641	10.458	0.011	0.010	0.870	نسبة الأفراد الذين يستعملون مصدر محسن لمياه للشرب
0.981	0.968	56641	5.087	0.003	0.003	0.974	نسبة الأفراد الذين يستخدمون مرحاض محسن
0.399	0.383	56641	4.331	0.010	0.004	0.391	نسبة الأفراد أقل من 15 سنة
0.127	0.112	21111	2.914	0.030	0.004	0.119	نسبة الأميين من الذكور في عمر 10 سنوات فأكثر
0.283	0.265	20356	2.472	0.017	0.005	0.274	نسبة الأميين من الإناث في عمر 10 سنوات فأكثر
0.009	0.006	17535	1.267	0.090	0.001	0.008	نسبة الأرامل من الذكور البالغين 15 سنة فأكثر
0.058	0.050	16962	1.529	0.037	0.002	0.054	نسبة الأرامل من الإناث البالغين 15 سنة فأكثر
0.100	0.092	56641	2.642	0.019	0.002	0.096	نسبة الأفراد الذين يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل تم تشخيصه طبياً
مؤشرات خاصة بالسيدات (15 - 49) السابق لهن الزواج							
0.976	0.968	7372	1.105	0.002	0.002	0.972	نسبة السيدات (15 - 49) السابق لهن الزواج واللاتي كن متزوجات وقت المسح
0.482	0.451	6167	1.750	0.017	0.008	0.466	نسبة السيدات المتزوجات (غير الحوامل) اللاتي يستعملن أي وسيلة لتنظيم الأسرة
0.336	0.307	6167	1.701	0.023	0.007	0.321	نسبة السيدات المتزوجات (غير الحوامل) اللاتي يستعملن وسيلة حديثة لتنظيم الأسرة
4.676	4.537	6854	2.116	0.008	0.035	4.607	متوسط عدد الأطفال المرغوب فيه
0.068	0.054	7372	1.705	0.056	0.003	0.061	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على سقوط الرحم
0.101	0.087	7372	1.260	0.038	0.004	0.094	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على التهاب في عنق الرحم
0.775	0.748	7372	2.137	0.009	0.007	0.761	نسبة السيدات اللاتي سمعن عن الايدز
0.052	0.039	5614	1.521	0.071	0.003	0.045	نسبة اللاتي لا يوافقن على التمييز ضد المصابين بالايديز من بين اللاتي سمعن عن المرض

فترة الثقة		العدد مرجح	أثر التصميم (deff)	الخطأ النسبي (se/r)	الخطأ المعياري (se)	القيمة (r)	
الحد الأعلى	الحد الأدنى						
0.023	0.015	5614	1.509	0.109	0.002	0.019	نسبة من أجريين الفحص من بين اللاتي سمعن عن المرض
0.190	0.169	7372	1.615	0.030	0.005	0.179	نسبة اللاتي يعرفن عن طرق انتقال الإصابة بفيروس نقص المناعية/ مرض الايدز من الأم للطفل
0.845	0.815	4565	2.020	0.009	0.007	0.830	نسبة الأمهات اللاتي أنجبن مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة على المسح وحصلن على رعاية طبية مؤهلة أثناء الحمل
0.741	0.701	4565	2.525	0.014	0.010	0.721	نسبة الأمهات اللاتي أنجبن مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة على المسح ووضعن مولودهن في مؤسسة صحية
مؤشرات خاصة بالأطفال دون الخامسة							
0.439	0.399	4280	1.989	0.023	0.010	0.419	نسبة الذين تم إرضاعهم خلال الساعة الأولى من العمر
0.057	0.040	4494	1.953	0.085	0.004	0.049	نسبة الأطفال المشتبه في إصابتهم بالالتهاب الرئوي خلال الأسبوعين السابقين على المسح
0.096	0.077	4494	1.490	0.055	0.005	0.086	نسبة الأطفال الذين أصيبوا بالإسهال خلال الأسبوعين السابقين على المسح
0.938	0.906	1263	1.384	0.009	0.008	0.922	نسبة من تم تحصينهم حسب البطاقة أو تقرير الأم:
0.831	0.777	1263	1.673	0.017	0.013	0.804	BCG
0.816	0.760	1263	1.686	0.017	0.014	0.788	الثلاثي (الجرعة الثالثة)
0.829	0.773	1263	1.831	0.018	0.014	0.801	الشلل (الجرعة الثالثة)
0.771	0.713	1263	1.658	0.020	0.015	0.742	الحصبة أو MMR
0.123	0.102	6448	2.207	0.047	0.005	0.112	استكملوا التطعيم
0.246	0.217	6448	2.223	0.031	0.007	0.231	نسبة الأطفال الذين يعانون من نقص في الوزن (حاد/ معتدل)
0.101	0.083	6448	1.913	0.049	0.005	0.092	نسبة الأطفال الذين يعانون من قصر قامة (حاد/ معتدل)
0.439	0.399	4280	1.989	0.023	0.010	0.419	نسبة الأطفال الذين يعانون من هزال (حاد/ معتدل)

4. الخطأ المعياري، معاملات التباين وأثر التصميم (deff) والجذر التربيعي له وفترة الثقة لبعض المؤشرات المختارة (محافظة دمشق)

فترة الثقة		العدد مرجح	أثر التصميم (deff)	الخطأ النسبي (se/r)	الخطأ المعياري (se)	القيمة (r)	
الحد الأدنى	الحد الأعلى						
مؤشرات الأسر المعيشية							
4.378	4.176	2480	1.438	0.012	0.051	4.277	متوسط حجم الأسرة
0.138	0.105	2480	1.297	0.068	0.008	0.122	نسبة الأسر التي ترأسها سيدة
0.500	0.355	2480	10.865	0.085	0.036	0.427	نسبة الأسر التي تعيش في منزل مستقل/ دار عربي
1.643	1.489	2480	3.177	0.025	0.039	1.566	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة
2.932	2.721	2465	2.462	0.019	0.053	2.826	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة نوم
0.954	0.930	2466	1.400	0.007	0.006	0.942	نسبة الأسر التي تتخلص من القمامة بصفة يومية
0.682	0.612	1313	1.464	0.027	0.017	0.647	نسبة الأطفال في العمر (2 - 14) سنة الذين يتعرضون لعنف نفسي أو جسدي أثناء تأديبهم
مؤشرات خاصة بالأفراد							
1.000	0.999	10607	0.827	0.000	0.000	0.9996	نسبة الأفراد الذين يستعملون مصدر محسن لمياه للشرب
1.000	1.000	10607	.	0.000		0.000	1.0000
0.321	0.289	10607	2.490	0.026	0.008	0.3050	نسبة الأفراد أقل من 15 سنة
0.044	0.030	4312	1.298	0.098	0.004	0.0369	نسبة الأميين من الذكور في عمر 10 سنوات فأكثر
0.092	0.073	4149	0.948	0.056	0.005	0.0823	نسبة الأميين من الإناث في عمر 10 سنوات فأكثر
0.009	0.003	3752	1.002	0.227	0.001	0.0063	نسبة الأراامل من الذكور البالغين 15 سنة فأكثر
0.079	0.062	3620	0.788	0.059	0.004	0.0708	نسبة الأراامل من الإناث البالغين 15 سنة فأكثر
0.146	0.123	10607	2.586	0.044	0.006	0.1344	نسبة الأفراد الذين يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل تم تشخيصه طبياً
مؤشرات خاصة بالسيدات (15 - 49) السابق لهن الزواج							
0.965	0.936	1646	1.486	0.008	0.007	0.950	نسبة السيدات (15 - 49) السابق لهن الزواج واللاتي كن متزوجات وقت المسح
0.700	0.638	1426	1.260	0.023	0.015	0.669	نسبة السيدات المتزوجات (غير الحوامل) اللاتي يستعملن أي وسيلة لتنظيم الأسرة
0.476	0.404	1426	1.554	0.041	0.018	0.440	نسبة السيدات المتزوجات (غير الحوامل) اللاتي يستعملن وسيلة حديثة لتنظيم الأسرة
3.697	3.542	1590	1.207	0.011	0.039	3.620	متوسط عدد الأطفال المرغوب فيه
0.050	0.030	1646	0.963	0.131	0.005	0.040	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على سقوط الرحم
0.092	0.055	1646	1.661	0.124	0.009	0.074	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على التهاب في عنق الرحم
0.889	0.843	1646	1.526	0.013	0.011	0.866	نسبة السيدات اللاتي سمعن عن الايدز
0.082	0.047	1426	1.564	0.139	0.009	0.064	نسبة اللاتي لا يوافقن على التمييز ضد المصابين بالايديز من بين اللاتي سمعن عن المرض
0.045	0.016	1426	2.003	0.231	0.007	0.031	نسبة من أجرين الفحص من بين اللاتي سمعن عن المرض
0.107	0.070	1646	1.425	0.104	0.009	0.088	نسبة اللاتي يعرفن عن طرق انتقال الإصابة بفيروس نقص المناعية/ مرض الايدز من الأم للطفل

فترة الثقة		العدد مرجح	أثر التصميم (deff)	الخطأ النسبي (se/r)	الخطأ المعياري (se)	القيمة (r)	
الحد الأدنى	الحد الأعلى						
0.989	0.959	778	1.474	0.008	0.008	0.974	نسبة الأمهات اللاتي أنجبن مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة على المسح وحصلن على رعاية طبية مؤهلة أثناء الحمل
0.989	0.964	778	1.157	0.007	0.006	0.976	نسبة الأمهات اللاتي أنجبن مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة على المسح ووضعن مولودهن في مؤسسة صحية
مؤشرات خاصة بالأطفال دون الخامسة							
0.551	0.461	719	1.215	0.044	0.022	0.506	نسبة الذين تم إرضاعهم خلال الساعة الأولى من العمر
0.022	0.003	765	1.134	0.378	0.005	0.012	نسبة الأطفال المشتبه في إصابتهم بالالتهاب الرئوي خلال الأسبوعين السابقين على المسح
0.053	0.020	765	1.228	0.226	0.008	0.036	نسبة الأطفال الذين أصيبوا بالإسهال خلال الأسبوعين السابقين على المسح
1.000	1.000	199	.	0.000	0.000	1.000	نسبة من تم تحصينهم حسب البطاقة أو تقرير الأم:
0.953	0.883	199	0.693	0.019	0.017	0.918	BCG
0.945	0.863	199	0.817	0.023	0.020	0.904	الثلاثي (الجرعة الثالثة)
0.991	0.938	199	0.868	0.014	0.013	0.965	الشلل (الجرعة الثالثة)
0.938	0.850	199	0.856	0.024	0.022	0.894	الحصبة أو MMR
0.123	0.069	894	1.547	0.141	0.014	0.096	استكملوا التطعيم
0.231	0.184	894	0.608	0.056	0.012	0.207	نسبة الأطفال الذين يعانون من نقص في الوزن (حاد/ معتدل)
0.169	0.111	894	1.273	0.103	0.014	0.140	نسبة الأطفال الذين يعانون من قصر قامة (حاد/ معتدل)
0.551	0.461	719	1.215	0.044	0.022	0.506	نسبة الأطفال الذين يعانون من هزال (حاد/ معتدل)

5. الخطأ المعياري، معاملات التباين وأثر التصميم (deff) والجذر التربيعي له وفترة الثقة لبعض المؤشرات المختارة (محافظة حلب)

فترة الثقة		العدد مرجح	أثر التصميم (deff)	الخطأ النسبي (se/r)	الخطأ المعياري (se)	القيمة (r)	
الحد الأدنى	الحد الأعلى						
مؤشرات الأسر المعيشية							
5.081	4.876	5614	1.621	0.010	0.051	4.979	متوسط حجم الأسرة
0.099	0.072	5614	1.900	0.079	0.007	0.085	نسبة الأسر التي ترأسها سيدة
0.615	0.536	5614	5.211	0.034	0.020	0.576	نسبة الأسر التي تعيش في منزل مستقل/ دار عربي
1.900	1.762	5597	2.821	0.019	0.034	1.831	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة
2.968	2.826	5585	1.909	0.012	0.036	2.897	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة نوم
0.803	0.757	4977	2.157	0.015	0.011	0.780	نسبة الأسر التي تتخلص من القمامة بصفة يومية
0.226	0.176	3422	1.945	0.062	0.012	0.201	نسبة الأطفال في العمر (2 - 14) سنة الذين يتعرضون لعنف نفسي أو جسدي أثناء تأديتهم
مؤشرات خاصة بالأفراد							
0.927	0.877	27952	5.945	0.014	0.013	0.9018	نسبة الأفراد الذين يستعملون مصدر محسن لمياه للشرب
0.990	0.976	27952	2.458	0.004	0.004	0.9830	نسبة الأفراد الذين يستخدمون مرحاض محسن
0.393	0.368	27952	2.766	0.016	0.006	0.3806	نسبة الأفراد أقل من 15 سنة
0.155	0.128	10712	2.410	0.048	0.007	0.1419	نسبة الأميين من الذكور في عمر 10 سنوات فأكثر
0.285	0.254	10161	1.898	0.029	0.008	0.2694	نسبة الأميين من الإناث في عمر 10 سنوات فأكثر
0.006	0.003	8889	0.875	0.189	0.001	0.0046	نسبة الأرامل من الذكور البالغين 15 سنة فأكثر
0.063	0.045	8425	2.045	0.085	0.005	0.0536	نسبة الأرامل من الإناث البالغين 15 سنة فأكثر
0.095	0.081	27952	2.452	0.039	0.003	0.0877	نسبة الأفراد الذين يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل تم تشخيصه طبياً
مؤشرات خاصة بالسيدات (15 - 49) السابق لهن الزواج							
0.984	0.968	3971	1.519	0.004	0.004	0.976	نسبة السيدات (15 - 49) السابق لهن الزواج واللاتي كن متزوجات وقت المسح
0.498	0.431	3322	2.053	0.036	0.017	0.465	نسبة السيدات المتزوجات (غير الحوامل) اللاتي يستعملن أي وسيلة لتنظيم الأسرة
0.397	0.333	3322	2.055	0.044	0.016	0.365	نسبة السيدات المتزوجات (غير الحوامل) اللاتي يستعملن وسيلة حديثة لتنظيم الأسرة
4.494	4.309	3650	1.370	0.010	0.046	4.402	متوسط عدد الأطفال المرغوب فيه
0.037	0.020	3971	1.422	0.148	0.004	0.028	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على سقوط الرحم
0.044	0.027	3971	1.151	0.119	0.004	0.035	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على التهاب في عنق الرحم
0.768	0.725	3971	1.411	0.015	0.011	0.746	نسبة السيدات اللاتي سمعن عن الأيدز
0.040	0.019	2964	1.552	0.179	0.005	0.029	نسبة اللاتي لا يوافقن على التمييز ضد المصابين بالايديز من بين اللاتي سمعن عن المرض
0.035	0.015	2964	1.622	0.198	0.005	0.025	نسبة من أجريين الفحص من بين اللاتي سمعن عن المرض

فترة الثقة		العدد مرجح	أثر التصميم (deff)	الخطأ النسبي (se/r)	الخطأ المعياري (se)	القيمة (r)	
الحد الأعلى	الحد الأدنى						
0.145	0.104	3971	2.201	0.083	0.010	0.124	نسبة اللاتي يعرفن عن طرق انتقال الإصابة بفيروس نقص المناعية/ مرض الايدز من الأم للطفل
0.809	0.751	2093	1.443	0.018	0.014	0.780	نسبة الأمهات اللاتي أنجبن مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة على المسح وحصلن على رعاية طبية مؤهلة أثناء الحمل
0.728	0.655	2093	1.855	0.026	0.018	0.691	نسبة الأمهات اللاتي أنجبن مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة على المسح ووضعن مولودهن في مؤسسة صحية
مؤشرات خاصة بالأطفال دون الخامسة							
0.262	0.199	1902	1.522	0.068	0.016	0.231	نسبة الذين تم إرضاعهم خلال الساعة الأولى من العمر
0.012	0.000	2070	2.420	0.610	0.003	0.005	نسبة الأطفال المشتبه في إصابتهم بالالتهاب الرئوي خلال الأسبوعين السابقين على المسح
0.040	0.017	2070	1.431	0.203	0.006	0.029	نسبة الأطفال الذين أصيبوا بالإسهال خلال الأسبوعين السابقين على المسح
0.877	0.775	581	1.515	0.031	0.026	0.826	نسبة من تم تحصينهم حسب البطاقة أو تقرير الأم:
0.742	0.646	581	0.889	0.035	0.024	0.694	BCG
0.717	0.628	581	0.754	0.033	0.022	0.673	الثلاثي (الجرعة الثالثة)
0.721	0.616	581	1.036	0.039	0.026	0.668	الشلل (الجرعة الثالثة)
0.663	0.564	581	0.850	0.040	0.025	0.613	الحصبة أو MMR
0.152	0.102	2812	2.427	0.099	0.013	0.127	استكملوا التطعيم
0.392	0.323	2812	2.174	0.048	0.017	0.357	نسبة الأطفال الذين يعانون من نقص في الوزن (حاد/ معتدل)
0.071	0.042	2812	1.624	0.126	0.007	0.057	نسبة الأطفال الذين يعانون من قصر قامة (حاد/ معتدل)
0.262	0.199	1902	1.522	0.068	0.016	0.231	نسبة الأطفال الذين يعانون من هزال (حاد/ معتدل)

6. الخطأ المعياري، معاملات التباين وأثر التصميم (deff) والجذر التربيعي له وفترة الثقة لبعض المؤشرات المختارة (محافظة ريف دمشق)

فترة الثقة		العدد مرجح	أثر التصميم (deff)	الخطأ النسبي (se/r)	الخطأ المعياري (se)	القيمة (r)	
الحد الأدنى	الحد الأعلى						
مؤشرات الأسر المعيشية							
4.916	4.672	3182	3.424	0.013	0.061	4.794	متوسط حجم الأسرة
0.102	0.075	3182	2.252	0.075	0.007	0.089	نسبة الأسر التي ترأسها سيدة
0.484	0.392	3182	8.631	0.052	0.023	0.438	نسبة الأسر التي تعيش في منزل مستقل/ دار عربي
1.872	1.735	3157	4.174	0.019	0.034	1.803	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة
2.956	2.803	3151	3.078	0.013	0.038	2.879	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة نوم
0.865	0.806	3032	6.032	0.018	0.015	0.836	نسبة الأسر التي تتخلص من القمامة بصفة يومية
0.731	0.673	1990	2.539	0.020	0.014	0.702	نسبة الأطفال في العمر (2 - 14) سنة الذين يتعرضون لعنف نفسي أو جسدي أثناء تأديبهم
مؤشرات خاصة بالأفراد							
0.562	0.493	15253	4.893	0.033	0.017	0.5273	نسبة الأفراد الذين يستعملون مصدر محسن لمياه للشرب
0.986	0.962	15253	5.704	0.006	0.006	0.9739	نسبة الأفراد الذين يستخدمون مرحاض محسن
0.379	0.345	15253	6.021	0.023	0.008	0.3624	نسبة الأفراد أقل من 15 سنة
0.059	0.040	5915	3.738	0.098	0.005	0.0495	نسبة الأميين من الذكور في عمر 10 سنوات فأكثر
0.130	0.108	5531	2.129	0.047	0.006	0.1189	نسبة الأميين من الإناث في عمر 10 سنوات فأكثر
0.008	0.003	5009	1.683	0.213	0.001	0.0058	نسبة الأرامل من الذكور البالغين 15 سنة فأكثر
0.066	0.051	4716	1.659	0.066	0.004	0.0586	نسبة الأرامل من الإناث البالغين 15 سنة فأكثر
0.100	0.085	15253	3.295	0.041	0.004	0.0924	نسبة الأفراد الذين يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل تم تشخيصه طبياً
مؤشرات خاصة بالسيدات (15 - 49) السابق لهن الزواج							
0.972	0.955	2422	1.515	0.004	0.004	0.963	نسبة السيدات (15-49) السابق لهن الزواج واللاتي كن متزوجات وقت المسح
0.599	0.548	2098	1.776	0.022	0.013	0.574	نسبة السيدات المتزوجات (غير الحوامل) اللاتي يستعملن أي وسيلة لتنظيم الأسرة
0.428	0.373	2098	2.032	0.034	0.014	0.401	نسبة السيدات المتزوجات (غير الحوامل) اللاتي يستعملن وسيلة حديثة لتنظيم الأسرة
3.813	3.588	2314	3.891	0.015	0.056	3.701	متوسط عدد الأطفال المرغوب فيه
0.104	0.070	2422	2.804	0.098	0.009	0.087	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على سقوط الرحم
0.090	0.065	2422	1.583	0.079	0.006	0.078	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على التهاب في عنق الرحم
0.874	0.825	2422	3.585	0.014	0.012	0.850	نسبة السيدات اللاتي سمعن عن الايدز
0.037	0.021	2058	1.538	0.141	0.004	0.029	نسبة اللاتي لا يوافقن على التمييز ضد المصابين بالايديز من بين اللاتي سمعن عن المرض
0.018	0.007	2058	1.651	0.222	0.003	0.013	نسبة من أجربن الفحص من بين اللاتي سمعن عن

فترة الثقة		العدد مرجح	أثر التصميم (deff)	الخطأ النسبي (se/r)	الخطأ المعياري (se)	القيمة (r)	
الحد الأدنى	الحد الأعلى						
							المرض
0.128	0.094	2422	2.228	0.077	0.008	0.111	نسبة اللاتي يعرفن عن طرق انتقال الإصابة بفيروس نقص المناعية/ مرض الايدز من الأم للطفل
0.973	0.929	1354	4.273	0.012	0.011	0.951	نسبة الأمهات اللاتي أنجبن مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة على المسح وحصلن على رعاية طبية مؤهلة أثناء الحمل
0.950	0.911	1354	2.465	0.011	0.010	0.931	نسبة الأمهات اللاتي أنجبن مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة على المسح ووضعن مولودهن في مؤسسة صحية
مؤشرات خاصة بالأطفال دون الخامسة							
0.574	0.495	1279	2.460	0.037	0.020	0.534	نسبة الذين تم إرضاعهم خلال الساعة الأولى من العمر
0.056	0.032	1339	1.398	0.136	0.006	0.044	نسبة الأطفال المشتبه في إصابتهم بالالتهاب الرئوي خلال الأسبوعين السابقين على المسح
0.099	0.064	1339	1.638	0.106	0.009	0.082	نسبة الأطفال الذين أصيبوا بالإسهال خلال الأسبوعين السابقين على المسح
0.979	0.933	348	1.357	0.012	0.012	0.956	نسبة من تم تحصينهم حسب البطاقة أو تقرير الأم:
0.906	0.794	348	2.626	0.033	0.028	0.850	BCG
0.890	0.778	348	2.434	0.034	0.028	0.834	الثلاثي (الجرعة الثالثة)
0.895	0.782	348	2.540	0.034	0.028	0.838	الشلل (الجرعة الثالثة)
0.856	0.741	348	2.199	0.036	0.029	0.799	الحصبة أو MMR
0.138	0.109	1552	0.897	0.059	0.007	0.124	استكملوا التطعيم
0.209	0.168	1552	1.256	0.054	0.010	0.189	نسبة الأطفال الذين يعانون من نقص في الوزن (حاد/ معتدل)
0.168	0.129	1552	1.333	0.064	0.010	0.148	نسبة الأطفال الذين يعانون من قصر قامة (حاد/ معتدل)
0.574	0.495	1279	2.460	0.037	0.020	0.534	نسبة الأطفال الذين يعانون من هزال (حاد/ معتدل)

7. الخطأ المعياري، معاملات التباين وأثر التصميم (deff) والجذر التربيعي له وفترة الثقة لبعض المؤشرات المختارة (محافظة حمص)

فترة الثقة		العدد مرجح	أثر التصميم (deff)	الخطأ النسبي (se/r)	الخطأ المعياري (se)	القيمة (r)	
الحد الأدنى	الحد الأعلى						
مؤشرات الأسر المعيشية							
4.979	4.604	2068	2.664	0.020	0.094	4.792	متوسط حجم الأسرة
0.117	0.077	2068	1.761	0.104	0.010	0.097	نسبة الأسر التي ترأسها سيدة
0.575	0.470	2068	4.201	0.050	0.026	0.522	نسبة الأسر التي تعيش في منزل مستقل/ دار عربي
1.803	1.602	2064	4.025	0.030	0.050	1.702	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة
2.880	2.658	2065	2.578	0.020	0.055	2.769	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة نوم
0.685	0.571	2028	5.191	0.045	0.029	0.628	نسبة الأسر التي تتخلص من القمامة بصفة يومية
0.739	0.653	1181	1.876	0.031	0.021	0.696	نسبة الأطفال في العمر (2 - 14) سنة الذين يتعرضون لعنف نفسي أو جسدي أثناء تأديبهم
مؤشرات خاصة بالأفراد							
1.006	0.957	9910	12.239	0.012	0.012	0.9813	نسبة الأفراد الذين يستعملون مصدر محسن لمياه للشرب
0.999	0.992	9910	1.156	0.002	0.002	0.9955	نسبة الأفراد الذين يستخدمون مرحاض محسن
0.363	0.317	9910	4.338	0.034	0.012	0.3403	نسبة الأفراد أقل من 15 سنة
0.071	0.049	3979	1.527	0.090	0.005	0.0600	نسبة الأميين من الذكور في عمر 10 سنوات فأكثر
0.165	0.135	3635	1.177	0.050	0.007	0.1496	نسبة الأميين من الإناث في عمر 10 سنوات فأكثر
0.015	0.007	3419	0.930	0.181	0.002	0.0111	نسبة الأرمال من الذكور البالغين 15 سنة فأكثر
0.082	0.052	3118	2.053	0.112	0.007	0.0668	نسبة الأرمال من الإناث البالغين 15 سنة فأكثر
0.113	0.095	9910	1.568	0.043	0.004	0.1042	نسبة الأفراد الذين يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل تم تشخيصه طبياً
مؤشرات خاصة بالسيدات (15 - 49) السابق لهن الزواج							
0.984	0.962	1350	1.144	0.006	0.005	0.973	نسبة السيدات (15 - 49) السابق لهن الزواج واللاتي كن متزوجات وقت المسح
0.727	0.640	1160	1.846	0.032	0.022	0.684	نسبة السيدات المتزوجات (غير الحوامل) اللاتي يستعملن أي وسيلة لتنظيم الأسرة
0.534	0.447	1160	1.591	0.044	0.022	0.490	نسبة السيدات المتزوجات (غير الحوامل) اللاتي يستعملن وسيلة حديثة لتنظيم الأسرة
4.050	3.687	1308	3.284	0.023	0.091	3.868	متوسط عدد الأطفال المرغوب فيه
0.078	0.041	1350	1.513	0.156	0.009	0.060	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على سقوط الرحم
0.113	0.071	1350	1.310	0.115	0.011	0.092	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على التهاب في عنق الرحم
0.870	0.812	1350	1.578	0.017	0.015	0.841	نسبة السيدات اللاتي سمعن عن الايدز
0.034	0.011	1135	1.221	0.252	0.006	0.023	نسبة اللاتي لا يوافقن على التمييز ضد المصابين بالايديز من بين اللاتي سمعن عن المرض

فترة الثقة		العدد مرجح	أثر التصميم (deff)	الخطأ النسبي (se/r)	الخطأ المعياري (se)	القيمة (r)	
الحد الأعلى	الحد الأدنى						
0.031	0.009	1135	1.339	0.282	0.006	0.020	نسبة من أجريين الفحص من بين اللاتي سمعن عن المرض
0.182	0.126	1350	1.511	0.092	0.014	0.154	نسبة اللاتي يعرفن عن طرق انتقال الإصابة بفيروس نقص المناعية/ مرض الايدز من الأم للطفل
0.961	0.902	727	1.801	0.016	0.015	0.931	نسبة الأمهات اللاتي أنجبن مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة على المسح وحصلن على رعاية طبية مؤهلة أثناء الحمل
0.920	0.823	727	2.767	0.028	0.024	0.872	نسبة الأمهات اللاتي أنجبن مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة على المسح ووضعن مولودهن في مؤسسة صحية
مؤشرات خاصة بالأطفال دون الخامسة							
0.547	0.435	667	1.536	0.057	0.028	0.491	نسبة الذين تم إرضاعهم خلال الساعة الأولى من العمر
0.091	0.042	710	1.232	0.182	0.012	0.067	نسبة الأطفال المشتبه في إصابتهم بالالتهاب الرئوي خلال الأسبوعين السابقين على المسح
0.124	0.062	710	1.496	0.168	0.016	0.093	نسبة الأطفال الذين أصيبوا بالإسهال خلال الأسبوعين السابقين على المسح
0.973	0.915	211	0.613	0.015	0.015	0.944	نسبة من تم تحصينهم حسب البطاقة أو تقرير الأم:
0.892	0.790	211	0.728	0.030	0.025	0.841	BCG
0.885	0.774	211	0.831	0.034	0.028	0.830	الثلاثي (الجرعة الثالثة)
0.923	0.826	211	0.818	0.028	0.024	0.875	الثلاثي (الجرعة الثالثة)
0.847	0.706	211	1.084	0.045	0.035	0.776	MMR أو الحصبة
0.125	0.065	859	1.671	0.159	0.015	0.095	استكملوا التطعيم
0.378	0.286	859	1.502	0.069	0.023	0.332	نسبة الأطفال الذين يعانون من نقص في الوزن (حاد/ معتدل)
0.115	0.057	859	1.748	0.171	0.015	0.086	نسبة الأطفال الذين يعانون من قصر قامة (حاد/ معتدل)
0.547	0.435	667	1.536	0.057	0.028	0.491	نسبة الأطفال الذين يعانون من هزال (حاد/ معتدل)

8. الخطأ المعياري، معاملات التباين وأثر التصميم (deff) والجذر التربيعي له وفترة الثقة لبعض المؤشرات المختارة (محافظة حما)

فترة الثقة		العدد مرجح	أثر التصميم (deff)	الخطأ النسبي (se/r)	الخطأ المعياري (se)	القيمة (r)	
الحد الأدنى	الحد الأعلى						
مؤشرات الأسر المعيشية							
5.215	4.828	1785	2.616	0.019	0.097	5.022	متوسط حجم الأسرة
0.125	0.085	1785	1.569	0.093	0.010	0.105	نسبة الأسر التي ترأسها سيدة
0.812	0.748	1785	2.281	0.020	0.016	0.780	نسبة الأسر التي تعيش في منزل مستقل/ دار عربي
2.063	1.875	1782	2.113	0.024	0.047	1.969	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة
3.452	3.157	1736	2.589	0.022	0.074	3.305	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة نوم
0.690	0.577	1661	4.920	0.045	0.028	0.634	نسبة الأسر التي تتخلص من القمامة بصفة يومية
0.013	0.002	1089	1.003	0.380	0.003	0.007	نسبة الأطفال في العمر (2 - 14) سنة الذين يتعرضون لعنف نفسي أو جسدي أثناء تأديتهم
مؤشرات خاصة بالأفراد							
1.003	0.984	8966	5.822	0.005	0.005	0.9935	نسبة الأفراد الذين يستعملون مصدر محسن لمياه للشرب
1.002	0.977	8966	5.766	0.006	0.006	0.9895	نسبة الأفراد الذين يستخدمون مرحاض محسن
0.392	0.348	8966	4.034	0.030	0.011	0.3697	نسبة الأفراد أقل من 15 سنة
0.064	0.041	3403	1.862	0.107	0.006	0.0526	نسبة الأميين من الذكور في عمر 10 سنوات فأكثر
0.152	0.115	3292	2.127	0.070	0.009	0.1333	نسبة الأميين من الإناث في عمر 10 سنوات فأكثر
0.009	0.002	2903	1.324	0.305	0.002	0.0057	نسبة الأراامل من الذكور البالغين 15 سنة فأكثر
0.070	0.049	2748	1.209	0.090	0.005	0.0593	نسبة الأراامل من الإناث البالغين 15 سنة فأكثر
0.107	0.089	8966	1.712	0.045	0.004	0.0981	نسبة الأفراد الذين يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل تم تشخيصه طبياً
مؤشرات خاصة بالسيدات (15 - 49) السابق لهن الزواج							
0.981	0.958	1197	1.190	0.006	0.006	0.970	نسبة السيدات (15 - 49) السابق لهن الزواج واللاتي كن متزوجات وقت المسح
0.608	0.531	1038	1.347	0.034	0.019	0.569	نسبة السيدات المتزوجات (غير الحوامل) اللاتي يستعملن أي وسيلة لتنظيم الأسرة
0.452	0.376	1038	1.337	0.046	0.019	0.414	نسبة السيدات المتزوجات (غير الحوامل) اللاتي يستعملن وسيلة حديثة لتنظيم الأسرة
4.604	4.165	1084	2.734	0.025	0.110	4.384	متوسط عدد الأطفال المرغوب فيه
0.034	0.011	1197	1.548	0.257	0.006	0.022	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على سقوط الرحم
0.043	0.026	1197	0.561	0.124	0.004	0.034	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على التهاب في عنق الرحم
0.895	0.847	1197	1.334	0.014	0.012	0.871	نسبة السيدات اللاتي سمعن عن الأيدز
0.111	0.075	1042	0.897	0.099	0.009	0.093	نسبة اللاتي لا يوافقن على التمييز ضد المصابين بالايديز من بين اللاتي سمعن عن المرض
0.024	0.007	1042	1.156	0.286	0.004	0.015	نسبة من أجرين الفحص من بين اللاتي سمعن عن المرض

فترة الثقة		العدد مرجح	أثر التصميم (deff)	الخطأ النسبي (se/r)	الخطأ المعياري (se)	القيمة (r)	
الحد الأدنى	الحد الأعلى						
0.129	0.084	1197	1.403	0.107	0.011	0.106	نسبة اللاتي يعرفن عن طرق انتقال الإصابة بفيروس نقص المناعية/ مرض الايدز من الأم للطفل
0.888	0.824	695	1.260	0.019	0.016	0.856	نسبة الأمهات اللاتي أنجبن مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة على المسح وحصلن على رعاية طبية مؤهلة أثناء الحمل
0.888	0.786	695	2.826	0.030	0.025	0.837	نسبة الأمهات اللاتي أنجبن مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة على المسح ووضع مولودهن في مؤسسة صحية
مؤشرات خاصة بالأطفال دون الخامسة							
0.788	0.706	655	1.239	0.027	0.020	0.747	نسبة الذين تم إرضاعهم خلال الساعة الأولى من العمر
0.042	0.013	681	1.125	0.261	0.007	0.027	نسبة الأطفال المشتبه في إصابتهم بالالتهاب الرئوي خلال الأسبوعين السابقين على المسح
0.059	0.024	681	1.117	0.210	0.009	0.041	نسبة الأطفال الذين أصيبوا بالإسهال خلال الأسبوعين السابقين على المسح
0.995	0.947	163	0.730	0.013	0.012	0.971	نسبة من تم تحصينهم حسب البطاقة أو تقرير الأم:
0.979	0.914	163	0.725	0.017	0.016	0.947	BCG
0.958	0.890	163	0.585	0.019	0.017	0.924	الثلاثي (الجرعة الثالثة)
0.972	0.890	163	0.919	0.022	0.021	0.931	الثلاثي (الجرعة الثالثة)
0.945	0.857	163	0.757	0.024	0.022	0.901	الحصبة أو MMR
0.079	0.038	969	1.548	0.174	0.010	0.059	استكملوا التطعيم
0.213	0.138	969	1.969	0.106	0.019	0.176	نسبة الأطفال الذين يعانون من نقص في الوزن (حاد/ معتدل)
0.149	0.090	969	1.705	0.124	0.015	0.119	نسبة الأطفال الذين يعانون من قصر قامة (حاد/ معتدل)
0.788	0.706	655	1.239	0.027	0.020	0.747	نسبة الأطفال الذين يعانون من هزال (حاد/ معتدل)

9. الخطأ المعياري، معاملات التباين وأثر التصميم (deff) والجذر التربيعي له وفترة الثقة لبعض المؤشرات المختارة (محافظة اللاذقية)

فترة الثقة		العدد مرجح	أثر التصميم (deff)	الخطأ النسبي (se/r)	الخطأ المعياري (se)	القيمة (r)	
الحد الأدنى	الحد الأعلى						
مؤشرات الأسر المعيشية							
4.592	4.294	1743	1.995	0.017	0.074	4.443	متوسط حجم الأسرة
0.134	0.098	1743	1.160	0.078	0.009	0.116	نسبة الأسر التي ترأسها سيدة
0.457	0.362	1743	3.326	0.058	0.024	0.410	نسبة الأسر التي تعيش في منزل مستقل/ دار عربي
1.636	1.454	1741	3.969	0.029	0.046	1.545	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة
2.648	2.419	1741	3.040	0.023	0.057	2.534	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة نوم
0.870	0.804	1734	2.877	0.020	0.017	0.837	نسبة الأسر التي تتخلص من القمامة بصفة يومية
0.867	0.795	892	1.748	0.022	0.018	0.831	نسبة الأطفال في العمر (2 - 14) سنة الذين يتعرضون لعنف نفسي أو جسدي أثناء تأديبهم
مؤشرات خاصة بالأفراد							
0.991	0.963	7743	3.039	0.007	0.007	0.9766	نسبة الأفراد الذين يستعملون مصدر محسن لمياه للشرب
0.999	0.992	7743	0.900	0.002	0.002	0.9956	نسبة الأفراد الذين يستخدمون مرحاض محسن
0.293	0.263	7743	1.867	0.027	0.008	0.2781	نسبة الأفراد أقل من 15 سنة
0.063	0.041	3154	1.496	0.102	0.005	0.0520	نسبة الأميين من الذكور في عمر 10 سنوات فأكثر
0.174	0.134	3207	2.027	0.065	0.010	0.1540	نسبة الأميين من الإناث في عمر 10 سنوات فأكثر
0.020	0.010	2771	0.977	0.169	0.002	0.0146	نسبة الأرامل من الذكور البالغين 15 سنة فأكثر
0.091	0.069	2816	0.979	0.069	0.006	0.0803	نسبة الأرامل من الإناث البالغين 15 سنة فأكثر
0.124	0.104	7743	1.619	0.044	0.005	0.1136	نسبة الأفراد الذين يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل تم تشخيصه طبياً
مؤشرات خاصة بالسيدات (15 - 49) السابق لهن الزواج							
0.954	0.924	1131	0.916	0.008	0.008	0.939	نسبة السيدات (15 - 49) السابق لهن الزواج واللاتي كن متزوجات وقت المسح
0.801	0.729	986	1.447	0.023	0.018	0.765	نسبة السيدات المتزوجات (غير الحوامل) اللاتي يستعملن أي وسيلة لتنظيم الأسرة
0.427	0.363	986	0.857	0.040	0.016	0.395	نسبة السيدات المتزوجات (غير الحوامل) اللاتي يستعملن وسيلة حديثة لتنظيم الأسرة
3.239	3.056	1126	1.030	0.015	0.046	3.147	متوسط عدد الأطفال المرغوب فيه
0.059	0.030	1131	1.200	0.166	0.007	0.044	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على سقوط الرحم
0.098	0.068	1131	0.722	0.093	0.008	0.083	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على التهاب في عنق الرحم
0.971	0.932	1131	1.936	0.010	0.010	0.952	نسبة السيدات اللاتي سمعن عن الايدز
0.075	0.040	1076	1.222	0.150	0.009	0.058	نسبة اللاتي لا يوافقن على التمييز ضد المصابين بالايديز من بين اللاتي سمعن عن المرض
0.094	0.055	1076	1.239	0.132	0.010	0.075	نسبة من أجريين الفحص من بين اللاتي سمعن عن المرض

فترة الثقة		العدد مرجح	أثر التصميم (<i>deff</i>)	الخطأ النسبي (<i>se/r</i>)	الخطأ المعياري (<i>se</i>)	القيمة (<i>r</i>)	
الحد الأعلى	الحد الأدنى						
0.225	0.152	1131	2.027	0.097	0.018	0.189	نسبة اللاتي يعرفن عن طرق انتقال الإصابة بفيروس نقص المناعية/ مرض الايدز من الأم للطفل
1.000	0.979	499	1.403	0.006	0.006	0.991	نسبة الأمهات اللاتي أنجبن مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة على المسح وحصلن على رعاية طبية مؤهلة أثناء الحمل
0.976	0.923	499	1.512	0.014	0.013	0.949	نسبة الأمهات اللاتي أنجبن مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة على المسح ووضعن مولودهن في مؤسسة صحية
مؤشرات خاصة بالأطفال دون الخامسة							
0.369	0.267	459	1.136	0.080	0.025	0.318	نسبة الذين تم إرضاعهم خلال الساعة الأولى من العمر
0.048	0.008	492	1.460	0.353	0.010	0.028	نسبة الأطفال المشتبه في إصابتهم بالالتهاب الرئوي خلال الأسبوعين السابقين على المسح
0.083	0.033	492	1.157	0.214	0.012	0.058	نسبة الأطفال الذين أصيبوا بالإسهال خلال الأسبوعين السابقين على المسح
0.990	0.988	124	0.003	0.001	0.001	0.989	نسبة من تم تحصينهم حسب البطاقة أو تقرير الأم:
0.989	0.942	124	0.418	0.012	0.012	0.965	BCG
0.986	0.922	124	0.584	0.017	0.016	0.954	الثلاثي (الجرعة الثالثة)
0.982	0.913	124	0.601	0.018	0.017	0.948	الشلل (الجرعة الثالثة)
0.976	0.896	124	0.682	0.021	0.020	0.936	الحصبة أو MMR
0.043	0.016	615	0.832	0.232	0.007	0.029	استكملوا التطعيم
0.100	0.042	615	1.615	0.203	0.014	0.071	نسبة الأطفال الذين يعانون من نقص في الوزن (حاد/ معتدل)
0.042	0.014	615	0.963	0.255	0.007	0.028	نسبة الأطفال الذين يعانون من قصر قامة (حاد/ معتدل)
0.369	0.267	459	1.136	0.080	0.025	0.318	نسبة الأطفال الذين يعانون من هزال (حاد/ معتدل)

10. الخطأ المعياري، معاملات التباين وأثر التصميم (deff) والجذر التربيعي له وفترة الثقة لبعض المؤشرات المختارة (محافظة ادلب)

فترة الثقة		العدد مرجح	أثر التصميم (deff)	الخطأ النسبي (se/r)	الخطأ المعياري (se)	القيمة (r)	
الحد الأدنى	الحد الأعلى						
مؤشرات الأسر المعيشية							
5.518	5.179	1617	1.879	0.016	0.085	5.349	متوسط حجم الأسرة
0.093	0.066	1617	0.947	0.082	0.007	0.079	نسبة الأسر التي ترأسها سيدة
0.777	0.700	1617	3.108	0.026	0.019	0.739	نسبة الأسر التي تعيش في منزل مستقل/ دار عربي
2.280	2.071	1607	2.589	0.024	0.052	2.176	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة
3.775	3.490	1583	2.286	0.020	0.071	3.633	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة نوم
0.816	0.737	1499	3.358	0.025	0.020	0.776	نسبة الأسر التي تتخلص من القمامة بصفة يومية
0.820	0.760	1071	1.450	0.019	0.015	0.790	نسبة الأطفال في العمر (2 - 14) سنة الذين يتعرضون لعنف نفسي أو جسدي أثناء تأديبهم
مؤشرات خاصة بالأفراد							
0.978	0.901	8646	10.598	0.021	0.019	0.9394	نسبة الأفراد الذين يستعملون مصدر محسن لمياه للشرب
0.997	0.973	8646	4.028	0.006	0.006	0.9850	نسبة الأفراد الذين يستخدمون مرحاض محسن
0.441	0.410	8646	2.197	0.018	0.008	0.4256	نسبة الأفراد أقل من 15 سنة
0.107	0.081	3098	1.592	0.071	0.007	0.0938	نسبة الأميين من الذكور في عمر 10 سنوات فأكثر
0.240	0.193	2963	2.341	0.053	0.012	0.2164	نسبة الأميين من الإناث في عمر 10 سنوات فأكثر
0.014	0.006	2573	1.119	0.211	0.002	0.0097	نسبة الأراامل من الذكور البالغين 15 سنة فأكثر
0.061	0.042	2393	1.161	0.095	0.005	0.0513	نسبة الأراامل من الإناث البالغين 15 سنة فأكثر
0.120	0.098	8646	2.550	0.049	0.005	0.1092	نسبة الأفراد الذين يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل تم تشخيصه طبياً
مؤشرات خاصة بالسيدات (15 - 49) السابق لهن الزواج							
0.977	0.954	1144	1.183	0.006	0.006	0.965	نسبة السيدات (15 - 49) السابق لهن الزواج واللاتي كن متزوجات وقت المسح
0.512	0.427	987	1.778	0.045	0.021	0.469	نسبة السيدات المتزوجات (غير الحوامل) اللاتي يستعملن أي وسيلة لتنظيم الأسرة
0.410	0.337	987	1.384	0.048	0.018	0.373	نسبة السيدات المتزوجات (غير الحوامل) اللاتي يستعملن وسيلة حديثة لتنظيم الأسرة
5.294	4.909	1087	2.094	0.019	0.096	5.101	متوسط عدد الأطفال المرغوب فيه
0.072	0.048	1144	0.772	0.102	0.006	0.060	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على سقوط الرحم
0.168	0.120	1144	1.347	0.083	0.012	0.144	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على التهاب في عنق الرحم
0.875	0.808	1144	2.450	0.020	0.017	0.841	نسبة السيدات اللاتي سمعن عن الايدز
0.042	0.021	963	0.866	0.165	0.005	0.032	نسبة اللاتي لا يوافقن على التمييز ضد المصابين بالايديز من بين اللاتي سمعن عن المرض

فترة الثقة		العدد مرجح	أثر التصميم (<i>deff</i>)	الخطأ النسبي (<i>se/r</i>)	الخطأ المعياري (<i>se</i>)	القيمة (<i>t</i>)	
الحد الأعلى	الحد الأدنى						
0.021	0.005	963	1.275	0.319	0.004	0.013	نسبة من أجريين الفحص من بين اللاتي سمعن عن المرض
0.188	0.128	1144	1.915	0.094	0.015	0.158	نسبة اللاتي يعرفن عن طرق انتقال الإصابة بفيروس نقص المناعية/مرض الايدز من الأم للطفل
0.816	0.744	767	1.463	0.023	0.018	0.780	نسبة الأمهات اللاتي أنجبن مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة على المسح وحصلن على رعاية طبية مؤهلة أثناء الحمل
0.660	0.576	767	1.447	0.034	0.021	0.618	نسبة الأمهات اللاتي أنجبن مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة على المسح ووضع مولودهن في مؤسسة صحية
مؤشرات خاصة بالأطفال دون الخامسة							
0.543	0.409	709	3.263	0.071	0.034	0.476	نسبة الذين تم إرضاعهم خلال الساعة الأولى من العمر
0.094	0.054	754	1.101	0.134	0.010	0.074	نسبة الأطفال المشتبه في إصابتهم بالالتهاب الرئوي خلال الأسبوعين السابقين على المسح
0.153	0.097	754	1.361	0.112	0.014	0.125	نسبة الأطفال الذين أصيبوا بالإسهال خلال الأسبوعين السابقين على المسح
0.963	0.886	204	1.102	0.021	0.019	0.924	نسبة من تم تحصينهم حسب البطاقة أو تقرير الأم:
0.858	0.732	204	1.273	0.040	0.031	0.795	BCG
0.888	0.757	204	1.542	0.040	0.033	0.823	الثلاثي (الجرعة الثالثة)
0.878	0.740	204	1.599	0.043	0.034	0.809	الشلل (الجرعة الثالثة)
0.825	0.681	204	1.448	0.048	0.036	0.753	الحصبة أو MMR
0.110	0.066	1112	1.698	0.126	0.011	0.088	استكملوا التطعيم
0.206	0.141	1112	2.096	0.094	0.016	0.174	نسبة الأطفال الذين يعانون من نقص في الوزن (حاد/ معتدل)
0.096	0.056	1112	1.633	0.133	0.010	0.076	نسبة الأطفال الذين يعانون من قصر قامته (حاد/ معتدل)
0.543	0.409	709	3.263	0.071	0.034	0.476	نسبة الأطفال الذين يعانون من هزال (حاد/ معتدل)

11. الخطأ المعياري، معاملات التباين وأثر التصميم (deff) والجذر التربيعي له وفترة الثقة لبعض المؤشرات المختارة (محافظة الحسكة)

فترة الثقة		العدد مرجح	أثر التصميم (deff)	الخطأ النسبي (se/r)	الخطأ المعياري (se)	القيمة (t)	
الحد الأعلى	الحد الأدنى						
مؤشرات الأسر المعيشية							
6.463	6.051	1587	2.313	0.016	0.103	6.257	متوسط حجم الأسرة
0.077	0.051	1587	1.205	0.103	0.007	0.064	نسبة الأسر التي ترأسها سيدة
0.907	0.811	1587	7.977	0.028	0.024	0.859	نسبة الأسر التي تعيش في منزل مستقل/ دار عربي
2.397	2.171	1585	3.684	0.025	0.057	2.284	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة
3.792	3.510	1585	2.869	0.019	0.070	3.651	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة نوم
0.447	0.337	1336	4.396	0.070	0.027	0.392	نسبة الأسر التي تتخلص من القمامة بصفة يومية
0.786	0.731	1117	1.199	0.018	0.014	0.758	نسبة الأطفال في العمر (2 - 14) سنة الذين يتعرضون لعنف نفسي أو جسدي أثناء تأديبهم
مؤشرات خاصة بالأفراد							
0.939	0.814	9930	14.964	0.036	0.031	0.8762	نسبة الأفراد الذين يستعملون مصدر محسن لمياه للشرب
0.990	0.953	9930	5.196	0.010	0.009	0.9713	نسبة الأفراد الذين يستخدمون مرحاض محسن
0.402	0.362	9930	4.357	0.026	0.010	0.3818	نسبة الأفراد أقل من 15 سنة
0.131	0.107	3738	1.430	0.052	0.006	0.1189	نسبة الأميين من الذكور في عمر 10 سنوات فأكثر
0.324	0.288	3733	1.495	0.029	0.009	0.3063	نسبة الأميين من الإناث في عمر 10 سنوات فأكثر
0.015	0.007	3062	1.299	0.191	0.002	0.0110	نسبة الأراامل من الذكور البالغين 15 سنة فأكثر
0.071	0.055	3077	0.960	0.066	0.004	0.0629	نسبة الأراامل من الإناث البالغين 15 سنة فأكثر
0.132	0.111	9930	2.690	0.043	0.005	0.1216	نسبة الأفراد الذين يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل تم تشخيصه طبياً
مؤشرات خاصة بالسيدات (15 - 49) السابق لهن الزواج							
0.977	0.956	1242	0.962	0.005	0.005	0.967	نسبة السيدات (15 - 49) السابق لهن الزواج واللاتي كن متزوجات وقت المسح
0.544	0.458	1036	1.817	0.043	0.021	0.501	نسبة السيدات المتزوجات (غير الحوامل) اللاتي يستعملن أي وسيلة لتنظيم الأسرة
0.335	0.261	1036	1.612	0.062	0.018	0.298	نسبة السيدات المتزوجات (غير الحوامل) اللاتي يستعملن وسيلة حديثة لتنظيم الأسرة
4.585	4.282	1082	1.785	0.017	0.076	4.434	متوسط عدد الأطفال المرغوب فيه
0.068	0.045	1242	0.750	0.103	0.006	0.057	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على سقوط الرحم
0.217	0.167	1242	1.191	0.065	0.012	0.192	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على التهاب في عنق الرحم
0.827	0.775	1242	1.241	0.016	0.013	0.801	نسبة السيدات اللاتي سمعن عن الايدز
0.095	0.056	995	1.286	0.129	0.010	0.076	نسبة اللاتي لا يوافقن على التمييز ضد المصابين بالايديز من بين اللاتي سمعن عن المرض
0.008	0.000	995	1.188	0.600	0.002	0.003	نسبة من أجرين الفحص من بين اللاتي سمعن عن المرض

فترة الثقة		العدد مرجح	أثر التصميم (<i>deff</i>)	الخطأ النسبي (<i>se/r</i>)	الخطأ المعياري (<i>se</i>)	القيمة (<i>t</i>)	
الحد الأعلى	الحد الأدنى						
0.326	0.276	1242	0.886	0.042	0.013	0.301	نسبة اللاتي يعرفن عن طرق انتقال الإصابة بفيروس نقص المناعية/ مرض الايدز من الأم للطفل
0.894	0.827	793	1.814	0.020	0.017	0.860	نسبة الأمهات اللاتي أنجبن مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة على المسح وحصلن على رعاية طبية مؤهلة أثناء الحمل
0.709	0.601	793	2.486	0.041	0.027	0.655	نسبة الأمهات اللاتي أنجبن مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة على المسح ووضعن مولودهن في مؤسسة صحية
مؤشرات خاصة بالأطفال دون الخامسة							
0.344	0.266	729	1.232	0.063	0.019	0.305	نسبة الذين تم إرضاعهم خلال الساعة الأولى من العمر
0.113	0.047	778	2.793	0.207	0.017	0.080	نسبة الأطفال المشنبة في إصابتهم بالالتهاب الرئوي خلال الأسبوعين السابقين على المسح
0.195	0.141	778	0.963	0.080	0.013	0.168	نسبة الأطفال الذين أصيبوا بالإسهال خلال الأسبوعين السابقين على المسح
0.974	0.929	222	0.588	0.012	0.011	0.952	نسبة من تم تحصينهم حسب البطاقة أو تقرير الأم:
0.867	0.761	222	0.990	0.032	0.026	0.814	BCG
0.860	0.741	222	1.169	0.037	0.030	0.801	الثلاثي (الجرعة الثالثة)
0.863	0.751	222	1.083	0.035	0.028	0.807	الشلل (الجرعة الثالثة)
0.832	0.715	222	1.055	0.038	0.029	0.774	الحصبة أو MMR
0.167	0.118	1011	1.316	0.086	0.012	0.142	استكملوا التطعيم
0.228	0.167	1011	1.574	0.077	0.015	0.198	نسبة الأطفال الذين يعانون من نقص في الوزن (حاد/ معتدل)
0.162	0.121	1011	0.945	0.073	0.010	0.142	نسبة الأطفال الذين يعانون من قصر قامة (حاد/ معتدل)
0.344	0.266	729	1.232	0.063	0.019	0.305	نسبة الأطفال الذين يعانون من هزال (حاد/ معتدل)

12. الخطأ المعياري، معاملات التباين وأثر التصميم (deff) والجذر التربيعي له وفترة الثقة لبعض المؤشرات المختارة (محافظة دير الزور)

فترة الثقة		العدد مرجح	أثر التصميم (deff)	الخطأ النسبي (se/r)	الخطأ المعياري (se)	القيمة (r)	
الحد الأدنى	الحد الأعلى						
مؤشرات الأسر المعيشية							
6.517	6.101	945	1.851	0.017	0.104	6.309	متوسط حجم الأسرة
0.197	0.137	945	2.549	0.090	0.015	0.167	نسبة الأسر التي ترأسها سيدة
0.819	0.750	945	2.777	0.022	0.017	0.784	نسبة الأسر التي تعيش في منزل مستقل/ دار عربي
2.369	2.161	943	2.107	0.023	0.052	2.265	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة
3.767	3.534	942	1.487	0.016	0.058	3.650	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة نوم
0.639	0.519	682	4.100	0.052	0.030	0.579	نسبة الأسر التي تتخلص من القمامة بصفة يومية
0.761	0.704	702	1.179	0.019	0.014	0.733	نسبة الأطفال في العمر (2 - 14) سنة الذين يتعرضون لعنف نفسي أو جسدي أثناء تأديتهم
مؤشرات خاصة بالأفراد							
0.971	0.898	5963	8.366	0.019	0.018	0.9342	نسبة الأفراد الذين يستعملون مصدر محسن لمياه للشرب
0.998	0.972	5963	4.756	0.007	0.007	0.9850	نسبة الأفراد الذين يستخدمون مرحاض محسن
0.503	0.475	5963	1.992	0.015	0.007	0.4889	نسبة الأفراد أقل من 15 سنة
0.146	0.108	1954	2.685	0.076	0.010	0.1268	نسبة الأميين من الذكور في عمر 10 سنوات فأكثر
0.372	0.318	1951	2.627	0.039	0.014	0.3450	نسبة الأميين من الإناث في عمر 10 سنوات فأكثر
0.007	0.001	1521	1.347	0.376	0.001	0.0038	نسبة الأرمال من الذكور البالغين 15 سنة فأكثر
0.067	0.048	1527	1.052	0.083	0.005	0.0574	نسبة الأرمال من الإناث البالغين 15 سنة فأكثر
0.129	0.110	5963	2.182	0.040	0.005	0.1195	نسبة الأفراد الذين يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل تم تشخيصه طبياً
مؤشرات خاصة بالسيدات (15 - 49) السابق لهن الزواج							
0.978	0.955	736	1.187	0.006	0.006	0.966	نسبة السيدات (15 - 49) السابق لهن الزواج واللاتي كن متزوجات وقت المسح
0.196	0.143	574	1.183	0.078	0.013	0.170	نسبة السيدات المتزوجات (غير الحوامل) اللاتي يستعملن أي وسيلة لتنظيم الأسرة
0.148	0.103	574	1.127	0.091	0.011	0.125	نسبة السيدات المتزوجات (غير الحوامل) اللاتي يستعملن وسيلة حديثة لتنظيم الأسرة
6.494	6.119	619	1.452	0.015	0.094	6.306	متوسط عدد الأطفال المرغوب فيه
0.074	0.047	736	0.991	0.112	0.007	0.061	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على سقوط الرحم
0.120	0.082	736	1.201	0.093	0.009	0.101	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على التهاب في عنق الرحم
0.681	0.586	736	2.994	0.038	0.024	0.634	نسبة السيدات اللاتي سمعن عن الايدز
0.080	0.028	466	2.493	0.240	0.013	0.054	نسبة اللاتي لا يوافقن على التمييز ضد المصابين بالايديز من بين اللاتي سمعن عن المرض
0.014	0.000	466	1.397	0.503	0.004	0.007	نسبة من أجرين الفحص من بين اللاتي سمعن عن المرض
0.157	0.107	736	1.709	0.096	0.013	0.132	نسبة اللاتي يعرفن عن طرق انتقال الإصابة بفيروس نقص المناعة/ مرض الايدز من الأم للطفل

فترة الثقة		العدد مرجح	أثر التصميم (deff)	الخطأ النسبي (se/r)	الخطأ المعياري (se)	القيمة (r)	
الحد الأعلى	الحد الأدنى						
0.811	0.753	577	1.176	0.018	0.014	0.782	نسبة الأمهات اللاتي أنجبن مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة على المسح وحصلن على رعاية طبية مؤهلة أثناء الحمل
0.568	0.485	577	1.668	0.039	0.021	0.527	نسبة الأمهات اللاتي أنجبن مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة على المسح ووضعن مولودهن في مؤسسة صحية
مؤشرات خاصة بالأطفال دون الخامسة							
0.375	0.271	556	2.830	0.080	0.026	0.323	نسبة الذين تم إرضاعهم خلال الساعة الأولى من العمر
0.060	0.029	566	1.366	0.176	0.008	0.045	نسبة الأطفال المشتبه في إصابتهم بالالتهاب الرئوي خلال الأسبوعين السابقين على المسح
0.145	0.097	566	1.282	0.099	0.012	0.121	نسبة الأطفال الذين أصيبوا بالإسهال خلال الأسبوعين السابقين على المسح
0.930	0.836	181	1.594	0.027	0.023	0.883	نسبة من تم تحصينهم حسب البطاقة أو تقرير الأم:
0.750	0.626	181	1.342	0.045	0.031	0.688	BCG
0.682	0.551	181	1.360	0.053	0.033	0.617	الثلاثي (الجرعة الثالثة)
0.769	0.637	181	1.580	0.047	0.033	0.703	الشلل (الجرعة الثالثة)
0.650	0.515	181	1.386	0.058	0.034	0.583	الحصبة أو MMR
0.174	0.130	909	1.458	0.073	0.011	0.152	استكملوا التطعيم
0.291	0.232	909	1.753	0.057	0.015	0.262	نسبة الأطفال الذين يعانون من نقص في الوزن (حاد/ معتدل)
0.174	0.121	909	2.064	0.089	0.013	0.148	نسبة الأطفال الذين يعانون من قصر قامة (حاد/ معتدل)
0.375	0.271	556	2.830	0.080	0.026	0.323	نسبة الأطفال الذين يعانون من هزال (حاد/ معتدل)

13. الخطأ المعياري، معاملات التباين وأثر التصميم (deff) والجذر التربيعي له وفترة الثقة لبعض المؤشرات المختارة (محافظة طرطوس)

فترة الثقة		العدد مرجح	أثر التصميم (deff)	الخطأ النسبي (se/r)	الخطأ المعياري (se)	القيمة (r)	
الحد الأدنى	الحد الأعلى						
مؤشرات الأسر المعيشية							
4.520	4.260	1110	1.485	0.015	0.065	4.390	متوسط حجم الأسرة
0.101	0.068	1110	1.103	0.098	0.008	0.084	نسبة الأسر التي ترأسها سيدة
0.766	0.690	1110	2.285	0.026	0.019	0.728	نسبة الأسر التي تعيش في منزل مستقل/ دار عربي
1.484	1.382	1110	1.682	0.018	0.025	1.433	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة
2.464	2.304	1110	1.704	0.017	0.040	2.384	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة نوم
0.554	0.444	1095	3.746	0.055	0.027	0.499	نسبة الأسر التي تتخلص من القمامة بصفة يومية
0.552	0.447	548	1.697	0.052	0.026	0.499	نسبة الأطفال في العمر (2 - 14) سنة الذين يتعرضون لعنف نفسي أو جسدي أثناء تأديبهم
مؤشرات خاصة بالأفراد							
0.983	0.919	4874	7.014	0.017	0.016	0.9511	نسبة الأفراد الذين يستعملون مصدر محسن لمياه للشرب
1.001	0.997	4874	1.255	0.001	0.001	0.9990	نسبة الأفراد الذين يستخدمون مرحاض محسن
0.290	0.251	4874	2.687	0.036	0.010	0.2705	نسبة الأفراد أقل من 15 سنة
0.087	0.059	2082	1.727	0.096	0.007	0.0730	نسبة الأميين من الذكور في عمر 10 سنوات فأكثر
0.175	0.132	1937	1.905	0.069	0.011	0.1534	نسبة الأميين من الإناث في عمر 10 سنوات فأكثر
0.014	0.005	1846	1.059	0.226	0.002	0.0098	نسبة الأراامل من الذكور البالغين 15 سنة فأكثر
0.066	0.046	1709	0.925	0.090	0.005	0.0558	نسبة الأراامل من الإناث البالغين 15 سنة فأكثر
0.078	0.059	4874	2.154	0.073	0.005	0.0685	نسبة الأفراد الذين يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل تم تشخيصه طبياً
مؤشرات خاصة بالسيدات (15 - 49) السابق لهن الزواج							
0.992	0.974	658	0.814	0.004	0.004	0.983	نسبة السيدات (15 - 49) السابق لهن الزواج واللاتي كن متزوجات وقت المسح
0.564	0.470	602	1.517	0.046	0.024	0.517	نسبة السيدات المتزوجات (غير الحوامل) اللاتي يستعملن أي وسيلة لتنظيم الأسرة
0.390	0.303	602	1.406	0.063	0.022	0.346	نسبة السيدات المتزوجات (غير الحوامل) اللاتي يستعملن وسيلة حديثة لتنظيم الأسرة
3.480	3.248	654	1.759	0.017	0.058	3.364	متوسط عدد الأطفال المرغوب فيه
0.014	0.003	658	0.743	0.343	0.003	0.008	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على سقوط الرحم
0.027	0.010	658	0.714	0.227	0.004	0.018	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على التهاب في عنق الرحم
0.957	0.922	658	1.001	0.009	0.009	0.939	نسبة السيدات اللاتي سمعن عن الايدز
0.094	0.046	618	1.534	0.172	0.012	0.070	نسبة اللاتي لا يوافقن على التمييز ضد المصابين بالايديز من بين اللاتي سمعن عن المرض
0.025	0.005	618	1.106	0.323	0.005	0.015	نسبة من أجرين الفحص من بين اللاتي سمعن عن

فترة الثقة		العدد مرجح	أثر التصميم (deff)	الخطأ النسبي (se/r)	الخطأ المعياري (se)	القيمة (r)	
الحد الأدنى	الحد الأعلى						
							المرض
0.601	0.513	658	1.447	0.040	0.022	0.557	نسبة اللاتي يعرفن عن طرق انتقال الإصابة بفيروس نقص المناعية/ مرض الايدز من الأم للطفل
1.000	0.985	293	1.055	0.005	0.004	0.994	نسبة الأمهات اللاتي أنجبن مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة على المسح وحصلن على رعاية طبية مؤهلة أثناء الحمل
1.000	0.985	293	0.998	0.004	0.004	0.994	نسبة الأمهات اللاتي أنجبن مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة على المسح ووضع مولودهن في مؤسسة صحية
مؤشرات خاصة بالأطفال دون الخامسة							
0.454	0.306	259	1.669	0.097	0.037	0.380	نسبة الذين تم إرضاعهم خلال الساعة الأولى من العمر
0.011	0.000	291	1.191	0.991	0.004	0.004	نسبة الأطفال المشتبه في إصابتهم بالالتهاب الرئوي خلال الأسبوعين السابقين على المسح
0.040	0.005	291	1.095	0.383	0.009	0.022	نسبة الأطفال الذين أصيبوا بالإسهال خلال الأسبوعين السابقين على المسح
0.962	0.837	67	0.821	0.035	0.031	0.899	نسبة من تم تحصينهم حسب البطاقة أو تقرير الأم:
0.887	0.681	67	1.191	0.066	0.052	0.784	BCG
0.883	0.687	67	1.082	0.062	0.049	0.785	الثلاثي (الجرعة الثالثة)
0.941	0.780	67	1.029	0.047	0.040	0.861	الثلاثي (الجرعة الثالثة)
0.839	0.631	67	1.052	0.071	0.052	0.735	الحصبة أو MMR
0.080	0.034	388	1.052	0.200	0.011	0.057	استكملوا التطعيم
0.160	0.094	388	1.079	0.131	0.017	0.127	نسبة الأطفال الذين يعانون من نقص في الوزن (حاد/ معتدل)
0.125	0.066	388	1.103	0.155	0.015	0.096	نسبة الأطفال الذين يعانون من قصر قامة (حاد/ معتدل)
0.454	0.306	259	1.669	0.097	0.037	0.380	نسبة الأطفال الذين يعانون من هزال (حاد/ معتدل)

14. الخطأ المعياري، معاملات التباين وأثر التصميم (deff) والجذر التربيعي له وفترة الثقة لبعض المؤشرات المختارة (الرقا)

فترة الثقة		العدد مرجح	أثر التصميم (deff)	الخطأ النسبي (se/r)	الخطأ المعياري (se)	القيمة (r)	
الحد الأعلى	الحد الأدنى						
مؤشرات الأسر المعيشية							
5.996	5.650	1005	1.440	0.015	0.086	5.823	متوسط حجم الأسرة
0.118	0.088	1005	0.829	0.071	0.007	0.103	نسبة الأسر التي ترأسها سيدة
0.913	0.802	1005	9.032	0.032	0.028	0.858	نسبة الأسر التي تعيش في منزل مستقل/ دار عربي
2.531	2.304	1002	1.939	0.024	0.057	2.417	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة
4.077	3.770	1000	2.020	0.020	0.077	3.923	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة نوم
0.799	0.731	961	2.154	0.022	0.017	0.765	نسبة الأسر التي تتخلص من القمامة بصفة يومية
0.789	0.725	724	1.458	0.021	0.016	0.757	نسبة الأطفال في العمر (2 - 14) سنة الذين يتعرضون لعنف نفسي أو جسدي أثناء تأديبهم
مؤشرات خاصة بالأفراد							
1.001	0.998	5850	1.037	0.001	0.001	0.9993	نسبة الأفراد الذين يستعملون مصدر محسن لمياه للشرب
0.999	0.988	5850	1.498	0.003	0.003	0.9934	نسبة الأفراد الذين يستخدمون مرحاض محسن
0.478	0.449	5850	1.752	0.016	0.007	0.4634	نسبة الأفراد أقل من 15 سنة
0.197	0.154	2026	2.298	0.061	0.011	0.1757	نسبة الأميين من الذكور في عمر 10 سنوات فأكثر
0.370	0.310	1977	2.798	0.044	0.015	0.3400	نسبة الأميين من الإناث في عمر 10 سنوات فأكثر
0.014	0.005	1589	1.080	0.223	0.002	0.0095	نسبة الأرمال من الذكور البالغين 15 سنة فأكثر
0.060	0.041	1550	0.996	0.092	0.005	0.0503	نسبة الأرمال من الإناث البالغين 15 سنة فأكثر
0.094	0.075	5850	2.329	0.055	0.005	0.0845	نسبة الأفراد الذين يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل تم تشخيصه طبياً
مؤشرات خاصة بالسيدات (15 - 49) السابق لهن الزواج							
0.983	0.959	751	1.308	0.006	0.006	0.971	نسبة السيدات (15 - 49) السابق لهن الزواج واللاتي كن متزوجات وقت المسح
0.507	0.421	603	1.529	0.046	0.021	0.464	نسبة السيدات المتزوجات (غير الحوامل) اللاتي يستعملن أي وسيلة لتنظيم الأسرة
0.326	0.235	603	2.066	0.080	0.023	0.281	نسبة السيدات المتزوجات (غير الحوامل) اللاتي يستعملن وسيلة حديثة لتنظيم الأسرة
5.744	5.385	711	1.557	0.016	0.090	5.564	متوسط عدد الأطفال المرغوب فيه
0.144	0.094	751	1.473	0.103	0.012	0.119	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على سقوط الرحم
0.205	0.148	751	1.380	0.079	0.014	0.176	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على التهاب في عنق الرحم
0.603	0.518	751	1.891	0.038	0.021	0.561	نسبة السيدات اللاتي سمعن عن الإيدز
0.091	0.039	421	1.531	0.200	0.013	0.065	نسبة اللاتي لا يوافقن على التمييز ضد المصابين بالإيدز من بين اللاتي سمعن عن المرض
0.027	0.004	421	1.160	0.365	0.006	0.016	نسبة من أجريين الفحص من بين اللاتي سمعن عن

فترة الثقة		العدد مرجح	أثر التصميم (deff)	الخطأ النسبي (se/r)	الخطأ المعياري (se)	القيمة (r)	
الحد الأعلى	الحد الأدنى						
							المرض
0.278	0.224	751	1.008	0.054	0.014	0.251	نسبة اللاتي يعرفن عن طرق انتقال الإصابة بفيروس نقص المناعية/ مرض الايدز من الأم للطفل
0.884	0.828	539	1.143	0.016	0.014	0.856	نسبة الأمهات اللاتي أنجبن مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة على المسح وحصلن على رعاية طبية مؤهلة أثناء الحمل
0.661	0.576	539	1.388	0.034	0.021	0.619	نسبة الأمهات اللاتي أنجبن مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة على المسح ووضع مولودهن في مؤسسة صحية
مؤشرات خاصة بالأطفال دون الخامسة							
0.376	0.301	507	1.072	0.055	0.019	0.338	نسبة الذين تم إرضاعهم خلال الساعة الأولى من العمر
0.060	0.028	533	1.124	0.184	0.008	0.044	نسبة الأطفال المشتبه في إصابتهم بالالتهاب الرئوي خلال الأسبوعين السابقين على المسح
0.180	0.118	533	1.342	0.103	0.015	0.149	نسبة الأطفال الذين أصيبوا بالإسهال خلال الأسبوعين السابقين على المسح
0.999	0.904	145	2.392	0.025	0.024	0.951	نسبة من تم تحصينهم حسب البطاقة أو تقرير الأم:
0.935	0.814	145	1.612	0.035	0.030	0.874	BCG
0.946	0.821	145	1.825	0.035	0.031	0.883	الثلاثي (الجرعة الثالثة)
0.913	0.782	145	1.607	0.039	0.033	0.847	الشلل (الجرعة الثالثة)
0.902	0.775	145	1.446	0.038	0.032	0.838	الحصبة أو MMR
0.153	0.100	821	1.842	0.104	0.013	0.126	استكملوا التطعيم
0.307	0.241	821	1.617	0.060	0.016	0.274	نسبة الأطفال الذين يعانون من نقص في الوزن (حاد/ معتدل)
0.065	0.041	821	0.846	0.113	0.006	0.053	نسبة الأطفال الذين يعانون من قصر قامة (حاد/ معتدل)
0.376	0.301	507	1.072	0.055	0.019	0.338	نسبة الأطفال الذين يعانون من هزال (حاد/ معتدل)

15. الخطأ المعياري، معاملات التباين وأثر التصميم (deff) والجذر التربيعي له وفترة الثقة لبعض المؤشرات المختارة (درعا)

فترة الثقة		العدد مرجح	أثر التصميم (deff)	الخطأ النسبي (se/r)	الخطأ المعياري (se)	القيمة (r)	
الحد الأدنى	الحد الأعلى						
مؤشرات الأسر المعيشية							
5.900	5.477	968	2.302	0.019	0.106	5.689	متوسط حجم الأسرة
0.143	0.086	968	2.947	0.124	0.014	0.115	نسبة الأسر التي ترأسها سيدة
0.779	0.699	968	3.004	0.027	0.020	0.739	نسبة الأسر التي تعيش في منزل مستقل/ دار عربي
2.308	2.058	926	2.712	0.029	0.062	2.183	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة
3.441	3.151	918	2.617	0.022	0.072	3.296	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة نوم
0.681	0.609	960	2.105	0.028	0.018	0.645	نسبة الأسر التي تتخلص من القمامة بصفة يومية
0.907	0.862	696	1.298	0.013	0.011	0.884	نسبة الأطفال في العمر (2 - 14) سنة الذين يتعرضون لعنف نفسي أو جسدي أثناء تأديبهم
مؤشرات خاصة بالأفراد							
1.001	0.987	5506	3.226	0.004	0.004	0.9943	نسبة الأفراد الذين يستعملون مصدر محسن لمياه للشرب
1.000	0.974	5506	4.630	0.007	0.006	0.9867	نسبة الأفراد الذين يستخدمون مرحاض محسن
0.469	0.434	5506	2.605	0.019	0.009	0.4517	نسبة الأفراد أقل من 15 سنة
0.056	0.032	1894	2.421	0.134	0.006	0.0442	نسبة الأميين من الذكور في عمر 10 سنوات فأكثر
0.156	0.128	1861	1.112	0.049	0.007	0.1417	نسبة الأميين من الإناث في عمر 10 سنوات فأكثر
0.012	0.004	1513	1.167	0.245	0.002	0.0083	نسبة الأراامل من الذكور البالغين 15 سنة فأكثر
0.063	0.042	1505	1.339	0.103	0.005	0.0523	نسبة الأراامل من الإناث البالغين 15 سنة فأكثر
0.106	0.087	5506	2.154	0.049	0.005	0.0965	نسبة الأفراد الذين يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل تم تشخيصه طبياً
مؤشرات خاصة بالسيدات (15 - 49) السابق لهن الزواج							
0.981	0.963	797	0.876	0.005	0.004	0.972	نسبة السيدات (15 - 49) السابق لهن الزواج واللاتي كن متزوجات وقت المسح
0.444	0.359	654	1.841	0.053	0.021	0.402	نسبة السيدات المتزوجات (غير الحوامل) اللاتي يستعملن أي وسيلة لتنظيم الأسرة
0.378	0.307	654	1.407	0.052	0.018	0.342	نسبة السيدات المتزوجات (غير الحوامل) اللاتي يستعملن وسيلة حديثة لتنظيم الأسرة
4.671	4.407	742	1.413	0.015	0.066	4.539	متوسط عدد الأطفال المرغوب فيه
0.141	0.098	797	1.308	0.090	0.011	0.120	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على سقوط الرحم
0.143	0.105	797	0.967	0.076	0.009	0.124	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على التهاب في عنق الرحم
0.893	0.817	797	3.392	0.022	0.019	0.855	نسبة السيدات اللاتي سمعن عن الايدز
0.046	0.023	682	1.005	0.166	0.006	0.034	نسبة اللاتي لا يوافقن على التمييز ضد المصابين بالايديز من بين اللاتي سمعن عن المرض
0.046	0.019	682	1.492	0.208	0.007	0.033	نسبة من أجرين الفحص من بين اللاتي سمعن عن المرض

فترة الثقة		العدد مرجح	أثر التصميم (deff)	الخطأ النسبي (se/r)	الخطأ المعياري (se)	القيمة (r)	
الحد الأعلى	الحد الأدنى						
0.252	0.186	797	1.878	0.075	0.016	0.219	نسبة اللاتي يعرفن عن طرق انتقال الإصابة بفيروس نقص المناعية/ مرض الايدز من الأم للطفل
0.957	0.919	561	1.302	0.010	0.010	0.938	نسبة الأمهات اللاتي أنجبن مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة على المسح وحصلن على رعاية طبية مؤهلة أثناء الحمل
0.840	0.747	561	2.786	0.029	0.023	0.794	نسبة الأمهات اللاتي أنجبن مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة على المسح ووضعن مولودهن في مؤسسة صحية
مؤشرات خاصة بالأطفال دون الخامسة							
0.628	0.546	538	1.365	0.035	0.020	0.587	نسبة الذين تم إرضاعهم خلال الساعة الأولى من العمر
0.119	0.072	554	1.271	0.121	0.012	0.096	نسبة الأطفال المشتبه في إصابتهم بالالتهاب الرئوي خلال الأسبوعين السابقين على المسح
0.126	0.080	554	1.154	0.110	0.011	0.103	نسبة الأطفال الذين أصيبوا بالإسهال خلال الأسبوعين السابقين على المسح
0.991	0.955	169	0.756	0.009	0.009	0.973	نسبة من تم تحصينهم حسب البطاقة أو تقرير الأم:
0.960	0.895	169	0.994	0.018	0.016	0.927	BCG
0.954	0.883	169	1.078	0.019	0.018	0.919	الثلاثي (الجرعة الثالثة)
0.947	0.867	169	1.215	0.022	0.020	0.907	الشلل (الجرعة الثالثة)
0.902	0.811	169	1.090	0.027	0.023	0.857	الحصبة أو MMR
0.066	0.037	744	1.174	0.138	0.007	0.052	استكملوا التطعيم
0.110	0.079	744	0.752	0.080	0.008	0.094	نسبة الأطفال الذين يعانون من نقص في الوزن (حاد/ معتدل)
0.068	0.038	744	1.288	0.143	0.008	0.053	نسبة الأطفال الذين يعانون من قصر قامة (حاد/ معتدل)
0.628	0.546	538	1.365	0.035	0.020	0.587	نسبة الأطفال الذين يعانون من هزال (حاد/ معتدل)

16. الخطأ المعياري، معاملات التباين وأثر التصميم (deff) والجذر التربيعي له وفترة الثقة لبعض المؤشرات المختارة (السويداء)

فترة الثقة		العدد مرجح	أثر التصميم (deff)	الخطأ النسبي (se/r)	الخطأ المعياري (se)	القيمة (r)	
الحد الأدنى	الحد الأعلى						
مؤشرات الأسر المعيشية							
4.290	4.034	691	1.453	0.015	0.064	4.162	متوسط حجم الأسرة
0.213	0.140	691	2.464	0.102	0.018	0.176	نسبة الأسر التي ترأسها سيدة
0.779	0.692	691	2.682	0.030	0.022	0.736	نسبة الأسر التي تعيش في منزل مستقل/ دار عربي
1.610	1.476	691	1.435	0.022	0.034	1.543	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة
2.634	2.455	691	1.845	0.018	0.045	2.544	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة نوم
0.602	0.506	690	2.563	0.043	0.024	0.554	نسبة الأسر التي تتخلص من القمامة بصفة يومية
0.413	0.319	371	1.399	0.064	0.024	0.366	نسبة الأطفال في العمر (2 - 14) سنة الذين يتعرضون لعنف نفسي أو جسدي أثناء تأديتهم
مؤشرات خاصة بالأفراد							
0.997	0.986	2874	0.960	0.003	0.003	0.9912	نسبة الأفراد الذين يستعملون مصدر محسن لمياه للشرب
1.000	0.997	2874	0.617	0.001	0.001	0.9985	نسبة الأفراد الذين يستخدمون مرحاض محسن
0.306	0.258	2874	3.248	0.043	0.012	0.2818	نسبة الأفراد أقل من 15 سنة
0.047	0.025	1099	1.480	0.151	0.005	0.0359	نسبة الأميين من الذكور في عمر 10 سنوات فأكثر
0.152	0.107	1237	2.211	0.087	0.011	0.1294	نسبة الأميين من الإناث في عمر 10 سنوات فأكثر
0.012	0.002	965	1.250	0.335	0.002	0.0072	نسبة الأراذل من الذكور البالغين 15 سنة فأكثر
0.102	0.073	1099	1.137	0.083	0.007	0.0876	نسبة الأراذل من الإناث البالغين 15 سنة فأكثر
0.190	0.157	2874	2.179	0.048	0.008	0.1734	نسبة الأفراد الذين يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل تم تشخيصه طبياً
مؤشرات خاصة بالسيدات (15 - 49) السابق لهن الزواج							
0.980	0.950	446	1.214	0.008	0.008	0.965	نسبة السيدات (15 - 49) السابق لهن الزواج واللاتي كن متزوجات وقت المسح
0.682	0.599	397	1.168	0.032	0.021	0.641	نسبة السيدات المتزوجات (غير الحوامل) اللاتي يستعملن أي وسيلة لتنظيم الأسرة
0.456	0.364	397	1.375	0.056	0.023	0.410	نسبة السيدات المتزوجات (غير الحوامل) اللاتي يستعملن وسيلة حديثة لتنظيم الأسرة
3.213	2.946	441	1.716	0.022	0.067	3.079	متوسط عدد الأطفال المرغوب فيه
0.089	0.049	446	1.078	0.144	0.010	0.069	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على سقوط الرحم
0.152	0.094	446	1.380	0.118	0.015	0.123	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على التهاب في عنق الرحم
0.995	0.974	446	1.239	0.005	0.005	0.984	نسبة السيدات اللاتي سمعن عن الايدز
0.098	0.057	439	1.025	0.133	0.010	0.077	نسبة اللاتي لا يوافقن على التمييز ضد المصابين بالايديز من بين اللاتي سمعن عن المرض
0.028	0.008	439	0.950	0.271	0.005	0.018	نسبة من أجريين الفحص من بين اللاتي سمعن عن المرض
0.223	0.146	446	1.755	0.105	0.019	0.185	نسبة اللاتي يعرفن عن طرق انتقال الإصابة بفيروس نقص

فترة الثقة		العدد مرجح	أثر التصميم (deff)	الخطأ النسبي (se/r)	الخطأ المعياري (se)	القيمة (r)	
الحد الأدنى	الحد الأعلى						
							المناعية/مرض الايدز من الأم للطفل
1.000	0.979	211	1.191	0.006	0.006	0.990	نسبة الأمهات اللاتي أنجبن مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة على المسح وحصلن على رعاية طبية مؤهلة أثناء الحمل
0.979	0.935	211	1.023	0.012	0.011	0.957	نسبة الأمهات اللاتي أنجبن مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة على المسح ووضعن مولودهن في مؤسسة صحية
مؤشرات خاصة بالأطفال دون الخامسة							
0.611	0.477	204	1.509	0.062	0.034	0.544	نسبة الذين تم إرضاعهم خلال الساعة الأولى من العمر
0.111	0.055	209	0.897	0.171	0.014	0.083	نسبة الأطفال المشتبه في إصابتهم بالالتهاب الرئوي خلال الأسبوعين السابقين على المسح
0.122	0.041	209	1.871	0.249	0.020	0.081	نسبة الأطفال الذين أصيبوا بالإسهال خلال الأسبوعين السابقين على المسح
1.000	1.000	52	.	0.000	0.000	1.000	نسبة من تم تحصينهم حسب البطاقة أو تقرير الأم:
1.000	0.957	52	0.760	0.013	0.013	0.982	BCG
0.992	0.895	52	0.959	0.026	0.024	0.944	الثلاثي (الجرعة الثالثة)
1.000	0.939	52	0.803	0.017	0.016	0.971	الشلل (الجرعة الثالثة)
0.992	0.895	52	0.959	0.026	0.024	0.944	الحصبة أو MMR
0.025	0.000	262	1.305	0.490	0.006	0.012	استكملوا التطعيم
0.091	0.038	262	1.271	0.206	0.013	0.065	نسبة الأطفال الذين يعانون من نقص في الوزن (حاد/ معتدل)
0.024	0.007	262	0.554	0.285	0.004	0.016	نسبة الأطفال الذين يعانون من قصر قامته (حاد/ معتدل)
0.611	0.477	204	1.509	0.062	0.034	0.544	نسبة الأطفال الذين يعانون من هزال (حاد/ معتدل)

17. الخطأ المعياري، معاملات التباين وأثر التصميم (deff) والجذر التربيعي له وفترة الثقة لبعض المؤشرات المختارة (القيطرة)

فترة الثقة		العدد مرجح	أثر التصميم (deff)	الخطأ النسبي (se/r)	الخطأ المعياري (se)	القيمة (t)	
الحد الأدنى	الحد الأعلى						
مؤشرات الأسر المعيشية							
6.410	5.784	88	3.011	0.026	0.156	6.097	متوسط حجم الأسرة
0.109	0.065	88	1.407	0.128	0.011	0.087	نسبة الأسر التي ترأسها سيدة
0.992	0.906	88	8.713	0.023	0.022	0.949	نسبة الأسر التي تعيش في منزل مستقل/ دار عربي
2.333	2.090	87	2.181	0.028	0.061	2.212	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة
3.670	3.261	87	3.146	0.029	0.102	3.466	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة نوم
0.691	0.583	88	2.824	0.042	0.027	0.637	نسبة الأسر التي تتخلص من القمامة بصفة يومية
0.786	0.686	63	2.079	0.034	0.025	0.736	نسبة الأطفال في العمر (2 - 14) سنة الذين يتعرضون لعنف نفسي أو جسدي أثناء تأديبهم
مؤشرات خاصة بالأفراد							
1.001	0.997	539	0.523	0.001	0.001	0.9990	نسبة الأفراد الذين يستعملون مصدر محسن لمياه للشرب
0.879	0.760	539	5.448	0.036	0.030	0.8194	نسبة الأفراد الذين يستخدمون مرحاض محسن
0.441	0.392	539	3.436	0.029	0.012	0.4164	نسبة الأفراد أقل من 15 سنة
0.082	0.060	201	0.891	0.075	0.005	0.0711	نسبة الأميين من الذكور في عمر 10 سنوات فأكثر
0.194	0.159	189	1.066	0.050	0.009	0.1765	نسبة الأميين من الإناث في عمر 10 سنوات فأكثر
0.006	0.001	161	0.964	0.414	0.001	0.0034	نسبة الأراامل من الذكور البالغين 15 سنة فأكثر
0.056	0.033	153	1.236	0.129	0.006	0.0449	نسبة الأراامل من الإناث البالغين 15 سنة فأكثر
0.103	0.075	539	3.257	0.077	0.007	0.0892	نسبة الأفراد الذين يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل تم تشخيصه طبياً
مؤشرات خاصة بالسيدات (15 - 49) السابق لهن الزواج							
0.977	0.945	74	1.287	0.008	0.008	0.961	نسبة السيدات (15 - 49) السابق لهن الزواج واللاتي كن متزوجات وقت المسح
0.471	0.345	63	2.539	0.077	0.032	0.408	نسبة السيدات المتزوجات (غير الحوامل) اللاتي يستعملن أي وسيلة لتنظيم الأسرة
0.348	0.257	63	1.504	0.075	0.023	0.303	نسبة السيدات المتزوجات (غير الحوامل) اللاتي يستعملن وسيلة حديثة لتنظيم الأسرة
4.353	3.876	68	2.810	0.029	0.119	4.114	متوسط عدد الأطفال المرغوب فيه
0.103	0.053	74	1.627	0.162	0.013	0.078	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على سقوط الرحم
0.105	0.065	74	0.953	0.118	0.010	0.085	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على التهاب في عنق الرحم
0.913	0.854	74	1.540	0.017	0.015	0.883	نسبة السيدات اللاتي سمعن عن الايدز
0.016	0.002	65	0.913	0.392	0.004	0.009	نسبة اللاتي لا يوافقن على التمييز ضد المصابين بالايديز من بين اللاتي سمعن عن المرض

فترة الثقة		العدد مرجح	أثر التصميم (deff)	الخطأ النسبي (se/r)	الخطأ المعياري (se)	القيمة (r)	
الحد الأدنى	الحد الأعلى						
0.034	0.003	65	2.063	0.408	0.008	0.019	نسبة من أجريين الفحص من بين اللاتي سمعن عن المرض
0.371	0.277	74	1.869	0.073	0.024	0.324	نسبة اللاتي يعرفن عن طرق انتقال الإصابة بفيروس نقص المناعية/ مرض الايدز من الأم للطفل
0.976	0.920	45	1.797	0.015	0.014	0.948	نسبة الأمهات اللاتي أنجبن مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة على المسح وحصلن على رعاية طبية مؤهلة أثناء الحمل
0.986	0.946	45	1.365	0.010	0.010	0.966	نسبة الأمهات اللاتي أنجبن مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة على المسح ووضعن مولودهن في مؤسسة صحية
مؤشرات خاصة بالأطفال دون الخامسة							
0.538	0.381	43	2.713	0.085	0.039	0.459	نسبة الذين تم إرضاعهم خلال الساعة الأولى من العمر
0.048	0.016	44	0.904	0.246	0.008	0.032	نسبة الأطفال المشتبه في إصابتهم بالالتهاب الرئوي خلال الأسبوعين السابقين على المسح
0.145	0.071	44	1.586	0.171	0.019	0.108	نسبة الأطفال الذين أصيبوا بالإسهال خلال الأسبوعين السابقين على المسح
*	*	13	*	*	*	*	نسبة من تم تحصينهم حسب البطاقة أو تقرير الأم:
*	*	13	*	*	*	*	BCG
*	*	13	*	*	*	*	الثلاثي (الجرعة الثالثة)
*	*	13	*	*	*	*	الشلل (الجرعة الثالثة)
*	*	13	*	*	*	*	الحصبة أو MMR
0.099	0.045	64	1.879	0.190	0.014	0.072	استكملوا التطعيم
0.231	0.157	64	1.494	0.096	0.019	0.194	نسبة الأطفال الذين يعانون من نقص في الوزن (حاد/ معتدل)
0.073	0.034	64	1.287	0.184	0.010	0.053	نسبة الأطفال الذين يعانون من قصر قامة (حاد/ معتدل)
0.538	0.381	43	2.713	0.085	0.039	0.459	نسبة الأطفال الذين يعانون من هزال (حاد/ معتدل)

ملحق رقم (3)
العاملون في المسح

قائمة العاملين في المسح

- اللجنة التوجيهية العليا للمسح الصحي الأسري:

- | | |
|--|------------------------|
| رئيس هيئة تخطيط الدولة. | - د. تيسير الرداوي |
| رئيسة الهيئة السورية لشؤون الأسرة. | - د. إنصاف حمد |
| معاون وزير الصحة للشؤون الفنية. | - د. محمد عماد الدقر |
| معاون وزير التعليم للشؤون الصحية. | - د. نزار الضاهر |
| معاون وزير الأوقاف. | - د. تيسير أبو خشريف |
| معاون وزير الإعلام. | - السيد محمد رزوق |
| مدير المكتب المركزي للإحصاء (المدير الوطني للمسح). | - د. شفيق عربش |
| معاون رئيس هيئة تخطيط الدولة. | - د. محي الدين حمزة |
| مدير الخدمات الاجتماعية في وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل. | - السيد ماهر رزق |
| الممثل المقيم لمنظمة الصحة العالمية بدمشق. | - د. إبراهيم بيت المال |
| صندوق الأمم المتحدة للسكان بدمشق. | - السيد بختيار قاديروف |
| ممثل اليونيسيف بدمشق. | - السيدة شهرزاد بوعليا |
| مدير المشروع العربي لصحة الأسرة – جامعة الدول العربية. | - د. أحمد عبد المنعم |
| مدير تخطيط الصحة في هيئة تخطيط الدولة. | - م. لينا الفيومي |

- المكتب الفني للمسح الصحي الأسري:

- | | |
|---|------------------|
| مدير المكتب المركزي للإحصاء المدير الوطني للمسح | - د. شفيق عربش |
| رئيس المكتب الفني المدير التنفيذي للمسح | - د. علي رستم |
| مدير التعاون | - شامل بدران |
| مسؤول إداري ومقرر | - مدين دياب |
| مسؤول إداري ومقرر | - خالد الهزاع |
| مسؤول تجهيز البيانات | - م. معتصم محمد |
| مسؤول العمل الميداني | - د. طلال بوفه |
| محاسبة المسح | - منال عباسي |
| منسقة المسح | - هيفاء أورفه لي |

- اللجنة الفنية للمسح الصحي الأسري:

- | | |
|---|----------------------|
| مدير المكتب المركزي للإحصاء المدير الوطني للمسح | - د. شفيق عربش |
| معاون مدير المكتب المركزي للإحصاء | - د. فضل الشيخ |
| مدير الإحصاءات السكانية والاجتماعية المدير التنفيذي للمسح | - د. علي رستم |
| مدير الرعاية الصحية في وزارة الصحة | - د. مازن خضرة |
| مدير إدارة التنمية البشرية في هيئة تخطيط الدولة | - رفعت حجازي |
| مديرة تخطيط الصحة في هيئة تخطيط الدولة | - م. لينا الفيومي |
| رئيس دائرة الصحة الإنجابية | - د. ريم دهمان |
| ممثل عن وزارة الأوقاف | - السيد هيثم إدلبي |
| ممثل الهيئة السورية لشؤون الأسرة | - د. محمد أكرم القش |
| ممثل عن منظمة الصحة العالمية بدمشق | - د. إياد الدهوي |
| ممثل عن المشروع العربي لصحة الأسرة | - د. أحمد عبد المنعم |
| ممثل عن صندوق الأمم المتحدة للسكان بدمشق | - رفاه طريفني |
| ممثل عن مكتب اليونيسيف بدمشق | - مارك لوسيه |
| رئيس دائرة الإحصاءات الاجتماعية | - غيداء حنبلي |
| إدارية المكتب المركزي للإحصاء | - هيفاء أورفه لي |
| ممثل عن وزارة الإعلام | - السيد مازن نفاع |

- تصميم العينة وسحبها على الحاسب:

1 - الحبيب الفراتي

2 - د. علي رستم

3 - م. معتصم محمد

4 - م. إيمان اللحام

- مشرفون مركزيون:

عبد الحميد راجح غسان محسن

خالد الهزاع أحمد العبد الله

حسن قلندر مصطفى الموح

هالة الأتاسي ناجي حديفة

هشام الطوماني فؤاد المسلم

يسير يوسف حسين علي

منير معروف الفنوش صالح الفياض

- منسقون من وزارة الصحة:

د. زياد دقماق د. محمد شريتح د. قصي بربندي

د. محمد طباع د. ناهدة نصر د. محمد نحلة

د. وضاح حسين د. حازم كيلاني د. ياسر نجيب

د. رياض سلمون د. حسن شيخ تراب د. أيمن العاسمي

- باحثون ميدانيون:

مصباح العسة	خضر الموسيقى
دانية الهندي	ميساء مخلوف
غادة منصور	ميادة عكاري
فايزة مامية	تغريد حمود
منى عيد	ثناء جمعة
سوسن عامر	سمر الخطيب
سهيلة القادري	نورا الدندن
ميادة الجودة	وداد عشماوي
هزار السمان	منى رنكوسي
هالة كوبل	

رحاب داوود	أسامة الزيتي
إبراهيم شباط	محمد طه
علاء محمد	كنان الصخناوي
علي معلا	عمر الصخناوي
عامر العطوة	علاء الوادي
هناء عيسى دياب	منال قبيلي
ازدهار عباس	بلثم سويقات
انتصار طببيش	ربا دلة
ربيحة أحمد موسى	كوثر أبو الندى
نجوى عبد الله	سماهر رحيم
نور السوقي	نهلة الشيخ

لميس البوش	إيمان عبد الله
زبيدة الصباغ	وداد الحرش
باسمة ناعمة	زبيدة الكود
فاتن جداري	إيمان خالد
ريما جبر	زينب مصطفى
عبير قسطلاني	وداد كناش
ميسون صياغة	سمر دروج
سها بشور	منتها ماجد حمدان
خولة عرول	ميساء الحلبي
ابتسام مد الله العفيش	هيلين أبو حسن
سهى زكي	باسمة المحايري
رغداء بكريّة	مها الريشاني
ريم ضحى	منال داوود
	سحر الخرقى

علاء مسلم	حسين المصطفى
ماجد حلبي	حسن الحمود
عبد الناصر العلوش	هشام حاج هاشم
كفاح شعبان	نوال العريف
هناء ليمون	بثينة عبود
ميرفت سواس	صفاء قطماوي
سندس المحمد	إيمان المحمد
غزاة الخلف	مدى التونجي

فاتن فريد
هالة الشهابي
جنان دهام
فضيلة مصطفى
غفران بري
عفاف عجاج
ياسر عزيزي
زينب طاهر
هندة شحاذي
ريما بلال
هند مصطفى
ختام فارس
أسماء حمام

فيروز خير بك
سلام الكردي
إسعاف العياش
زينب المعشي
خديجة الحمد
نظيرة عطية
أنمار ديب
هتاف صقر
يسرى محمد
أسماء شحود
إلهام خليل
غادة حداد

عامر العمر
طلال إبراهيم الحلو
ليلي لطفي
نعمت حلاق
ابتسام الدباغ
صفاء جرجس
مريانا نصر
مهنا محمد المحمد
فيحاء البيسكي
بشرى حلاق
أميمة الشيخ ياسين
غزوة أسعد البكري
صفاء شبيب
مازن محمد

فدوى جابر غانم
هيفاء داغر
غرام الشيخ
وفاء ديب
عفراء منصور

سيف الدين شريفة
عائشة النسر
وفاء عيسى
جمانة حسين
هيام عباس
سوسن الحاطوم

عصام السليمان
أمل جاسم الحمد
فريدة المضحى
فخرية العزاوي
سعاد عبد الجليل
خنساء عبيد الخلف
جنان فقاش
أمينة موسى
فريال حسين الحمد

غسان سليمان
ماهر العبيد
نوال إسماعيل العبور
ريم أحمد بطاح
انتصار المسعود
لينا عبد الرزاق
غادة الحسين
رغدة حوالة
رقية الجدوع
محمد تركي العبار

أسامة السعد
لينا كمال سفلو
علياء خربوط
هناء السيد
غفران جزار

يوسف درغل
محمد خرفان
أنغام جباس
منال كيلاني
غالية زغل

فاطنة شيخ محمد

براء العدل

إلهام قميناسي

هيام معتوق

ليلي ربوع

فداء حمادي

منى حميدو

فاطمة عيدي

رنا شحادة

أنور أحمد حسو

فاطمة علي محمد

ترفة علي درويش

هندرين محمد طاهر

ابتنسام علي الجاسم

ذكرى عبد الباري حسن

جنان جمال الدين علي

ثرىا مخائيل مخائيل

إبراهيم سليمان يوسف

عز الدين جمعة الناصر

مروان أحمد العبد الله

هناء يعقوب أصلو

هناء وارطو

نور عبد الرحمن الحسين

راميا ياسين

شفنم عبد القادر

شهناز موصللي

نجاح غربي سليمان

خليل ياسين الحمادي

غادة العبد الله

هالة عواد العلي

مؤمنات عليوي

إيمان الفيحاء

محمد خالد نجار

نجوى جاسم

فاطمة فارس المحمد

فريال الحسن

بثينة الحيوي

حمود الحمود

جلنار سالحة
سمر أبو عسلي
فاتن حرب
هيام أبو صعب
هيولا كراباج
جانيت بحصاص

إيمان عز الدين
فوزية دليقان
نبال أبو فخر
فدوى الأور
أسيا أبو صعب
شفيقة الحلح
عبير أشتي

محمد زهير القاسم
مروة الرفاعي
آلاء عدنان عبد السلام
رباح الخليل
أمل رزق
ميسون البلخي
م. نضال الزعبي

عبد السلام المصطفى
غفران المسلماني
إيمان القسيم
ابتهاال أبو حمدة
جيداء المهنا
إيمان المذيب
رنا السلامات

محمد عبد الرحمن
غفران قاسم
غرام محمود
سحر عبد الحميد علي
فلك حجيرة
م. جين رستم

عبد اللطيف شعبان
وداد خضور
نورة إبراهيم
سمر عبود
وعد طوقان
زبيدة السيد

نانسي أبو خضور

خضرة منصور

منيرة عبد الحليم

وصال إسماعيل

أمينة حاج خليل

عائدة محمد عبد الله

صبحية المحمد

آسيا عمر

كاملة بدرية

أسمة اليونس

غادة الحسين

يسرى عجرم

ندى فرج العبيدو

- مراجعة وترميز:

جنان عبد القادر	برونيا منصور
هديل الخطيب	هيفاء أورفه لي
فادية بقاعي	فاطمة بقاعي
منال حمود	فاطمة غندور
إيمان غفير	حاتم محمود
غانيا كاشي	جورج عازر
سحر جانو	أمل عود الله
علا سمور	منى حمدون
رشا تقي الدين	رنا الخيمي
منى جعفر	منى قطان
هالة حاج موسى	أمينة ميرو
روضة السمكري	نجم المتني
وفاء قدور	رائدة قويدر
ضياء برقاي	علا عصفور
سمية السعيد	شذا النايف
حسام خليل	تريز بلوطة
طلعت قريشي	هبة غانم
عندليب محمد	ميس المحيثوي
ماجدة خالد	فاطمة الصالح
همس الوادي محمد	رشا معلا
رؤى عيسى	وفاء إسماعيل
هندة الأحمد	رولا سليمان

- إدخال ومعالجة البيانات على الحاسب:

- محللون ومبرمجون

م. معتصم محمد

م. أيمن المبيض

سمر أبو حجر

م. إيمان اللحام

أميرة خولاني

- إدخال البيانات:

عفاف الجبان

سحر بلال

سميرة الجبان

ريم الشماع

أميرة عباسي

بارعة الحاج يحيى

ضحى الخطيب

ساميا صالح

اعتدال ماضي

مجد ضاهر

هبة قصاص

سرى بنيان

فاطمة الحسن

رانيا المنقل

باسمة دباغ

هدى الجبان

هدى زريع

هالة يوسف

أمل قاسم

وفاء يوسف

مريم الحسين

- إدارة ومحاسبة:

حسننا سفر	بلال أبو رشيد
نجم المتني	روضة السمكري
صافيناز جابر	م. بلال الخطيب

- اللجنة المكلفة بكتابة التقرير الرئيسي لمشروع المسح الصحي الأسري:

د. شفيق عربش	مدير المكتب المركزي للإحصاء
د. علي رستم	مدير مديرية الإحصاءات السكانية والاجتماعية
إحسان عامر	مدير مديرية الإحصاءات الاقتصادية
شامل بدران	مدير مديرية التخطيط والتعاون
د. طلال بوفه	مديرية الإحصاءات السكانية والاجتماعية
د. محمد أكرم القش	ممثل الهيئة السورية لشؤون الأسرة
د. مطانيوس مخول	أستاذ في كلية الاقتصاد بجامعة دمشق
م. لينا الفيومي	مديرية تخطيط الصحة في هيئة تخطيط الدولة
د. نضال أبو رشيد	مديرية الرعاية الصحية في وزارة الصحة
د. سامر عروس	مديرية الرعاية الصحية في وزارة الصحة
د. ريم دهمان	رئيس دائرة الصحة الإنجابية
د. مياس الطويل	مديرية الرعاية الصحية في وزارة الصحة
د. خالد برادعي	مديرية الرعاية الصحية في وزارة الصحة
د. محمد البيطار	مديرية الرعاية الصحية في وزارة الصحة

- اللجنة المكلفة بمراجعة التقرير الرئيسي للمسح الصحي الأسري:

- د. أحمد عبد المنعم ممثل عن المشروع العربي لصحة الأسرة
- د. مازن خضرة مدير الرعاية الصحية (وزارة الصحة)
- د. علي رستم مدير مديرية الإحصاءات السكانية والاجتماعية

- لجنة الدعم الفني لمشروع المسح الصحي الأسري:

- م. معتصم محمد مديريةية الحاسب الالكتروني
- شهناز كريم مديريةية الحاسب الالكتروني
- هيفاء أورفه لي مديريةية الإحصاءات السكانية والاجتماعية
- تمام جويهره مديريةية الإحصاءات السكانية والاجتماعية
- منى السيد أحمد المشروع العربي لصحة الأسرة

- طباعة وإعداد النسخة النهائية للتقرير الرئيسي:

- الكتب المركزي للإحصاء:

- ياسين المقداد - مروان مرقباوي - محمد الطويل
- مازن جركس - ليلى جركس

- المشروع العربي لصحة الأسرة:

- أحمد عبد المنعم - نفين ونيس سعد
- رايح حلبي - محمد عبد الصمد

ملحق رقم (4)
استبيانات المسح

جامعة الدول العربية
المشروع العربي لصحة الأسرة

الجمهورية العربية السورية
رئاسة مجلس الوزراء
المكتب المركزي للإحصاء

اسم المحافظة : _____

رقم الأسرة المعيشية

رقم العنقود

المسح الصحي الأسري في الجمهورية العربية السورية

استمارة الأسرة المعيشية

هذه البيانات سرية ولا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي



2009

المسح الصحي الأسري السوري
استمارة الأسرة المعيشية (لجميع الأسر في العينة)

بيانات تعريفية				
[] []	المحافظة: _____			
[]	[1]	حضر	[2]	ريف
[]	1	سورية	2	عراقية
اسم رب الأسرة: _____				
[] [] []	[] [] []	رقم الأسرة المعيشية:	[] [] []	رقم الفريق :
زيارات الباحثة				
عدد الزيارات	1	2	3	الزيارة الأخيرة
التاريخ	____/____/____	____/____/____	____/____/____	الشهر [] [] السنة [2] [0] [0] [9]
اسم الباحثة	_____	_____	_____	رمز الباحثة [] [] []
نتيجة المقابلة *	_____	_____	_____	النتيجة []
الزيارة التالية: التاريخ الوقت	_____	_____	_____	الوقت الساعة [] [] الدقائق [] []
عدد الزيارات	[]	[]	[]	عدد الزيارات []
* رمز النتيجة	6. رفضت			إجمالي عدد:
1. استوفيت	7. المنزل شاغر/ العنوان ليس مكان للسكن			أفراد الأسرة [] []
2. استوفيت جزئيا	8. المنزل تقدم أو أزيل			النساء المؤهلات [] []
3. لا يوجد شخص مؤهل بالمنزل	9. العنوان لم يعثر عليه أو غير موجود			الأطفال المؤهلين دون السادسة [] []
4. لا يوجد أحد في المنزل	10. أخرى (تحدد): _____			
5. أجلت				الحجب [] []
اسم ورقم سطر الحجب: _____				
الاسم	مراجعة ميدانية	مراجعة مكتبية	إدخال البيانات	رمز مدخل البيانات
التاريخ	_____	_____	_____	[] []
	____/____/____	____/____/____	____/____/____	

القسم الأول: قائمة أفراد الأسرة - نموذج خلفية الأفراد

رقم السطر	الاسم	الإقامة		الجنس	العلاقة برب الأسرة*	تاريخ الميلاد	العمر	للذين تبلغ أعمارهم 15 سنة فأكثر	الأهلية			
		نعم	لا						ذكر	أنثى	رموز أدناه	اليوم / الشهر / السنة
	هل تسمح (تسمحين) بإعطائي أسماء جميع الأشخاص الذين يقيمون عادة في أسرتك بما في ذلك الأطفال الصغار والرضع، بدأ برب الأسرة؟	هل يقيم/تقيم (الاسم) عادة هنا؟	هل (الاسم) ذكر أم أنثى؟	ما هي صلة القرابة بين (الاسم) ورب الأسرة؟	ما هو تاريخ الميلاد (الاسم)؟	ما هو عمر (الاسم) بالسنوات الكاملة؟	ما هي الحالة الزوجية لـ (الاسم)؟	سيدة متزوجة أو سبق لها الزواج وعمرها بين 15-49 سنة	رقم سطر كل طفل عمره أقل من 6 سنوات الموهل لنموذج قياس الوزن والطول	لكل طفل دون السادسة من العمر سجلي رقم سطر الأم أو القائمة على رعايته	ضعي دائرة حول رقم سطر كل سيدة متزوجة أو سبق لها الزواج وعمرها بين 15-49 سنة	ضعي دائرة حول رقم سطر كل طفل عمره أقل من 6 سنوات الموهل لنموذج قياس الوزن والطول
	(101)	(102)		(103)	(104)	(105)	(105A)	(106)	(107)	(108A)	(108B)	
	الاسم	نعم	لا	ذكر	أنثى	الرموز أدناه	اليوم / الشهر / السنة	الرموز أدناه	رقم السطر	رقم السطر	رقم السطر	
01		1	2	1	2	01		01			01	
02		1	2	1	2			02			02	
03		1	2	1	2			03			03	
04		1	2	1	2			04			04	
05		1	2	1	2			05			05	
06		1	2	1	2			06			06	
07		1	2	1	2			07			07	
08		1	2	1	2			08			08	
09		1	2	1	2			09			09	
10		1	2	1	2			10			10	

رموز السؤال 106 (الحالة الزوجية)		
1= لم يتزوج أبدا	3= أرملة	5= منفصل
2= متزوج	4= مطلق	

رموز السؤال 104 (العلاقة برب الأسرة)				
01= رب الأسرة	03= ابن/ابنة	05= حفيد/حفيدة	07= أقارب آخرون	09= لا يوجد علاقة
02= زوجة/زوج	04= زوج ابنة/زوجة ابن	06= أب/أم	08= طفل مكفول	98= لا أعرف

الأهلية			للذين تبلغ أعمارهم 15 سنة فأكثر	العمر	تاريخ الميلاد	العلاقة برب الأسرة*	الجنس	الإقامة	الاسم	رقم السطر	
للباحثة:			الحالة الزوجية								
ضعي دائرة حول رقم سطر كل طفل عمره أقل من 6 سنوات المؤهل لنموذج قياس الوزن والطول	لكل طفل دون السادسة من العمر سجلي رقم سطر الأم أو القائمة على رعايته	ضعي دائرة حول رقم سطر كل سيدة متزوجة أو سبق لها الزواج وعمرها بين 15-49 سنة	ما هي الحالة الزواجية لـ (الاسم)؟	ما هو عمر (الاسم) بالسنوات الكاملة ؟	ما هو تاريخ الميلاد (الاسم)؟	ما هي صلة القرابة بين (الاسم) ورب الأسرة؟	هل (الاسم) ذكر أم أنثى؟	هل يقيم/تقيم (الاسم) عادة هنا؟	هل تسمح (تسمحين) بإعطائي أسماء جميع الأشخاص الذين يقيمون عادة في أسرتك بما في ذلك الأطفال الصغار والرضع، بدأ برب الأسرة؟	(101)	
(108B)	(108A)	(107)	(106)	(105A)	(105)	(104)	(103)	(102)	(101)		
رقم السطر	رقم السطر	رقم السطر	الرموز أدناه	العمر	اليوم / الشهر / السنة	الرموز أدناه	ذكر / أنثى	لا / نعم	الاسم		
11		11					2	1	2	1	
12		12					2	1	2	1	
13		13					2	1	2	1	
14		14					2	1	2	1	
15		15					2	1	2	1	
16		16					2	1	2	1	
17		17					2	1	2	1	
18		18					2	1	2	1	
19		19					2	1	2	1	
20		20					2	1	2	1	

رموز السؤال 106 (الحالة الزوجية)		
1 = لم يتزوج أبدا	3 = أرملة	5 = منفصل
2 = متزوج	4 = مطلق	

رموز السؤال 104 (العلاقة برب الأسرة)				
01 = رب الأسرة	02 = زوجة/زوج	03 = ابن/ابنة	04 = زوج ابنة/زوجة ابن	05 = حفيد/حفيدة
			06 = أب/أم	07 = أقارب آخرون
			08 = طفل مكفول	09 = لا يوجد علاقة
			98 = لا أعرف	

للباحثة: ضع دائرة حول المربع في حالة استخدام استمارة إضافية	
1) هل هناك أي شخص آخر كالأطفال الصغار والأطفال الرضع لم يتم تسجيلهم هنا؟	إذا نعم ادخلي كل واحد في الجدول
2) بالإضافة إلى ذلك هل هناك أشخاص آخرون ربما لا يكونون من أفراد الأسرة، مثل الخدم أو الأصدقاء، يقيمون عادة هنا؟	إذا نعم ادخلي كل واحد في الجدول

الحالة التعليمية

الأفراد (6 - 14 سنة)	الأفراد (6 - 24 سنة)			الأفراد (6 سنوات فأكثر)			التعليم المبكر للأطفال (من 3 إلى 5 سنوات)			رقم السطر
	الأفراد (6 - 24 سنة)	الأفراد (6 - 24 سنة)	الأفراد (6 - 24 سنة)	الأفراد (6 سنوات فأكثر)	الأفراد (6 سنوات فأكثر)	الأفراد (6 سنوات فأكثر)	الأفراد (3 إلى 5 سنوات)	الأفراد (3 إلى 5 سنوات)	الأفراد (3 إلى 5 سنوات)	
إذا السؤال 110A = 2 أو السؤال 111A = 2 أسألني: ما هو السبب الرئيسي الذي أدى (الاسم) لترك المدرسة؟	خلال العام الدراسي الماضي (2009/2008) الذي إنتهى في أي مرحلة أو أي صف كان ملتحقا به ؟ في حالة الدراسات العليا (دبلوم، ماجستير، دكتوراه) سجلي في الصف الرمز 88	خلال العام الدراسي الماضي (2009/2008) هل حضر (الاسم) إلى المدرسة في أي وقت ؟ إذا الإجابة = 2 أو 8 انتقلي إلى السؤال 112	خلال العام الدراسي الحالي (2010/2009) في أي مرحلة وأي صف حضر الإسم ؟ في حالة الدراسات العليا (دبلوم، ماجستير، دكتوراه) سجلي في الصف الرمز 88	خلال العام الدراسي الماضي (2010/2009) هل حضر (الاسم) إلى المدرسة ؟ إذا الإجابة = 2: انتقلي إلى السؤال 111C	هل (الاسم) ملتحق/ملتحقه حاليا بالمدرسة أو هل سبق له/لها أن التحق/التحقت بالمدرسة؟ إذا الإجابة = 3: انتقلي إلى السؤال 113	ما هي أعلى شهادة حصل/ حصلت عليها (الاسم)؟	كم عدد الساعات التي درس فيها (الاسم) خلال السبعة أيام الماضية؟	ما نوع التعليم المبكر الذي إتحق به (الاسم) ؟	خلال الأيام السبعة الأخيرة هل يذهب (الاسم) لأي نوع من أنواع التعليم المبكر ؟ إذا الإجابة = 2 أو 8: انتقلي إلى الفرد التالي	
(112)	(111D)	(111C)	(111B)	(111A)	(110B)	(110A)	(109C)	(109B)	(109A)	
الرموز أدناه	المرحلة الصف	نعم لا لا أعرف	المرحلة الصف	نعم لا	الرموز أدناه	نعم حالياً نعم في الماضي لا	الرموز أدناه	الرموز أدناه	نعم لا لا أعرف	
		8 2 1		2 1		3 2 1		A B C D X	8 2 1	11
		8 2 1		2 1		3 2 1		A B C D X	8 2 1	12
		8 2 1		2 1		3 2 1		A B C D X	8 2 1	13
		8 2 1		2 1		3 2 1		A B C D X	8 2 1	14
		8 2 1		2 1		3 2 1		A B C D X	8 2 1	15
		8 2 1		2 1		3 2 1		A B C D X	8 2 1	16
		8 2 1		2 1		3 2 1		A B C D X	8 2 1	17
		8 2 1		2 1		3 2 1		A B C D X	8 2 1	18
		8 2 1		2 1		3 2 1		A B C D X	8 2 1	19
		8 2 1		2 1		3 2 1		A B C D X	8 2 1	20

رموز السؤال 112

01 = العمل	06 = التكلفة عالية
02 = لأسباب صحية	07 = تعليم البنات غير مهم
03 = لم ينجح في التعليم / طرد	08 = الاستعداد للزواج
04 = لا يحب المدرسة	96 = أخرى
05 = لا يوجد مدرسة/المدرسة بعيدة	98 = لا أعرف

رموز السؤال 111B و 111D

0 = رياض أطفال	8 = لا أعرف
1 = أساسي	
2 = ثانوية أو مايعادلها	
3 = معهد متوسط	
4 = جامعية فأكثر	

رموز السؤال 110B

1 = لم يحصل على أي شهادة	6 = معهد متوسط
2 = ابتدائي	7 = جامعي فما فوق
3 = إعدادي	8 = لا أعرف
4 = أساسي	
5 = ثانوية	

رموز السؤال 109B

A = منزلية التعليم
B = رياض الأطفال
C = مسجد/ كنيسة
D = نادي
X = أخرى

النشاط الاقتصادي									
للأفراد الذين تبلغ أعمارهم 15 سنوات فأكثر									
إذا السؤال 113=1 أو 2 أسألي:									
ما هو القطاع الذي يعمل / تعمل فيه؟					ما هي (ماذا كانت) حالته/حالتها العملية؟		هل كان / كانت (الإسم) يعمل / تعمل معظم الوقت في الشهر الماضي؟		رقم السطر
(115A)					(115)		(114)		
مشارك	تعاوني	خاص غير منظم	خاص منظم	عام	الرمز	الوصف	الرموز أدناه	الرموز أدناه	
5	4	3	2	1					01
5	4	3	2	1					02
5	4	3	2	1					03
5	4	3	2	1					04
5	4	3	2	1					05
5	4	3	2	1					06
5	4	3	2	1					07
5	4	3	2	1					08
5	4	3	2	1					09
5	4	3	2	1					10
5	4	3	2	1					11
5	4	3	2	1					12
5	4	3	2	1					13
5	4	3	2	1					14
5	4	3	2	1					15
5	4	3	2	1					16
5	4	3	2	1					17
5	4	3	2	1					18
5	4	3	2	1					19
5	4	3	2	1					20

رموز السؤال 114
1= يعمل بأجر لحساب الغير
2= يعمل لحساب نفسه
3= صاحب عمل
4= يعمل لدى الأسرة بدون أجر
5= يتدرب بدون أجر

رموز السؤال 113	
01= يعمل	06= مديرة منزل
02= متعطل سبق له العمل	07= عاجز عن العمل
03= متقاعد	96= أخرى
04= متعطل يبحث عن عمل لأول مرة	
05= ملتحق بالمدرسة	

لمن هم بعمر 15 سنة+				انتشار الأمراض														للباحثة:		
<p>إذا إجابة 207 = 1 ما الذي يدخه (الاسم) ؟ ضعي دائرة حول كل ما يذكر</p>				<p>هل (الاسم) يدخن/ تدخن حالياً سجائر أو أي نوع آخر من التبغ أو سبق له/ لها التدخين في الماضي؟</p>				<p>هل يأخذ (الاسم) علاج منتظم لهذا المرض؟</p>		<p>كم كان عمر (الاسم) عندما أصيب بالمرض؟ للباحثة: سجلي 00 إذا منذ الولادة 98 إذا لا تعرف</p>		<p>هل تم تشخيص المرض لدى (الاسم) من قبل طبيب؟</p>		<p>ما هو المرض الرئيسي الذي يعاني منه (الاسم)؟</p>		<p>أود الآن أن أسألك بعض الأسئلة عن صحة جميع أفراد الأسرة. هل (الاسم) يعاني من أي مرض مزمن؟ إذا "لا": انتقلي إلى السؤال 207</p>		<p>انقلي أسماء جميع أفراد الأسرة كما وردت في السؤال 101 حسب رقم السطر</p>		رقم السطر
																				رقم السطر
(208)				(207)				(206)		(205)		(204)		*(203)		(202)		(201)		
أخرى	غليون	أرجيله	سجائر	لا أعرف	لا	سابقاً	حالياً	لا	نعم	لا	نعم	لا	نعم	الرموز أدناه	المرض	لا	نعم	الاسم	رقم السطر	
X	C	B	A	8	3	2	1	2	1			2	1			2	1		01	
X	C	B	A	8	3	2	1	2	1			2	1			2	1		02	
X	C	B	A	8	3	2	1	2	1			2	1			2	1		03	
X	C	B	A	8	3	2	1	2	1			2	1			2	1		04	
X	C	B	A	8	3	2	1	2	1			2	1			2	1		05	
X	C	B	A	8	3	2	1	2	1			2	1			2	1		06	
X	C	B	A	8	3	2	1	2	1			2	1			2	1		07	
X	C	B	A	8	3	2	1	2	1			2	1			2	1		08	
X	C	B	A	8	3	2	1	2	1			2	1			2	1		09	
X	C	B	A	8	3	2	1	2	1			2	1			2	1		10	
X	C	B	A	8	3	2	1	2	1			2	1			2	1		11	
X	C	B	A	8	3	2	1	2	1			2	1			2	1		12	
X	C	B	A	8	3	2	1	2	1			2	1			2	1		13	
X	C	B	A	8	3	2	1	2	1			2	1			2	1		14	
X	C	B	A	8	3	2	1	2	1			2	1			2	1		15	
X	C	B	A	8	3	2	1	2	1			2	1			2	1		16	
X	C	B	A	8	3	2	1	2	1			2	1			2	1		17	
X	C	B	A	8	3	2	1	2	1			2	1			2	1		18	
X	C	B	A	8	3	2	1	2	1			2	1			2	1		19	
X	C	B	A	8	3	2	1	2	1			2	1			2	1		20	

رموز السؤال 203 (نوع المرض)			
01= مرض ضغط الدم	09= أمراض المفاصل (الروماتيزم)	17= تنشيط في الغدة الدرقية (من غير السرطان)	96= أخرى
02= مرض السكري	10= السل	18= حمول في الغدة الدرقية (من غير السرطان)	98= لا أعرف
03= قرحة بالمعدة	11= صداع مزمن	19= البروستاتة	
04= الأنيميا (فقر الدم)	12= جلطة المخ	20= الزرق (علة في العين/ ارتفاع ضغط العين)	
05= أمراض القلب	13= الصرع	21= إعتام عدسة العين	
06= السرطان	14= الربو	22= ألم مزمن في الظهر/ مشاكل في الحبل الشوكي	
07= أمراض الكلى	15= كولسترول عالي	23= مرض عقلي	
08= أمراض الكبد	16= مرض في الرئة مزمن	24= مشاكل كبيرة في الجلد	

للباحثة: راجعي قائمة أفراد الأسرة المعيشية وسجلي بيانات جميع الأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين (2 - 14 سنة) في الجدول رقم (1) وسجلي إجمالي عددهم في

السؤال 406

جدول رقم (1)					
رقم مسلسل (401)	رقم السطر (402)	الاسم (403)	النوع (404)		العمر (405)
			ذكر	أنثى	
01	□□□	_____	1	2	□□□
02	□□□	_____	1	2	□□□
03	□□□	_____	1	2	□□□
04	□□□	_____	1	2	□□□
05	□□□	_____	1	2	□□□
06	□□□	_____	1	2	□□□
07	□□□	_____	1	2	□□□
08	□□□	_____	1	2	□□□
09	□□□	_____	1	2	□□□
10	□□□	_____	1	2	□□□
إجمالي عدد الأفراد في عمر (2 - 14) سنة					□□□
السؤال (406)					

إذا كان عدد الأطفال في عمر (2 - 14) سنة في السؤال 406 يساوي واحد فقط انتقلي مباشرة إلى السؤال 408 وسجلي رقم سطر الطفل كما جاء في السؤال 402. وإن كان عدد الأفراد في عمر (2 - 14) سنة في السؤال 406 يساوي 2 فأكثر انتقلي إلى جدول رقم (2) واختاري الصف المقابل لرقم الأحاد في رقم الأسرة المعيشية ورقم العمود المساوي لعدد الأفراد المؤهلين (في عمر 2 - 14 سنة) كما سجلتيه في السؤال 406، وقومي بتسجيل الرقم الموجود في الخلية التي يتقاطع فيها الصف والعمود في السؤال 407

جدول رقم (2)								
إجمالي عدد الأطفال المؤهلين في الأسرة							خانة الأحاد في رقم الاسرة	
+8	7	6	5	4	3	2		1
4	5	6	3	4	2	2	1	0
5	6	1	4	1	3	1	1	1
6	7	2	5	2	1	2	1	2
7	1	3	1	3	2	1	1	3
8	2	4	2	4	3	2	1	4
1	3	5	3	1	1	1	1	5
2	4	6	4	2	2	2	1	6
3	5	1	5	3	3	1	1	7
4	6	2	1	4	1	2	1	8
5	7	3	2	1	2	1	1	9
سجل الرقم الموجود في الخلية التي تقاطع فيها الصف والعمود (التي تعبر عن رقم مسلسل الطفل المختار 401)							□□□	السؤال (407)

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقلي إلى
408	سجلي اسم و رقم سطر الطفل الذي تم اختياره كما جاء في السؤال 402 في الجدول رقم (1) والمقابل لرقم مسلسل الطفل المختار كما جاء في السؤال 407	الاسم: _____ رقم السطر كما جاء في السؤال 402: □□	
409	يستخدم جميع البالغين طرقاً معينة لتعليم الأطفال السلوك الصحيح أو معالجة المشكلة السلوكية. سأقرأ عليك بعض الأساليب المختلفة وأريد منك إخباري إن كنت استخدمت أنت أو أياً من أفراد أسرتك هذه الطريقة مع (الاسم) في الشهر الماضي		
409 A	أعطيت (الاسم) امتيازات كمكافئة لعمل طيب قام به أو حرمة من شيء يجهه أو عدم السماح له بالخروج من المنزل لتأديبه على شيء قام به؟	1 نعم 2 لا	
409 B	عندما قام بعمل خاطيء شرح له لماذا كان سلوكه خاطيء؟	1 نعم 2 لا	
409 C	رجيته/ هزيتيه	1 نعم 2 لا	
409 D	صرخت أو صحت أو رفعت صوتك عليه	1 نعم 2 لا	
409 E	أمرته بشيء ليفعله	1 نعم 2 لا	
409 F	صفعته أو ضربته أو لكزته على مؤخرته بيدك	1 نعم 2 لا	
409 G	صفعته أو ضربته على اليد أو الذراع أو الرجل بيدك	1 نعم 2 لا	
409 H	صفعته أو ضربته على الوجه أو الرأس أو الأذن	1 نعم 2 لا	
409 I	نعتّه بوصف غبي، كسول، أو أي صفة أخرى شبيهة	1 نعم 2 لا	
409 J	ضربته على أي مكان في جسمه ضربة واحدة بحزام أو عصا أو شيء صلب	1 نعم 2 لا	
409 K	ضربته بحزام أو شيء صلب ضرب متكرر قدر ما استطعت	1 نعم 2 لا	
410	هل تعتقد أنه لتربية أو تنشئة أو تعليم لأطفال بصورة جيدة لا بد من معاقبتهم جسدياً؟	1 نعم 2 لا 8 لا أعرف	

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقلي إلى
المسكن			
501	ما هو نوع الوحدة السكنية التي تقيم بها الأسرة؟	01	بيت مستقل/ دار عربي
		02	فيلا
		03	شقة في مبنى
		04	غرفة
		05	كوخ
		06	خيمة
		07	مأوى مؤقت
		96	أخرى (تحدد): _____
502	هل مسكنكم هذا ملك خاص أو ملك مشترك للأسرة أم أنه مؤجر؟	1	ملك
		2	ملك مشترك
		3	إيجار
		6	أخرى (تحدد): _____
503	ما هي المادة المستخدمة في أرضية الوحدة السكنية؟ سجلي المادة الرئيسية	1	أرضية ترابية
		2	بلاط/ أسمنت
		3	طوب/ حجر
		4	فينيل/ مشمع بلاستيك
		5	خشب
		6	أخرى (تحدد): _____
504	ما هو عدد الحجرات في هذه الوحدة السكنية المخصصة لاستعمال الأسرة؟	عدد الحجرات	<input type="text"/>
505	وكم من هذه الحجرات مخصصة عادة للنوم؟	عدد حجرات النوم	<input type="text"/>
506	ما هي المادة الأساسية للسقف؟	1	أسمنت مسلح
		2	صفيح
		3	خشب
		6	أخرى (تحدد): _____
		8	لا يوجد سقف
507	هل تقومون بتربية أي طيور أو حيوانات أو مواشي داخل الوحدة السكنية خلال النهار أو الليل؟	1	نعم
		2	لا

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقلي إلى	
مياه الشرب				
508	ما هو المصدر الرئيسي لمياه الشرب لأفراد هذه الأسرة؟	01	شبكة عامة	
		02	صنبور عام (حنفية عامة)	
		03	بئر مزود بمضخة	
		04	بئر غير مزود بمضخة	
		510	05	نبيع تحت الإشراف
			06	نبيع ليس تحت الإشراف
		07	نهر/ جدول	
		08	بجيرة/ بركة	
		09	مياه أمطار	
		511	10	سيارة مزودة بخزان مياه
		513	11	مياه معدنية في الزجاج أو البلاستيك
	96	أخرى (تحدد): _____		
509	وأين يقع مصدر المياه هذا؟	1	داخل الوحدة السكنية	
		2	خارج الوحدة السكنية ولكن داخل المبنى	
		3	مكان آخر	
510	كم يستغرق زمن الوصول للمياه وإحضارها إلى الوحدة السكنية؟		عدد الدقائق	
		998	لا أعرف	
511	هل تقومون بتخزين مياه الشرب؟ إذا كانت الإجابة "نعم" اسألي: ما هو نوع الخزان المستعمل؟ <u>تقصي</u> : هل من نوع آخر؟	A	خزان مياه	
		B	أوعية بلاستيك	
		C	زجاجات	
		D	أوعية معدنية	
		X	أخرى (تحدد): _____	
		Y	لا يتم تخزين المياه	
512	هل تقومون بغلي أو ترشيح أو معالجة المياه قبل استعمالها للشرب؟ إذا كانت الإجابة "نعم" اسألي: كيف تعالجون ماء الشرب؟ <u>سجلي كل ما يذكر</u>	A	الغلي	
		B	الكلور	
		C	الفلتر	
		X	أخرى (تحدد): _____	
		Y	لا يتم معالجة المياه	
دورة المياه				
513	هل لديكم حجرة منفصلة أو مكان مغلق يستعمل كدورة مياه داخل أو خارج الوحدة السكنية؟	1	نعم: داخلها	
		2	نعم: خارجها	
		3	لا	

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقلي إلى
514	ما نوع المرحاض المستعمل في دورة المياه هذه؟	1	مرحاض بسيفون متصل بشبكة مجاري
		2	مرحاض بسيفون غير متصل بشبكة مجاري
		3	مرحاض بدون سيفون متصل بشبكة مجاري
		4	مرحاض متصل بمخفرة مغلقة
		5	مرحاض عام
		6	في العراء أو الخلاء
		96	أخرى (تحدد): _____
515	هل تشترك أي أسرة أخرى معكم في استعمال دورة المياه هذه؟	1	نعم
		2	لا
516	كم عدد الأسر التي تشترك معكم في استعمال دورة المياه هذه؟ سجلي 10 إذا أسر أو أكثر	عدد الأسر	<input type="text"/>
		لا أعرف	98

الإنارة

517	ما هو المصدر الرئيسي للإنارة لهذه الأسرة؟	1	كهرباء
		2	كبروسين/ كاز
		3	غاز
		4	زيوت/شموع
		6	أخرى (تحدد): _____
		8	لا يوجد إنارة

المطبخ

518	هل لديكم حجرة منفصلة تستعمل كمطبخ داخل أو خارج الوحدة السكنية؟	1	نعم: داخلها
		2	نعم: خارجها
		3	لا
519	ما هو نوع الوقود الرئيسي الذي تستعمله الأسرة للطهي؟	1	غاز اسطوانة
		2	غاز صغير
		3	كبروسين/ كاز
		4	فحم
		5	خشب/ حطب
		6	أخرى (تحدد): _____

التخلص من القمامة

524	في أي شيء تضعون الفضلات أو القمامة قبل التخلص منها؟	1	وعاء بغطاء
		2	وعاء بدون بغطاء
		3	أكياس بلاستيك
		4	صحف/ مجلات قديمة
		5	إلقاء القمامة في الشارع مباشرة
		6	أخرى (تحدد): _____

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقلي إلى	
521	وفي أي مكان تضعون (الوعاء/أكياس/...الخ)؟	1 داخل المطبخ		
		2 خارج المطبخ ولكن داخل الوحدة السكنية		
		3 خارج الوحدة السكنية		
522	كيف يتم التخلص من القمامة؟	1 عن طريق جامع القمامة		
		2 بإلقائها في مكان مخصص		
		3 بحرقها		
		4 بإلقائها في الشارع	524	
		6 أخرى (تحدد): _____		
523	وكم مرة يتم التخلص من القمامة؟	1 يوميا		
		2 على الأقل مرتين في الأسبوع		
		3 مرة في الأسبوع		
		6 أخرى (تحدد): _____		
إضافة اليود إلى ملح الطعام				
524	نريد التأكد من أن ملح الطعام الذي تستخدمينه في بيتك يحتوي على اليود . هل أستطيع أن أرى عينة من ملح الطعام الذي إستخدمته الليلة الماضية لطهي الطعام لأفراد أسرتك المعيشية ؟ بعد أن تقوم بفحص عينة الملح ضع دائرة حول النتيجة	1 غير مضاف إليه اليود صفر PPM (لا لون له)		
		2 مضاف إليه أقل من 15 PPM (لون فاتح)		
		3 مضاف إليه 15 أو أكثر PPM (لون غامق)		
		4 لا يوجد ملح في البيت		
		8 الملح لم يتم فحصه		
ملكية السلع المعمرة والأصول				
525	هل يوجد بالوحدة السكنية أي من الأشياء التالية؟	لا	نعم	
		2	1	1- راديو أو ترانزيستور
		2	1	2- تلفزيون
		2	1	3- فيديو
		2	1	4- طبق استقبال مرئي
		2	1	5- ثلاجة
		2	1	6- موقد للطهي بالغاز أو الكهرباء
		2	1	7- سخان مياه
		2	1	8- آلة خياطة
		2	1	9- مروحة كهربائية
		2	1	10- هاتف أرضي
		2	1	11- هاتف نقال
		2	1	12- غسالة
		2	1	13- جهاز تكييف هواء
2	1	14- جهاز حاسب آلي (كمبيوتر)		

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقلي إلى
526	إذا يتوفر لدى الأسرة هاتف نقال أسألي: ذكرت أن لديكم هاتف نقال، كم من هاتف لديكم وكم عدد أفراد أسرته يستخدمونه؟	عدد الهواتف	<input type="text"/>
		عدد المستخدمين	<input type="text"/>
527	إذا يتوفر لدى الأسرة حاسب آلي (كمبيوتر) أسألي: ذكرت أن لديكم حاسب آلي، كم من أفراد أسرته يستخدمونه؟	عدد المستخدمين	<input type="text"/>
		عدد المستخدمين	<input type="text"/>
528	كم من أفراد أسرته يستخدمون الانترنت؟	عدد المستخدمين	<input type="text"/>
529	هل تمتلك الأسرة أي من الأشياء التالية؟		لا نعم
		1- دراجة بخارية	2 1
		2- سيارة خاصة	2 1
		3- حيوانات أو مواشي	2 1
		4- دواجن	2 1
		5- جرارات أو آلات زراعية	2 1
		6- مباني سكنية (من غير هذه الوحدة)	2 1
		7- مباني تجارية	2 1
		8- منشآت صناعية	2 1
		9- آلات ومعدات صناعية	2 1
		10- وسائل نقل بضائع	2 1
		11- أراضي غير زراعية	2 1
		12- أراضي زراعية	2 1
إذا لا توجد أراضي زراعية (2) ← 536			
530	ما هي مساحة الأرض الزراعية المروية والبعلية والإجمالية التي تمتلكونها بالدونم؟	المروية	<input type="text"/>
		البعلية	<input type="text"/>
		الإجمالية	<input type="text"/>
531	ما هي مساحة الأرض الزراعية المروية والبعلية والإجمالية التي قمتم بزراعتها خلال الاثنى عشر شهرا الماضية بالدونم؟	المروية	<input type="text"/>
		البعلية	<input type="text"/>
		الإجمالية	<input type="text"/>
532	للباحثة: قارني بين المساحة في السؤالين 530 و 531	كل الأراضي المملوكة زرعت خلال الاثنى عشر شهر الماضية	1
		يوجد مساحة لم يتم زراعتها خلال الاثنى عشر شهر الماضية	2
534			

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقلي إلى
533	يوجد مساحة لم يتم زراعتها خلال الاثني عشر شهرا الماضية، ما هي أسباب عدم زراعة هذه المساحة؟	A	عدم توفر/ كفاية مياه الري
		B	تكاليف الزراعة مرتفعة
		C	عدم القدرة على تسويق وبيع المنتجات الزراعية
		D	العائد المادي غير مجزي
		E	الظروف الجوية بما فيها الجفاف
		F	هجرة الأيدي العاملة
		X	أخرى (حدد): _____
534	ما هو المصدر الرئيسي لري الأراضي الزراعية التي تمتلكها الأسرة؟	1	الأمطار
		2	غبول (بناييع) / أنهار
		3	آبار حفر
		6	أخرى (تحدد): _____
535	كيف يمثل تقييم العائد من الأراضي الزراعية هذا العام مقارنة بالعام السابق؟	1	نفس الموسم السابق
		2	أسوأ من العام السابق
		3	أفضل من العام السابق
536	هل تأثرت الثروة الحيوانية عندكم بالجفاف؟	1	نعم
		2	لا
		3	لا تعرف
537	هل يوجد أحد أفراد الأسرة غير مقيم معكم؟	1	نعم
		2	لا
538	ما السبب في عدم إقامته معكم؟	1	للدراة
		2	للعمل
		3	بسبب الجفاف
		6	أخرى (تحدد) : _____
539	ما هي المحافظة التي تم الانتقال إليها؟	المحافظة: _____	□ □ □
نظافة المنطقة المحيطة بالمنزل وسلامة العيش			
540	للباحثة: لاحظي وسجلي ما تجديه من ملاحظات المنزل يعاني من الآتي؟	A	تخيمات/ فتحات في الحوائط
		B	لا يوجد شباييك/ شباييك محطمة
		C	فتحات في السقف/ سقف غير مكتمل
		D	باب غير متين
		Y	لا شيء مما سبق
541	للباحثة: انظري إلى المنطقة المحيطة بالمسكن وضعي دائرة حول الرمز المناسب. هل المنطقة المحيطة بالمنزل ..	1	المنطقة نظيفة وجافة
		2	المنطقة بها تكديس قمامة
		3	المنطقة بها مياه راكدة
		4	المنطقة تعاني من طفح محاري
		5	المنطقة مكتظة بالسكان
542	سجلي الوقت	الساعة	□ □ □
		الدقائق	□ □ □

القسم السادس: وزن وطول كل الأطفال دون السادسة من العمر

للباحثة: انظري إلى السؤال 108 B وسجلي رقم سطر واسم وعمر كل الأطفال المؤهلين للوزن والطول في الأسئلة 601 و602 و603 على التوالي. ثم أكلمي بقية الأسئلة 604-607 لكل طفل.

رقم سطر الطفل من السؤال 108B	اسم الطفل من السؤال 101	عمر الطفل من السؤال 105A	وزن الطفل بالكيلوجرامات	طول الطفل بالسنتيمترات	هل قياس الطول أحسن؟ والطفل راقد أم واقف؟	نتيجة القياس
(601)	(602)	(603)	(604)	(605)	(606)	(607)
رقم السطر	الاسم	العمر	الوزن	الطول	راقد	واقف
1	_____	□	□□ • □	□□□□ • □	1	2
2	_____	□	□□ • □	□□□□ • □	1	2
3	_____	□	□□ • □	□□□□ • □	1	2
4	_____	□	□□ • □	□□□□ • □	1	2
5	_____	□	□□ • □	□□□□ • □	1	2
6	_____	□	□□ • □	□□□□ • □	1	2
7	_____	□	□□ • □	□□□□ • □	1	2
8	_____	□	□□ • □	□□□□ • □	1	2
9	_____	□	□□ • □	□□□□ • □	1	2
10	_____	□	□□ • □	□□□□ • □	1	2
للباحثة: ضعي دائرة حول المربع في حالة استخدام نموذج إضافي						

رموز السؤال 607 1 = تم قياس الطفل 2 = الطفل مريض 3 = الطفل غير موجود 4 = الطفل رفض 5 = الأم رفضت أو المريب رفض 6 = أخرى	
---	--

608	للباحثة: تحققي من جنسية الأسرة في الصفحة الأولى	← الأسرة سورية	
609	تحققي هل يوجد سيدات مؤهلات (متزوجات أو سبق لهن الزواج وفي العمر 15 - 49 سنة) من السؤال 107 في قائمة الأفراد	← نعم	← لا
609	استوفي لكل سيدة مؤهلة استمارة صحة إنجابية خاصة بها	← انقلي إلى النموذج الخاص بالأسر العراقية	
	انهي المقابلة مع الأسرة		

ملاحظات الباحثة

التاريخ: _____	اسم الباحثة: _____
----------------	--------------------

ملاحظات المشرف

التاريخ: _____	اسم المشرف: _____
----------------	-------------------

ملاحظات المدقق

التاريخ: _____	اسم المدقق: _____
----------------	-------------------

جامعة الدول العربية
المشروع العربي لصحة الأسرة

الجمهورية العربية السورية
رئاسة مجلس الوزراء
المكتب المركزي للإحصاء

اسم المحافظة : _____

رقم الأسرة المعيشية

رقم العنقود

المسح الصحي الأسري في الجمهورية العربية السورية

نموذج خاص بالأسر العراقية

هذه البيانات سرية ولا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي



2009

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقلي إلى
101	في أي محافظة كنتم تعيشون في العراق؟	المحافظة _____	
102	في أي عام وصلتكم إلى سوريا؟	السنة _____	
103	هل حضر جميع أفراد أسرركم وقتما جئتم وأقمتم في سوريا؟	نعم	1
		لا	2
104	كم كان عددكم عندما وصلتكم إلى سوريا؟	سجلي العدد _____	
105	هل تم تسجيل الأسرة لدى مفوضية الامم المتحدة للاجئين؟	نعم	1
		لا	2
106	في أي شهر وسنة تم تسجيل الأسرة لدى مفوضية الأمم المتحدة للاجئين؟	الشهر _____	
		لا أعرف الشهر	98
		السنة _____	
107	هل مازال تسجيلكم ساري المفعول؟	نعم	1
		لا	2
		لا أعرف	8
108	إذا لم يسجلوا أصلاً (السؤال 105 = 2) أسألي: إذا التسجيل لم يعد ساري المفعول (السؤال 107 = 2) ما هو السبب الرئيسي لعدم التسجيل؟ ما هو السبب الرئيسي لعدم تجديد التسجيل؟	لا يوجد وقت كاف	1
		لم تعرف كيف تسجل/ تجدد	2
		لا تعرف أهمية/ فوائد التسجيل	3
		الحيطة والحذر	4
		لم أسمع بمفوضية الأمم المتحدة للاجئين	5
		في انتظار تحديد مقابلة	6
		أخرى: (تحدد) _____	96
		لا أعرف	98
109	ما هو المصدر الرئيسي لدخل الأسرة؟	العمل	1
		المدخرات	2
		مساعدات من الأصدقاء والجيران في سوريا	3
		حوالات مالية من العراق	4
		حوالات مالية من خارج العراق وسوريا	5
		مساعدات إنسانية (منظمات وجمعيات)	6
		بيع ممتلكات	7
		أخرى: (تحدد) _____	96

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز			انتقلي إلى	
110	سأقرأ عليك بعض الجمل وأريد لطفاً ان تقولي ما مدى موافقتك عليها؟	أوافق	لا أوافق	لا أعرف		
		ليس هناك مشكلة في تسجيل الأبناء العراقيين في المؤسسات التعليمية قبل الجامعية	1	2	8	
		لا توجد مشكلة في تسجيل الأبناء العراقيين في التعليم الجامعي السوري	1	2	8	
		لا توجد مشكلة في استيعاب الطلبة العراقيين لمناهج التعليم السورية	1	2	8	
		يمكن للعراقيين الحصول على الرعاية الصحية عند الحاجة	1	2	8	
		يمكن للعراقيين الوصول إلى الاطباء الاختصاصيين عند الحاجة	1	2	8	
		يستطيع العراقيون دفع التكاليف الطبية	1	2	8	
		يمكن للعراقيين تحمل تكاليف التعليم الجامعي الخاص	1	2	8	
		يمكن للعراقيين تحمل نفقات المعيشة	1	2	8	
111	كيف تصف العلاقات داخل الاسرة؟	ودية	1			
		مضطربة	2			
		عنيفة	3			
		فاترة	4			
		أخرى: (تحدد)	6			

الإعاقة															الاسم		رقم السطر		
اسألي من 202 إلى 205 فقط للأفراد الذين لديهم إعاقة (سؤال 201=1 أو 2)															هل (الاسم) لديه/لديها أي حالة إعاقة جسدية أو عقلية أو أي حالة صحية أخرى دامت أو قد تدوم 6 شهور أو أكثر، تحد من قدرته/قدرتها على ممارسة أوجه الحياة اليومية بالشكل المعتاد لشخص عادي في نفس السن؟ إذا الإجابة "نعم" أسألي: هل هذه الحالة تحد من ممارسته/ممارستها بحدة أو اعتدال؟ إذا الإجابة (3 أو 8) انتقلي إلى الفرد التالي			للباحثة: انقلي أسماء جميع أفراد الأسرة كما وردت في السؤال 101 في استمارة الأسرة المعيشية	
خلال الـ 12 شهر الأخيرة، هل تلقي/ تلقت (الاسم) رعاية طبية أو اجتماعية؟ إذا نعم: أسألي: ما نوع الرعاية التي يتلقاها/ تتلقاها (الاسم)؟ وقومي بتسجيل جميع أنواع الرعاية المذكورة إذا لا: ضعي دائرة حول Y إذا لا تعرف: ضعي دائرة حول Z						كم كان عمر (الاسم) عندما بدأت هذه الحالة؟ منذ الولادة=96 لا أعرف=98		أي من الأشياء التالية يمثل أقرب وصف لسبب حالته/حالتها؟ ؟ (سبب الإعاقة)		هل (الاسم) محدود في أي من الممارسات التالية؟ ضعي دائرة حول كل الإجابات بنعم					201				الاسم
205						204		203		202					201				
نعم						العمر	اقرأ الرموز أدناه		اقرأ الرموز أدناه					لا		نعم		الاسم	
لا أعرف	لا	طبية اجتماعية مالية غذائية					أدناه	أدناه					أعرف	لا	اعتدال	حدة			
Z	Y	D	C	B	A			F	E	D	C	B	A	8	3	2	1		01
Z	Y	D	C	B	A			F	E	D	C	B	A	8	3	2	1		02
Z	Y	D	C	B	A			F	E	D	C	B	A	8	3	2	1		03
Z	Y	D	C	B	A			F	E	D	C	B	A	8	3	2	1		04
Z	Y	D	C	B	A			F	E	D	C	B	A	8	3	2	1		05
Z	Y	D	C	B	A			F	E	D	C	B	A	8	3	2	1		06
Z	Y	D	C	B	A			F	E	D	C	B	A	8	3	2	1		07
Z	Y	D	C	B	A			F	E	D	C	B	A	8	3	2	1		08
Z	Y	D	C	B	A			F	E	D	C	B	A	8	3	2	1		09
Z	Y	D	C	B	A			F	E	D	C	B	A	8	3	2	1		10
Z	Y	D	C	B	A			F	E	D	C	B	A	8	3	2	1		11
Z	Y	D	C	B	A			F	E	D	C	B	A	8	3	2	1		12
Z	Y	D	C	B	A			F	E	D	C	B	A	8	3	2	1		13
Z	Y	D	C	B	A			F	E	D	C	B	A	8	3	2	1		14
Z	Y	D	C	B	A			F	E	D	C	B	A	8	3	2	1		15
Z	Y	D	C	B	A			F	E	D	C	B	A	8	3	2	1		16
Z	Y	D	C	B	A			F	E	D	C	B	A	8	3	2	1		17
Z	Y	D	C	B	A			F	E	D	C	B	A	8	3	2	1		18
Z	Y	D	C	B	A			F	E	D	C	B	A	8	3	2	1		19
Z	Y	D	C	B	A			F	E	D	C	B	A	8	3	2	1		20

رموز السؤال 203	
01= خلقي	06= سوء المعاملة الجسدية والنفسية
02= ظروف متعلقة بالولادة	07= كبر السن
03= أحداث العراق	08= إصابة أو حادث
04= مرض وبائي	09= أخرى
05= أمراض أخرى	98= لا أعرف

رموز السؤال 202	
A = النظر	F = التعامل مع الناس
B = السمع	
C = الفهم و التواصل	
D = الحركة	
E = الرعاية بالنفس	

رموز السؤال 201	
1=نعم:حدة	
2=نعم:اعتدال	
3= لا	
8= لايعرف	

للباحثة: راجعي قائمة أفراد الأسرة وسجلي بيانات جميع الأفراد في العمر 15 سنة أو أكثر في الجدول رقم (1):

جدول رقم (1)					
العمر (305)	النوع (304)		الاسم (303)	رقم السطر (302)	رقم مسلسل (301)
	أنثى	ذكر			
□□	2	1	_____	□□	01
□□	2	1	_____	□□	02
□□	2	1	_____	□□	03
□□	2	1	_____	□□	04
□□	2	1	_____	□□	05
□□	2	1	_____	□□	06
□□	2	1	_____	□□	07
□□	2	1	_____	□□	08
□□	2	1	_____	□□	09
□□	2	1	_____	□□	10
□□	2	1	_____	□□	11
□□	2	1	_____	□□	12
□□	إجمالي عدد الأفراد في عمر (+15 سنة)			السؤال (306)	

إذا كان عدد الأفراد في عمر 15 سنة فأكثر في السؤال 306 يساوي واحد فقط، انتقلي مباشرة إلى 308 وسجلي رقم سطره كما جاء في السؤال 302. وإن كان عدد الأفراد في عمر 15 سنة فأكثر في السؤال 306 يساوي 2 فأكثر، انتقلي إلى الجدول رقم (2) واختاري الصف المقابل لرقم الأحاد في رقم الأسرة المعيشية ورقم العمود المساوي لعدد الأفراد المؤهلين (في عمر 15 سنة فأكثر) كما سجلتيه في السؤال 306 وقومي بتسجيل الرقم الموجود في الخلية التي يتقاطع فيها الصف والعمود في السؤال

307

جدول (2)									
إجمالي عدد الأفراد المؤهلين في الأسرة								خانة الأحاد في رقم الأسرة	
+8	7	6	5	4	3	2	1		
4	5	6	3	4	2	2	1	0	
5	6	1	4	1	3	1	1	1	
6	7	2	5	2	1	2	1	2	
7	1	3	1	3	2	1	1	3	
8	2	4	2	4	3	2	1	4	
1	3	5	3	1	1	1	1	5	
2	4	6	4	2	2	2	1	6	
3	5	1	5	3	3	1	1	7	
4	6	2	1	4	1	2	1	8	
5	7	3	2	1	2	1	1	9	
□□	سجل الرقم الموجود في الخلية التي تقاطع فيها الصف والعمود (التي تعبر عن رقم مسلسل الفرد المختار 301)							السؤال (307)	

فئات الترميز					السؤال	
الاسم: _____					308	سجلي اسم و رقم سطر الفرد الذي تم اختياره كما جاء في السؤال 302 في الجدول رقم (1) والمقابل لرقم مسلسل الفرد المختار في السؤال 307
رقم السطر كما جاء في السؤال 302: <input type="text"/>					309	هل تعاني من الأعراض التالية؟
عادة	أحياناً	نادراً	أبداً			
4	3	2	1	تخاف فجأة وبدون سبب		
4	3	2	1	تشعر بأنك خائف على الدوام		
4	3	2	1	تتعرض إلى إغماء، دوام أو ضعف		
4	3	2	1	تحس بعصبية أو اهتزاز داخلي		
4	3	2	1	تحس باضطراب وتسارع في خفقان القلب		
4	3	2	1	تحس بإرتجاف		
4	3	2	1	ينتابك شعور بالتوتر		
4	3	2	1	ينتابك صداع متكرر		
4	3	2	1	ينتابك نوبات رعب أو فزع		
4	3	2	1	ينتابك شعور بالإضطراب، لا تستطيع أن تجلس هادئاً		
4	3	2	1	ينتابك شعور بتدني الطاقة والتباطؤ		
4	3	2	1	تلوم نفسك حول أشياء معينة		
4	3	2	1	تجهش بالبكاء بسهولة		
4	3	2	1	فقدان للإهتمام بالجنس الآخر		
4	3	2	1	شهيتك للطعام ضعيفة		
4	3	2	1	تواجه صعوبة في النوم أو البقاء نائماً		
4	3	2	1	ينتابك شعور باليأس من المستقبل		
4	3	2	1	ينتابك شعور بالحزن		
4	3	2	1	ينتابك شعور بالوحدة		
4	3	2	1	يرأودك تفكير بالانتحار		
4	3	2	1	يرأودك شعور بأنك مأسور ومقيد		
4	3	2	1	ينتابك قلق شديد حول أشياء معينة		
4	3	2	1	ينتابك شعور بفقدان الإهتمام بالأشياء		
4	3	2	1	ينتابك شعور بأن كل شئ يحتاج الى جهد		
4	3	2	1	ينتابك شعور بإنعدام قيمتك		

استوفي لكل سيدة مؤهلة استمارة صحة إنجابية خاصة بها	نعم ←	تحققي هل يوجد سيدات مؤهلات (متزوجات أو سبق هن الزواج وفي العمر 15 - 49 سنة) من السؤال 107 في قائمة الأفراد	310
انهي المقابلة مع الأسرة	لا ←		

ملاحظات الباحثة

التاريخ:

اسم الباحثة:

ملاحظات المشرف

التاريخ:

اسم المشرف:

ملاحظات المدقق

التاريخ:

اسم المدقق:

جامعة الدول العربية
المشروع العربي لصحة الأسرة

الجمهورية العربية السورية
رئاسة مجلس الوزراء
المكتب المركزي للإحصاء

اسم المحافظة : _____

رقم الأسرة المعيشية

رقم العنقود

المسح الصحي الأسري في الجمهورية العربية السورية

استمارة الصحة الإنجابية

(لجميع السيدات المتزوجات أو السابق هن الزواج اللاتي تبلغ أعمارهن من 15 - 49 سنة)

هذه البيانات سرية ولا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي



2009

المسح الصحي الأسري السوري

استبيان الصحة الإنجابية

(لجميع السيدات المتزوجات أو السابق هن الزواج اللاتي تبلغ أعمارهن من 15 - 49 سنة)

بيانات تعريفية

المحافظة:	_____
نوع الطبقة:	1 حضر 2 ريف
رقم العنقود:	_____
رقم الأسرة المعيشية:	_____
رقم الفريق:	_____
اسم ورقم سطر السيدة المبحوثة:	_____

زيارات الباحثة

عدد الزيارات	1	2	3	الزيارة الأخيرة
التاريخ	____/____/____	____/____/____	____/____/____	الشهر _____
اسم الباحثة	_____	_____	_____	السنة 2009
نتيجة المقابلة*	_____	_____	_____	رمز _____
الزيارة التالية: التاريخ الوقت	_____	_____	_____	النتيجة _____
عدد الزيارات	_____	_____	_____	عدد الزيارات _____
* رمز النتيجة				
1. استوفيت				
2. استوفيت جزئيا				
3. المبحوثة غير موجودة في المنزل				
4. تأجلت				
5. رفضت				
6. استوفيت جزئيا				
7. أخرى (تحدد): _____				

إدخال البيانات	مراجعة مكتبية	مراجعة ميدانية	
_____	_____	_____	الاسم
____/____/____	____/____/____	____/____/____	التاريخ

القسم الأول : خلفية المبحوث ومواردها والزواج

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقلي إلى
101	سجلي الوقت	الساعة	□ □ □
		الدقائق	□ □ □
الخلفية			
102	أود أن أسألك بعض الأسئلة عن نفسك. في أي شهر وسنة ولدت؟	الشهر	□ □ □
		لا تعرف الشهر	98
		السنة	□ □ □ □ □
		لا تعرف السنة	9998
103	كم عمرك الآن؟ قارني وصحي 102 و/أو 103 إذا اقتضى الأمر	العمر بالسنوات	□ □ □
104	هل ذهبت أو تذهبن حالياً إلى مدرسة للتعليم أو أي مؤسسة تعليمية؟	نعم: حالياً	1
		نعم: في الماضي	2
		لا	3
108			
105	ما هو أعلى مستوى دراسي أو مرحلة دراسية التحقت به؟	إبتدائي	1
		أعدادي	2
		ثانوي	3
		معهد متوسط	4
		جامعي فما فوق	5
106	ما هو آخر صف أكملته بنجاح في هذا المستوى؟ في حالة الدراسات العليا(دبلوم، ماجستير، دكتوراه) سجلي الرمز 88	الصف الدراسي	□ □ □
107	انظري إلى 105 و 106: إذا "ابتدائي" في 105 و "5" أو "6" في 106 تفصي: هل حصلت على الشهادة الابتدائية؟	لم تحصل على الابتدائية	1
		حصلت على الابتدائية أو أعلى	2
109			
108	هل بإمكانك أن تقرأ أي خطاباً أو جريدة مثلاً؟	نعم	1
		لا	2
		لا تعرف	8
110			
108 A	هل بإمكانك أن تكتبي رسالة مثلاً؟	نعم	1
		لا	2
		لا تعرف	8
109	هل تقرئين جريدة أو مجلة تقريباً يومياً، على الأقل مرة واحدة في الأسبوع، أقل من مرة في الأسبوع أو لا تقرئين على الإطلاق؟	تقريباً يومياً	1
		على الأقل مرة واحدة في الأسبوع	2
		أقل من مرة في الأسبوع	3
		لا تقرأ على الإطلاق	4
110	هل تشاهدين التلفزيون تقريباً يومياً، على الأقل مرة واحدة في الأسبوع، أقل من مرة في الأسبوع أو لا تشاهدين على الإطلاق؟	تقريباً يومياً	1
		على الأقل مرة واحدة في الأسبوع	2
		أقل من مرة في الأسبوع	3
		لا تشاهد على الإطلاق	4

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقلي إلى
111	هل تستمعين إلى الراديو تقريباً يومياً، على الأقل مرة واحدة في الأسبوع، أقل من مرة في الأسبوع أو لا تستمعين على الإطلاق؟	1	تقريباً يومياً
		2	على الأقل مرة واحدة في الأسبوع
		3	أقل من مرة في الأسبوع
		4	لا تستمع على الإطلاق
112	هل تستخدمين الحاسب الآلي (الكمبيوتر)؟ للباحثة: إذا نعم أسألي: <u>فيما تستخدمينه؟</u> وإذا لا تستخدمه: ضعي دائرة حول Y وإذا لم تستمع به من قبل: ضعي دائرة حول Z	A	للتعلم
		B	للعمل
		C	لتصفح الانترنت
		D	للعب
		X	أخرى: (تحدد) _____
		Y	لا تستخدمه
		Z	لم تستمع عن الحاسب من قبل
112 A	هل تستخدمين الانترنت؟ للباحثة: إذا نعم أسألي: <u>فيما تستخدمينه؟</u> وإذا لا تستخدمه: ضعي دائرة حول Y وإذا لم تستمع به من قبل: ضعي دائرة حول Z	A	للبحث عن معلومات
		B	للعمل
		C	للتواصل أو محادثة الأصدقاء في الخارج
		D	للتعرف على أشخاص جدد
		E	للألعاب
		F	مشاهدة أفلام/ استماع للأغاني
		G	للتسوق
		X	أخرى: (تحدد) _____
		Y	لا تستخدمه
		Z	لم تستمع عن الانترنت من قبل
الموارد			
113	كما تعلمين، بعض النساء يقمن ببعض الأعمال التي يستلقين مقابلها أجراً نقدياً أو عينياً. وأخرى يبعن أشياء أو يملكن تجارة صغيرة أو يساعدن في فلاحه أرض الأسرة أو تجارة الأسرة. هل تقومين الآن أو قمت قبل ذلك بأي من الأعمال هذه أو أي عمل آخر؟ تقصي: هل (كانت) تعمل، قبل الزواج فقط أو من قبله ومازالت تعمل أو بعد الزواج وحتى الآن أو بعد الزواج وتوقفت أو لا ولم تعمل	1	نعم: قبل الزواج فقط
		2	نعم: قبل الزواج وحتى الآن
		3	نعم: بعد الزواج وحتى الآن
		4	نعم: بعد الزواج وتوقفت
		5	لا
114	هل قمت بأي عمل خلال الـ 12 شهر السابقة؟	1	نعم
		2	لا
115	انظري إلى 113 و 114	1	لا/لم تعمل (113 = 5 و 114 = 2)
		2	عملت سابقاً (113 = 1 أو 4 أو 114 = 1)
116	ما هو نوع العمل الرئيسي الذي (كنت) تقومين به؟ اكتبي بالتفصيل نوع العمل كما ذكرته المبحوثة	_____	

117	وعادة (كنت) تقومين بهذا العمل في المنزل أو خارج المنزل؟	1	في المنزل
		2	خارج المنزل

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقلي إلى
118	وعادة هل (كنت) تقومين بهذا العمل طوال السنة، أو موسمياً، أم (كنت) تعملين من حين إلى آخر؟	1 طوال السنة	
		2 موسمياً/ جزء من السنة	
		3 من حين إلى آخر	
119	وهل تعملين مقابل أجر نقدي أو عيني أو الاثنين معا أم تعملين بدون مقابل؟	1 أجر نقدي فقط	122
		2 أجر نقدي وعيني معا	
		3 أجر عيني فقط	
		4 بدون مقابل	
120	ومن (كان) يقرر كيفية التصرف في الأجر النقدي الذي (كنت) تحصلين عليه؟	1 المبحوثة فقط	
		2 الزوج فقط	
		3 المبحوثة و الزوج معا	
		4 المبحوثة مع شخص آخر	
		5 شخص آخر	
		6 أخرى (تحدد): _____	
121	انظري إلى 113	1 تعمل حالياً (113 = 2 أو 3)	124
		2 لا تعمل حالياً (113 = 1 أو 4 أو 5)	
122	لو حدث وأن عرضت عليك فرصة عمل مناسبة سواء داخل المنزل أو خارجه مقابل الحصول على أجر نقدي في المستقبل فهل ستقبلين؟	1 نعم	124
		2 لا	
		8 لا تعرف / غير متأكدة	
123	ومن يبيده القرار النهائي لقبول هذا العمل أو رفضه؟	1 المبحوثة فقط	
		2 الزوج فقط	
		3 المبحوثة و الزوج معا	
		4 المبحوثة مع شخص آخر	
		5 شخص آخر	
		6 أخرى (تحدد): _____	
		7 لا تعرف / غير متأكدة	
		8 لا تعرف / غير متأكدة	
الزواج			
124	هل أنت الآن متزوجة أو أرملة أو مطلقة أو منفصلة؟	1 متزوجة	
		2 أرملة	
		3 مطلقة	
		4 منفصلة	
125	هل تزوجت مرة واحدة أو أكثر من مرة؟	1 مرة واحدة	
		2 أكثر من مرة	
126	انظري إلى 125: تزوجت	الشهر	
		98 لا تعرف الشهر	
		السنة	
		9998 لا تعرف السنة	
	مرة واحدة	أكثر من مرة	
		في أي شهر وسنة تم زفافك إلى زوجك؟	
	الآن أود أن أتكلم عن زواجك الأول. في أي شهر وسنة تم زفافك إلى زوجك الأول؟		

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقلي إلى
127	كم كان عمرك عند زفافك إليه؟ قارني وصحي 126 و/أو 127 إذا اقتضى الأمر	العمر عند الزفاف بالسنوات	
128	هل (كانت) توجد صلة قرابة بينك وبين زوجك الحالي (الأخير)؟ إذا كانت الإجابة "نعم" اسألي: ما هي صلة القرابة؟	ابن عم/ ابن عمة ابن خال/ ابن خالة قرابة أخرى لا توجد صلة قرابة	
129	هل يذهب زوجك الحالي (الأخير) حالياً أو في الماضي إلى مدرسة للتعليم أو أي مؤسسة تعليمية؟	نعم: حالياً نعم: في الماضي لا لا تعرف	133
130	ما هو أعلى مستوى دراسي التحق به؟	ابتدائي إعدادي ثانوي معهد متوسط جامعي/ فما فوق لا تعرف	133
131	وما هو آخر صف أكمله بنجاح في هذا المستوى؟ في حالة الدراسات العليا (دبلوم، ماجستير، دكتوراه) سجلي الرمز 88	الصف الدراسي لا تعرف	98
132	انظري إلى 130 و 131: إذا "ابتدائي" في 130 و "5" أو "6" في 131 تفصي: هل حصل على الشهادة الابتدائية؟	لم يحصل على الابتدائية أو لا تعرف آخر صف أكمله في الابتدائي حصل على الابتدائية أو أعلى	135
133	هل بإمكانه (كان بإمكانه) أن يقرأ خطاباً أو جريدة مثلاً؟	نعم لا لا تعرف	135
134	هل بإمكانه (كان بإمكانه) أن يكتب رسالة مثلاً؟	نعم لا لا تعرف	
135	ما هي (ماذا كانت) مهنته الرئيسية، أعني ما نوع العمل الأساسي الذي يقوم (كان يقوم) به؟ اكتبي الإجابة بالضبط كما ذكرتها المبحوثة	عاطل (كان عاطل) عن العمل لا تعرف	137
136	هل يحصل (كان يحصل) زوجك الحالي (الأخير) على مرتب أو أجر ثابت؟	نعم لا لا تعرف	
137	انظري إلى 124:	متزوجة حالياً (متزوجة/ منفصلة) غير متزوجة حالياً (أرملة/ مطلقة)	201

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقلي إلى
138	ما هو عمر زوجك الآن؟	العمر بالسنوات	
		لا تعرف	98
139	هل توجد في عصمة زوجك أي زوجة أخرى؟ إذا كانت الإجابة "نعم" أسألي: كم زوجة أخرى في عصمة زوجك حالياً؟	عدد الزوجات الأخريات	
		لا	4
		لا تعرف	8

القسم الثاني : الإنجاب ووفيات الأطفال

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقلي إلى
201	أود الآن أن أسألك عن جميع الأطفال الذين رزقت بهم طوال حياتك. هل رزقت بأي طفل أو طفلة ولد حيا؟	1 نعم	
		2 لا	206
202	هل رزقت بأبناء ذكور أو إناث يعيشون الآن معك؟	1 نعم	
		2 لا	204
203	كم عدد الأبناء الذكور الذين يعيشون معك؟ وكم عدد الأبناء الإناث اللاتي يعشن معك؟ إذا لم يوجد سجلي "صفر/صفر"	عدد الأولاد الذكور في المنزل	<input type="text"/>
		عدد البنات في المنزل	<input type="text"/>
204	هل رزقت بأبناء ذكور أو إناث لا يعيشون معك في البيت الآن؟	1 نعم	
		2 لا	206
205	كم عدد الأبناء الذكور الذين لا يعيشون معك في البيت الآن؟ وكم عدد الأبناء الإناث اللاتي لا يعشن معك في البيت الآن؟ إذا لم يوجد سجلي "صفر/صفر"	عدد الأبناء الذكور في مكان آخر	<input type="text"/>
		عدد الأبناء الإناث في مكان آخر	<input type="text"/>
206	هل سبق أن أنجبت ولدا أو بنتا توفى أو توفيت فيما بعد حتى ولو أن الطفل لم يعيش سوى فترة قصيرة؟ إذا كانت الإجابة "لا" تقصي: أعني أن أقول أي طفل أو طفلة ظهرت عليه أو عليها أي علامة من علامات الحياة مثل البكاء حتى وأن لم يعيش سوى أيام أو ساعات قليلة؟	1 نعم	
		2 لا	208
207	كم عدد الأطفال الذكور الذين توفوا؟ وكم عدد البنات اللاتي توفين؟ إذا لم يوجد سجلي "صفر/صفر"	عدد الأولاد الذكور الذين توفوا	<input type="text"/>
		عدد البنات اللاتي توفين	<input type="text"/>
208	اجمعي الأجوبة للأسئلة 203 و 205 و 207 و سجلي المجموع. إذا لم يوجد سجلي "صفر/صفر"	مجموع الولادات الحية	<input type="text"/>
209	انظري إلى 203 و 205 و 207 و 208 وأسألي: فقط لكي أتأكد أنني على صواب، لقد رزقت بـ: ____ ولدا و ____ بنتا مازالوا على قيد الحياة و يقيمون معك (203) ____ ولدا و ____ بنتا مازالوا على قيد الحياة ولا يقيمون معك (205) ____ ولدا و ____ بنتا توفوا (207) ففي المجموع رزقت طوال حياتك بـ ____ ولادة حية (208) هل هذا صحيح؟ نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>		
210	انظري إلى 208:	مولود واحد أو أكثر	1
		لم ترزق بأي مواليد	2
222			

جدول المواليد الذين ولدوا أحياء (تابع . . .)

220			219		218		217		216			215		214		213		212			
للذين توفوا			للذين مازالوا على قيد الحياة																		
كم كان عمر (الاسم) عندما توفي (ت)؟ (إذا ساعات سجلي 00) وإذا كنت الإجابة "سنة" تفصي: كم شهرا قد أتم/ أتمت عند الوفاة؟ سجلي الإجابة بالأيام إذا أقل من شهر، بالشهور إذا أقل من سنتين، وغير ذلك بالسنوات			سجلي رقم سطر المولود كما ورد في قائمة أفراد الأسرة. إذا المولود لا يقيم مع الأسرة سجلي "00"		هل (الاسم) يقيم معك الآن؟		كم سنة أتم (الاسم) في أحر عيد ميلاد له/ لها؟ سجلي العمر بالسنوات		هل (الاسم) مازال على قيد الحياة؟			في أي شهر وسنة ولد (الاسم)؟ تفصي: ما هو تاريخ ميلاده/ ميلادها؟		هل (الاسم) ولد أو بنت؟		هل كانت حالة الحمل توأم أم لا؟		ما أسم المولود (الأول/الثاني/الثالث)؟			
□□□	1	أيام	□□□	1	نعم	□□□	□□□	□□□	1	نعم	□□□	شهر	1	ولد	1	ليس توأم	□□□	□□□	06		
□□□	2	شهور	انتقلي إلى المولود التالي أو 221	2	لا	□□□	□□□	انتقلي إلى 220	2	لا	□□□□□	سنة	2	بنت	2	توأم	□□□	□□□			
□□□	3	سنوات																			
□□□	1	أيام	□□□	1	نعم	□□□	□□□	□□□	1	نعم	□□□	شهر	1	ولد	1	ليس توأم	□□□	□□□	07		
□□□	2	شهور	انتقلي إلى المولود التالي أو 221	2	لا	□□□	□□□	انتقلي إلى 220	2	لا	□□□□□	سنة	2	بنت	2	توأم	□□□	□□□			
□□□	3	سنوات																			
□□□	1	أيام	□□□	1	نعم	□□□	□□□	□□□	1	نعم	□□□	شهر	1	ولد	1	ليس توأم	□□□	□□□	08		
□□□	2	شهور	انتقلي إلى المولود التالي أو 221	2	لا	□□□	□□□	انتقلي إلى 220	2	لا	□□□□□	سنة	2	بنت	2	توأم	□□□	□□□			
□□□	3	سنوات																			
□□□	1	أيام	□□□	1	نعم	□□□	□□□	□□□	1	نعم	□□□	شهر	1	ولد	1	ليس توأم	□□□	□□□	09		
□□□	2	شهور	انتقلي إلى المولود التالي أو 221	2	لا	□□□	□□□	انتقلي إلى 220	2	لا	□□□□□	سنة	2	بنت	2	توأم	□□□	□□□			
□□□	3	سنوات																			
□□□	1	أيام	□□□	1	نعم	□□□	□□□	□□□	1	نعم	□□□	شهر	1	ولد	1	ليس توأم	□□□	□□□	10		
□□□	2	شهور	انتقلي إلى المولود التالي أو 221	2	لا	□□□	□□□	انتقلي إلى 220	2	لا	□□□□□	سنة	2	بنت	2	توأم	□□□	□□□			
□□□	3	سنوات																			

جدول المواليد الذين ولدوا أحياء (تابع . . .)

220			219	218	217	216			215		214		213		212			
للذين توفوا			للذين مازالوا على قيد الحياة															
كم كان عمر (الاسم) عندما توفي (ت)؟ (إذا ساعات سجلي 00) وإذا كنت الإجابة "سنة" تفصي: كم شهرا قد أتم/ أتمت عند الوفاة؟ سجلي الإجابة بالأيام إذا أقل من شهر، بالشهور إذا أقل من سنتين، وغير ذلك بالسنوات			سجلي رقم سطر المولود كما ورد في قائمة أفراد الأسرة. إذا المولود لا يقيم مع الأسرة سجلي "00"			كم سنة أتم (الاسم) في أحر عيد ميلاد له/ لها؟ سجلي العمر بالسنوات			هل (الاسم) مازال على قيد الحياة؟		في أي شهر وسنة ولد (الاسم)؟ تفصي: ما هو تاريخ ميلاده/ ميلادها؟		هل (الاسم) ولد أو بنت؟		هل كانت حالة الحمل توأم أم لا؟		ما أسم المولود (الأول/الثاني/الثالث)؟	
□□□	1	أيام	□□□	1	نعم	□□□	1	نعم	□□□	شهر	1	ولد	1	ليس توأم	□□□	11		
□□□	2	شهور	انتقلي إلى المولود التالي أو 221	2	لا	□□□	2	لا	□□□□□	سنة	2	بنت	2	توأم				
□□□	3	سنوات		220	انتقلي إلى	□□□□□												
□□□	1	أيام		□□□	1	نعم	□□□	1	نعم	□□□	شهر	1	ولد	1	ليس توأم	□□□	12	
□□□	2	شهور	انتقلي إلى المولود التالي أو 221	2	لا	□□□	2	لا	□□□□□	سنة	2	بنت	2	توأم				
□□□	3	سنوات		220	انتقلي إلى	□□□□□												
□□□	1	أيام		□□□	1	نعم	□□□	1	نعم	□□□	شهر	1	ولد	1	ليس توأم	□□□	13	
□□□	2	شهور	انتقلي إلى المولود التالي أو 221	2	لا	□□□	2	لا	□□□□□	سنة	2	بنت	2	توأم				
□□□	3	سنوات		220	انتقلي إلى	□□□□□												
□□□	1	أيام		□□□	1	نعم	□□□	1	نعم	□□□	شهر	1	ولد	1	ليس توأم	□□□	14	
□□□	2	شهور	انتقلي إلى المولود التالي أو 221	2	لا	□□□	2	لا	□□□□□	سنة	2	بنت	2	توأم				
□□□	3	سنوات		220	انتقلي إلى	□□□□□												
□□□	1	أيام		□□□	1	نعم	□□□	1	نعم	□□□	شهر	1	ولد	1	ليس توأم	□□□	15	
□□□	2	شهور	انتقلي إلى المولود التالي أو 221	2	لا	□□□	2	لا	□□□□□	سنة	2	بنت	2	توأم				
□□□	3	سنوات		220	انتقلي إلى	□□□□□												

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقلي إلى
221	قارني المجموع في 208 مع عدد المواليد في الجدول أعلاه وسجلي الأعداد متطابقة ↓ تأكدي من التالي: لكل ولادة حية: سنة الميلاد مسجلة لكل طفل مازال على قيد الحياة: العمر الحالي مسجل لكل طفل توفي: العمر عند الوفاة مسجل لكل عمر عند الوفاة يساوي 12 شهرا أو سنة: تقصيت لتعري العمر بالشهور بالضبط	الأعداد مختلفة ← تقصي وصحي	
222	بعض حالات الحمل تنتهي قبل موعدها مثل حالات السقط أو الإجهاض، وبعض حالات الحمل الأخرى تنتهي بمولود ميت. هل حدث لك أي حالة حمل لم تنتهي بمولود حي؟	نعم لا	1 236
223	في الإجمالي كم عدد حالات الحمل التي انتهت بسقط أو إجهاض؟	عدد حالات السقط والإجهاض	
224	وفي الإجمالي كم عدد حالات الحمل التي انتهت بمولود ميت؟	عدد حالات المواليد الموتى	
225	في أي شهر وسنة انتهت آخر حالة حمل انتهت بمولود ميت أو إجهاض أو سقط؟	أ الشهر ب السنة	
226	انظري إلى 225:	حالة الحمل انتهت في كانون الثاني 2004 أو ما بعده حالة الحمل انتهت قبل كانون الثاني 2004	1 236
227	الآن أود أن أسألك بعض الأسئلة عن آخر حالة حمل هذه. كم كانت عدد شهور الحمل عندما انتهت حالة الحمل هذه؟	عدد شهور الحمل لا تعرف / لا تتذكر	98
228	عندما انتهى هذا الحمل هل اضطررت للدخول إلى المستشفى؟	نعم لا	1 230
229	كم من ليلة تعين عليك البقاء في المستشفى؟	عدد الليالي خرجت في نفس اليوم	95
230	خلال هذا الحمل هل عرضت نفسك على أي شخص للكشف عن الحمل؟ إذا كانت الإجابة "نعم": لمن ذهبت للكشف عنك؟ هل من شخص آخر؟ سجلي كل الأشخاص الذين كشفت عنهم	طبيب ممرضة مؤهلة قابلة داية أخرى (تحدد): _____ لا أحد	A B C D X 235 Y
231	في أي شهر من حملك ذهبت للكشف لأول مرة؟	الشهور لا تعرف	98

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقلي إلى
232	ما هو السبب الذي أدى إلى أن تعرضين نفسك للكشف لأول مرة؟ تقصي عن أهم سبب .	01	للتأكد من سلامة الجنين
		02	للحجز للولادة
		03	للتأكد من أنها حامل
		04	تصميم من العائلة/ شخص آخر
		05	كشف روتيني
		06	لضمان حمل صحي
		07	كان لديها مشكلة
		96	أخرى (تحدد): _____
233	كم كان عدد مرات الكشف خلال حملك هذا؟		عدد مرات الكشف
		98	لا تذكر
234	أين أجريت آخر كشف عن هذا الحمل؟	1	مستشفى عام
		2	مركز صحي عام
		3	مستشفى خاص
		4	لدى طبيب خاص
		5	في المنزل
		6	أخرى (تحدد): _____
235	لماذا لم تتلقى أي كشف عن هذا الحمل؟	01	عدم وجود متاعب
		02	لديها خبرة سابقة
		03	الخدمة غير موجودة
		04	التكلفة عالية
		05	مشغولة
		06	الزوج مشغول
		07	عدم القدرة المالية بسبب الجفاف
		96	أخرى (تحدد): _____
236	هل أنت حامل حالياً؟	1	نعم
		2	لا
		8	غير متأكدة
237	منذ كم شهراً بدأ هذا الحمل؟ سجلي عدد الشهور التي تمت .		مدة الحمل بالشهور
241	عندما أصبحت حاملاً، هل كنت تريدين أن تصبحي حاملاً وقتها، أو هل كنت تريدين الانتظار لوقت لاحق، أو لم تكوني تريدين في الحمل على الإطلاق؟	1	كانت تريد الحمل وقتها
		2	كانت تريد الانتظار
		3	لم تكن ترغب في الحمل على الإطلاق
241	هل مازالت تأتيك الدورة الشهرية؟	1	نعم
		2	لا: انقطعت
		3	لا: في فترة نفاس/ رضاعة
		242	لم تحيض أبداً
240	متى بدأت آخر دورة شهرية جاءت لك؟ (يراعى التسجيل في احدى الخيارات فقط)	1	أيام
		2	أسابيع
		3	شهور
		4	سنوات

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقلي إلى
241	كم كان عمرك عندما بدأت عندك الدورة الشهرية لأول مرة؟	العمر بالسنوات	
		لا تعرف / لا تتذكر / غير متأكدة	98
242	انظري في السؤال 215 إلى تاريخ ميلاد آخر مولود في الجدول	آخر ولادة تمت في كانون الثاني 2004 أو ما بعده	1
		آخر ولادة تمت قبل كانون الثاني 2004 أو ليس لديها مواليد	501 2

القسم الثالث : رعاية الأمومة لآخر مولود حي خلال الخمس سنوات السابقة على المسح

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقل إلى
301	الآن أود أن أسألك بعض الأسئلة عن فترة حملك بآخر مولود رزقت به، أعني (اسم المولود من 212 إذا ورد)؟ سجلي اسم ورقم سطر المولود الأخير كما ورد في السؤال 212 من جدول المواليد	الاسم (إذا ورد): _____ رقم سطر آخر مولود	
الرعاية قبل الولادة			
302	خلال هذا الحمل هل عرضت نفسك على أي شخص للكشف عن الحمل؟ <u>إذا كانت الإجابة "نعم"</u> : لمن ذهبت للكشف عنك؟ هل من شخص آخر؟ سجلي كل الأشخاص الذين كشفت عندهم	طبيب ممرضة مؤهلة قابلة مولدة مدربة أخرى (تحدد): _____ لا أحد	314
303	في أي شهر من حملك ذهبت للكشف لأول مرة؟	الشهور لا تعرف	
304	ما هو الدافع الذي دعاك إلى طلب الفحص أول مرة؟ تقصي عن أهم سبب (سبب واحد)	للتأكد من سلامة الجنين للحجز للولادة للتأكد من أنها حامل تصميم من العائلة/ شخص آخر كشف روتيني لضمان حمل صحي كان لديها مشكلة أخرى (تحدد): _____	
305	كم كان عدد مرات الكشف خلال حملك هذا؟	عدد مرات الكشف لا تتذكر	
306	أين أجريت آخر كشف عن هذا الحمل؟	مستشفى عام مركز صحي عام مستشفى خاص لدى طبيب خاص في المنزل أخرى (تحدد): _____	311
307	هل كان الزوج يصحبك باستمرار في زيارات متابعة الحمل؟	نعم باستمرار نعم أحياناً نادراً لا	
308	كم استغرقت من الوقت للوصول من منزلك إلى (مكان آخر كشف)؟	الوقت بالدقائق لا تعرف	

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقل إلى
309	هل تم ذلك مشياً على الأقدام أو باستخدام وسيلة أخرى للنقل؟	مشياً على الأقدام	1
		حافلة/ سيارة أجرة	2
		سيارة خاصة	3
		أخرى (تحدد): _____	6
310	كم انتظرت من الوقت في (مكان آخر كشف) لتلقي الكشف؟	الوقت بالدقائق	<input type="text"/>
		لا تتذكر	998
311	انظري إلى 302: تلقت الكشف من من؟ (سجلي الشخص الأعلى تأهيلاً)	طبيب/ممرضة/ مولدة مدربة	1
		قابلة/ أخرى	2
312	خلال تلقيك الرعاية عن هذا الحمل، هل أجريت لك أي من الفحوصات التالية؟ أقرني كل واحدة وسجلي الإجابة المناسبة	1. قياس الوزن	نعم لا لا تعرف
		2. قياس الطول	نعم لا لا تعرف
		3. قياس ضغط الدم	نعم لا لا تعرف
		4. تحليل الدم	نعم لا لا تعرف
		5. تحليل البول	نعم لا لا تعرف
		6. قياس البطن	نعم لا لا تعرف
		7. الإصغاء إلى الجنين	نعم لا لا تعرف
		8. الموجات فوق الصوتية	نعم لا لا تعرف
		9. الفحص العام	نعم لا لا تعرف
		10. فحص الايدز	نعم لا لا تعرف
		313	خلال تلقيك الرعاية عن هذا الحمل، هل تلقيت أي معلومات عن الأشياء التالية؟ أقرني كل واحدة وسجلي الإجابة المناسبة
2. علامات الخطورة أثناء الحمل	نعم لا لا تعرف		
3. الرضاعة الطبيعية	نعم لا لا تعرف		
4. تنظيم الأسرة	نعم لا لا تعرف		
5. الرعاية بعد الولادة	نعم لا لا تعرف		
6. معلومات عن وضعك/ وضع الجنين في نهاية الحمل	نعم لا لا تعرف		
7. الايدز	نعم لا لا تعرف		
8. الأمراض المنقولة جنسياً بصفة عامة	نعم لا لا تعرف		
314	لماذا لم تتلقى أي كشف عن هذا الحمل؟	عدم وجود متاعب	01
		لديها خبرة سابقة	02
		الخدمة غير موجودة	03
		التكلفة عالية	04
		مشغولة	05
		الزوج مشغول	06
		لا توجد نساء بين مقدمي الخدمة	07
		لم أعلم بأهمية ذلك	08
		عدم القدرة المالية بسبب الجفاف	09
		أخرى (تحدد): _____	96

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقل إلى	
315	خلال فترة هذا الحمل هل تناولت أو اشتريت أقراص أو مشروب حديد؟	1 نعم		
		2 لا		
		8 لا تعرف		
316	عندما كنت حاملا (بالاسم) هل اخذت اى حقن في الذراع لحمايتك وحماية الجنين من التيتانوس ؟ إذا كانت الاجابة " نعم" اسألي: كم حقنة أعطيت لك	1 نعم : جرعة واحدة	317	
		2 نعم : جرعتين		
		3 نعم : ثلاث جرعات		
		4 استكملت اللقاح قبل هذا الحمل		
		5 لا		
316 A	هل تلقيت أي تحصينات ضد التيتانوس قبل هذا الحمل؟	1 نعم	317	
		2 لا		
		8 لا أعرف/ لا أتذكر		
316 B	ما عدد المرات التي تم فيها تحصينك؟	عدد المرات		
316 C	متى كانت آخر مرة أخذت فيه التحصين قبل هذا الحمل؟ للباحثة: إذا تعرف السنة على الأقل، انتقلي إلى السؤال 317	شهر	317	
		لا تعرف الشهر		
		السنة		
		لا تعرف السنة		
316 D	منذ كم سنة تقريبا أخذت آخر جرعة تحصين قبل هذا الحمل؟	عدد السنوات		
317	في أي وقت خلال هذا الحمل، هل عانيت من أي من المضاعفات التالية؟ أقرني كل واحدة وسجلي الإجابة المناسبة	نعم	لا	لا تعرف
		1	2	8
		1	2	8
		1	2	8
		1	2	8
		1	2	8
		1	2	8
		1	2	8
		1	2	8
		1	2	8
318	انظري إلى 317:	نعم لأي من الأعراض	1	321
		لا أو لا تعرف لكل الأعراض	2	
319	هل تلقيت أي نصيحة أو علاج لهذه الأعراض؟ إذا كانت الإجابة "نعم" اسألي: من من؟ هل من شخص آخر؟	طبيب	A	321
		ممرضة/ قابلة	B	
		صيدلي	C	
		داية	D	
		الأم	E	
		الزوج	F	
		أقارب آخرون	G	
		عطار	H	
		أخرى (تحدد):	X	
		لا أحد	Y	

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقل إلى
320	لماذا لم تسع إلى تلقي استشارة طبية لعلاج هذه الأعراض؟ تقصي عن أهم سبب .	01 لا تشكل مشكلة 02 الخدمة غير متوفرة 03 التكلفة مرتفعة 04 مشغولة 05 الزوج مشغول 06 داية كانت قادرة على القيام بذلك 07 استعملت علاج غير طبي (تقليدي) 08 لا توجد نساء بين مقدمي الخدمة 09 عدم القدرة المالية بسبب الجفاف أخرى (تحدد): 96	
الرعاية عند المخاض والولادة			
321	الآن أود أن أسألك بعض الأسئلة عن فترة المخاض والوضع. خلال فترة المخاض أو مباشرة بعد عملية الوضع، هل عانيت من أي من الأعراض التالية؟ أقربي كل عرض وسجلي الإجابة المناسبة.	1. مخاض عسير استغرق أكثر من 12 ساعة 2. حمى شديدة 3. تشنجات غير ناجمة عن الحمى 4. نزيف مهلي حاد	لا تعرف لا نعم 8 2 1 8 2 1 8 2 1 8 2 1
322	انظري إلى 321:	نعم لأي من الأعراض لا أو لا تعرف لكل الأعراض	1 324 2
323	هل تم استدعاء أي شخص بسبب هذه المشكلة؟ إذا كانت الإجابة "نعم" اسألي: من تم استدعاءه؟ إذا تم استدعاء أكثر من شخص سجلي الشخص الأعلى تأهيلاً .	طبيب ممرضة/ قابلة داية أخرى (تحدد): لا أحد كانت في المستشفى	1 2 3 4 5 6
324	أين وضعت أو ولدت (الاسم)؟	المتزل مستشفى أو مصحة حكومية مركز صحي حكومي مستشفى/ مصحة خاصة عيادة طبيب خاصة أخرى (تحدد):	1 329 2 3 4 5 6
325	لماذا لم تتم ولادة (الاسم) في مستشفى أو في مرفق صحي؟	المتزل أفضل الخدمة غير متوفرة التكلفة مرتفعة ولادة مبكرة/ فجائية رغبة العائلة/ الزوج عدم القدرة المالية بسبب الجفاف أخرى (تحدد):	01 02 03 04 05 06 96

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقل إلى
326	من ساعدك في ولادة (الاسم)؟ <u>تقصي</u> : هل من شخص آخر؟	A طبيب	
		B ممرضة/ قابلة	
		C داية	
		D أقارب/ أصدقاء	
		X أخرى (تحدد): _____	
		Y لا أحد	
327	كيف تم قطع الحبل السري؟	1 أدوات جراحية	
		2 مقص عادي	
		3 موس (حلاقة)	
		4 سكين	
		6 أخرى (تحدد): _____	
		8 لا تعرف	
328	وكيف تمت معالجة وربط السرة؟	1 شاش وقطن معقم	
		2 التغطية بالقهوة المطحونة	
		3 التغطية بالدقيق	
		4 التغطية بالتراب	
		6 أخرى (تحدد): _____	
		8 لا تعرف	
329	هل خرج الجنين من تلقاء نفسه، أو هل استعملت أدوات كلاب أو تفريغ/شفاط أو تم إجراء عملية قيصرية؟	1 خرج من تلقاء نفسه	
		2 عن طريق أدوات مساعدة	
		3 عملية قيصرية	
330	عندما ولدت (الاسم) هل كان حجمه ...؟ للباحثة: اقرأي كل من الإجابات	1 كبير جداً	
		2 أكثر من المتوسط	
		3 متوسط	
		4 أصغر من المتوسط	
		5 صغير جداً	
		8 لا أعرف	
331	هل تم وزن (الاسم) عند ولادته	1 نعم	
		2 لا	
		8 لا أعرف	
332	كم كان وزن (الاسم) عند ولادته؟	الوزن بالكيلو جرام	
		لا أتذكر/ لا أعرف	

□ □ • □ □ □ □

9.998

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقل إلى	
الرعاية بعد الولادة				
333	الآن أود أن أسألك بعض الأسئلة عن فترة الستة أسابيع التالية لعملية الولادة أي فترة النفاس. هل عرضت نفسك على أي شخص للكشف عن صحتك بعد الولادة؟ إذا كانت الإجابة "نعم" أسألي: لمن ذهبت للكشف عنك؟ هل من شخص آخر؟	A طبيب		
		B ممرضة/ قابلة		
		C داية		
		X أخرى (تحدد): _____		
		Y لا أحد	335	
334	أين تم إجراء هذا الكشف؟	1 مستشفى عام		
		2 مركز صحي عام		
		3 مستشفى خاص		
		4 لدى طبيب خاص		
		5 في المنزل		
		6 أخرى (تحدد): _____		
335	ما هو السبب الرئيسي لعدم ذهابك للكشف عن صحتك بعد الولادة؟	01 عدم وجود متاعب		
		02 لديها خبرة سابقة		
		03 غير مدركة لأهمية الكشف		
		04 الخدمة غير متوفرة		
		05 التكلفة عالية		
		06 مشغولة		
		07 الزوج مشغول		
		08 لا توجد نساء بين مقدمي الخدمة		
		09 عدم القدرة المالية بسبب الجفاف		
		10 تقاليد وأعراف (لا تخرج قبل 40 يوماً)		
		96 أخرى (تحدد): _____		
336	في أي وقت خلال فترة الستة أسابيع التالية لولادة (الاسم) هل عانيت من أي من الأعراض التالية؟ أقري كل عرض وسجلي الإجابة المناسبة	نعم	لا	لا تعرف
		1	2	8
		1	2	8
		1	2	8
		1	2	8
		1	2	8
		1	2	8
		1	2	8
		1	2	8
337	انظري إلى 336:	1 نعم لأي من الأعراض		
		2 لا أو لا تعرف لكل الأعراض	401	

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقل إلى
338	هل تلقيت أي نصيحة أو علاج لهذه الأعراض؟ إذا كانت الإجابة "نعم" أسألي: من؟ هل من شخص آخر؟	A طيب B ممرضة/ قابلة C صيدلي D داية E الأم F الزوج G أقارب آخرون H عطار X أخرى (تحدد): _____ Y لا أحد	401
339	لماذا لم تسع إلى تلقي استشارة طبية للعلاج من هذا المشكل (هذه المشاكل)؟ تقصي وسجلي أهم سبب	01 لا يشكل مشكلة 02 الخدمة غير متوفرة 03 التكلفة مرتفعة 04 مشغولة 05 الزوج مشغول 06 داية كانت قادرة على القيام بذلك 07 استعملت علاج غير طبي (تقليدي) 08 لا توجد نساء بين مقدمي الخدمة 09 عدم القدرة المالية بسبب الجفاف أخرى (تحدد): 96 _____	

القسم الرابع: تغذية وصحة ورعاية آخر مولود حي خلال الخمس سنوات السابقة على المسح

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقل إلى
401	تحدثنا عن حملك بطفلك الأخير الآن أود أن أسألك بعض الأسئلة عن تغذية وصحة هذا الطفل). سجلي اسم ورقم سطر و الحالة الحياتية لآخر مولود كما ورد في السؤالين 212 و 216 الحالة الحياتية	الاسم (إذا ورد): _____ رقم سطر آخر مولود	
		على قيد الحياة	1
		متوفى	2
تسجيل المولود			
401 A	هل لدى (الاسم) شهادة ميلاد؟ هل لي أن أراها؟	نعم (تمت رؤية الشهادة)	1
		نعم (لم تتم رؤية الشهادة)	2
		لا توجد شهادة	3
		لا أعرف	8
401 B	هل تم تسجيل المولود في السجل المدني؟	نعم	1
		لا	2
		لا أعرف	8
401 C	لماذا لم يتم تسجيل الاسم؟	التكلفة عالية	1
		بعد مكان التسجيل	2
		لم أكن أعرف أن علي تسجيله	3
		لا أعرف أين يتم تسجيله	4
		أخرى (تحدد): _____	6
		لا أعرف	8
الرضاعة الطبيعية			
402	هل أرضعت (الاسم) من الثدي؟	نعم	1
		لا	2
403	متى بدأت في إرضاع (الاسم)، أعني كم من الوقت مضى بعد الولادة عندما بدأت في إرضاع (الاسم) من الثدي لأول مرة؟ إذا كانت الإجابة أقل من ساعة سجلي "00"، وأقل من 24 ساعة سجلي بالساعات وغير ذلك سجلي بالأيام	بعد الولادة مباشرة	0
		الساعات	1
		الأيام	2
404	خلال الأيام الأولى بعد الولادة وقبل أن يبدأ حليب الثدي يدر بصفة مستمرة، هل (الاسم) أعطى أية سوائل من غير حليب الثدي؟	نعم	1
		لا	2

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقل إلى
405	ما هي السوائل التي أعطيت لـ (الاسم) قبل أن يبدأ حليب الثدي يدر بصفة مستمرة؟ <u>تقصي</u> : أي شيء آخر؟	A حليب (من غير حليب الثدي) B ماء C ماء وسكر D محلول ماء وسكر وملح E عصير فواكه F حليب بودرة للأطفال G شاي أو محلول أعشاب طبيعية H عسل X أخرى (تحدد):	407
406	لماذا لم ترضعي (الاسم) من الثدي؟	01 الطفل كان مريضاً 02 الطفل توفي 03 رفض الطفل الثدي الأم 04 الأم مريضة 05 الأم ليس لديها حليب كاف 06 مشاكل بالحلمة أو الثدي 07 ذهاب الأم إلى العمل 96 أخرى (تحدد):	
407	هل عادت لك الدورة الشهرية من بعد ولادة (الاسم)؟	1 نعم 2 لا	409
408	لمدة كم شهر بعد ولادة (الاسم) لم تأت لك الدورة الشهرية؟ لا تعرف	عدد الشهور 98	
409	انظري إلى 401 و 402 وضعي دائرة حول الرمز المناسب	1 على قيد الحياة ورضع من الثدي 2 على قيد الحياة ولم يرضع من الثدي 3 توفي ورضع من الثدي 4 توفي ولم يرضع من الثدي	417 413 501
410	هل مازلت ترضعين (الاسم)؟	1 نعم 2 لا	413
411	كم مرة أرضعت (الاسم) بالأمس خلال ساعات النهار؟ كلما طلب الطفل	عدد مرات الرضاعة 96	
412	كم مرة أرضعت/أرضعتها ليلة الأمس من الغروب وحتى فجر اليوم؟ كلما طلب الطفل	عدد مرات الرضاعة 96	417
413	كم شهر أرضعت (الاسم) إجمالاً؟ حتى وفاة الطفل	عدد شهور الرضاعة 96	501

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقل إلى
414	لماذا توقفت عن رضاعة (الاسم) عند هذا السن؟ تقصي عن السبب الرئيسي وسجله	01 وصل إلى سن مناسب	501
		02 حليب الثدي ليس كافيا لنمو الطفل	
		03 الطفل كان مريضا	
		04 رفض الطفل الثدي	
		05 الطفل توفي	
		06 الأم كانت مريضة	
		07 الأم ليس لديها حليب كاف	
		08 الأم أصبحت حامل	
		09 الرغبة في إنجاب طفل آخر	
		10 الرغبة في استعمال حبوب منع الحمل	
		11 للعمل/للعودة إلى العمل	
		12 التغذية الصناعية أفضل	
		96 أخرى (تحدد): _____	
415	هل أوقفت الرضاعة وطمتم (الاسم) فجأة أو بالتدريج؟	1 فجأة	
		2 بالتدريج	
416	انظري إلى 401: الحالة الحياتية	1 الطفل على قيد الحياة	501
		2 الطفل متوفي	
417	هل (الاسم) تناول أي شيء عن طريق زجاجة الإرضاع بالأمس؟	1 نعم	419A
		2 لا	
		8 لا تعرف	
418	كم كان عمر الإسم عندما أعطي له الغذاء عن طريق زجاجة الإرضاع لأول مرة؟	1 أقل من يوم (يكتب بالساعات)	
		2 أقل من شهر (يكتب بالأيام)	
		3 بالشهور	
419 A	تأكدي من عمر الطفل من السؤال 217 من جدول الموالييد	1 عمر الطفل سنتين أو أقل	420
		2 عمر الطفل أكثر من سنتين	

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقل إلى
419 B	كم من مرة بالأمس خلال النهار أو الليل تناول (الاسم) أيا من السوائل والأطعمة التي سأتلوها عليك؟ أقرني كل واحدة: سجلي "0" إذا لم يتناول أي مرة سجلي "7" إذا تناول سبع مرات أو أكثر سجلي "8" إذا لا تعرف	1. مياه للشرب	<input type="checkbox"/>
		2. فيتامينات	<input type="checkbox"/>
		3. حليب طبيعي كامل الدسم	<input type="checkbox"/>
		4. حليب مبستر ومعلب	<input type="checkbox"/>
		5. حليب بودرة للأطفال	<input type="checkbox"/>
		6. حليب بودرة أو حليب محفوظ	<input type="checkbox"/>
		7. عصير فواكه	<input type="checkbox"/>
		8. ماء بالسكر	<input type="checkbox"/>
		9. ماء أرز	<input type="checkbox"/>
		10. محلول إمهارة	<input type="checkbox"/>
		11. محلول أعشاب طبيعية (كرويه، حلبة...)	<input type="checkbox"/>
		12. لبن	<input type="checkbox"/>
		13. طعام أعد في المنزل خصيصا للطفل	<input type="checkbox"/>
		14. أطعمة محفوظة للأطفال	<input type="checkbox"/>
		15. بقول أو مكسرات	<input type="checkbox"/>
		16. حبوب	<input type="checkbox"/>
		17. طعام أعد للأسرة	<input type="checkbox"/>
		18. أي لحوم (دواجن - سمك - لحم حمراء...)	<input type="checkbox"/>
		19. بيض	<input type="checkbox"/>
		20. خضروات وفواكه	<input type="checkbox"/>
		21. طعام صلب أو شبه صلب (مهروس أو مطحون)	<input type="checkbox"/>
		22. أخرى (تحدد):	<input type="checkbox"/>
419 C	هل تم إضافة سكر لأي من الأطعمة أو السوائل التي تناولتها (الاسم) بالأمس؟	1 نعم	<input type="checkbox"/>
		2 لا	<input type="checkbox"/>
التحصين ضد أمراض الطفولة			
420	الآن أود أن أسألك عن صحة (الاسم). هل لديك بطاقة لقاح خاصة بـ(الاسم) مسجل عليها اللقاحات التي تلقاها/تلقتها؟ إذا كانت الإجابة "نعم" أسألي: هل يمكن أن أطلع عليها؟	1 نعم: تم الإطلاع	<input type="checkbox"/>
		2 نعم: لم يتم الإطلاع	<input type="checkbox"/>
		3 لا يوجد بطاقة	<input type="checkbox"/>
424	هل كان لديك بطاقة لقاح خاصة بـ(الاسم) في السابق؟	1 نعم	<input type="checkbox"/>
		2 لا	<input type="checkbox"/>

	<p>422</p> <p>1. سجلي تاريخ كل لقاح كما ورد في البطاقة</p> <p>2. سجلي "44" في خانة "الأيام" إذا ورد اللقاح في البطاقة ولم يسجل تاريخه</p> <p>3. سجلي "99" في خانة "الأيام" إذا لم يرد اللقاح على الإطلاق في البطاقة</p> <p>4. في حال عدم وجود أي من اليوم أو الشهر، سجلي "98"</p>							
	<p>إذا كان تاريخ ميلاد الطفل قبل 2008.1.1 سجلي في الجدول A</p> <p>أما إذا كان تاريخ ميلاد الطفل 2008.1.1 وما بعده سجلي في الجدول B</p>							
	السنة		الشهر		اليوم		اللقاح	A
							الجرعة صفر للقاح شلل الأطفال الفموي و الجرعة الأولى للقاح الكبد البائي و لقاح التدرن (بي سي جي)	1
							الجرعة الأولى للقاح الرباعي وشلل الأطفال الفموي و الجرعة الثانية للقاح الكبد البائي	2
							الجرعة الثانية للقاح الرباعي وشلل الأطفال الفموي	3
							الجرعة الثالثة للقاح الرباعي وشلل الأطفال الفموي	4
							لقاح الحصبة و الجرعة الثالثة للقاح الكبد البائي	5
							لقاح (الحصبة ، الحصبة الألمانية ، النكاف)	6
							الجرعة الداعمة للقاح الثلاثي و شلل الأطفال الفموي	7
	السنة		الشهر		اليوم		اللقاح	B
							1. جرعة عند الولادة للقاح التدرن (بي سي جي) و جرعة لقاح الإلتهاب الكبدي البائي	1
							الجرعة الأولى للقاح الخماسي ويشمل [لقاح الإلتهاب الكبدي البائي - لقاح الثلاثي البكتري - لقاح المستدمية النزلية (ب)] و الجرعة الأولى للقاح شلل الأطفال العضلي	2
							الجرعة الثانية للقاح الرباعي ويشمل [لقاح الثلاثي- لقاح المستدمية النزلية (ب)] و الجرعة الثانية للقاح شلل الأطفال العضلي.	3
							الجرعة الثالثة للقاح الرباعي ويشمل [لقاح الثلاثي- لقاح المستدمية النزلية (ب)] و الجرعة الأولى للقاح شلل الأطفال الفموي	4
							الجرعة الثالثة من لقاح الكبد البائي و الجرعة الثانية من لقاح شلل الأطفال الفموي	5
							الجرعة الأولى من لقاح M.MR و الجرعة الثالثة للقاح شلل الأطفال الفموي.	6
							الجرعة الثانية من لقاح M.MR و الجرعة الداعمة للقاح الرباعي و الجرعة الداعمة للقاح شلل الأطفال	7

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقل إلى
423	هل (الاسم) تلقي/ تلقت أي لقاح آخر لم يسجل في البطاقة؟ سجلي الإجابة "نعم" فقط إذا المبحوثة ذكرت السل أو أي من جرعات شلل الأطفال أو الدفتيريا/ كزاز/ السعال الديكي أو الحصبة. وفي حالة "نعم": غيري في السؤال 422 الرمز "99" الموجود في خانة الأيام إلى الرمز "66" لكل لقاح تم ذكره من قبل المبحوثة	1 نعم	426
		2 لا	
		8 لا تعرف	
424	هل (الاسم) أعطى أي لقاح لثمنيعه/تمنيعها من الأمراض؟	1 نعم	426
		2 لا	
		8 لا تعرف	
425	الرجاء أن تقولي لي إذا (الاسم) تلقي/تلقت أي من اللقاحات التالية: الدرن (ب.ث.ج) وهو لقاح ضد السل، أعني حقنة تعطى في أعلى الذراع الأيسر والتي تترك علامة على الجسم؟	1 نعم	
		2 لا	
		8 لا تعرف	
ب	هل تلقي/تلقت لقاح ضد الدفتيريا والسعال الديكي والكزاز يعطى عن طريق حقنة بالعضل؟ إذا كانت الإجابة "نعم": كم من مرة أخذ/أخذت هذه الحقنة؟	نعم: عدد المرات	
		7 لا	
		8 لا تعرف	
ج	هل تلقي/تلقت لقاح ضد شلل الأطفال؟ إذا كانت الإجابة "نعم": كم من مرة أخذ/أخذت هذا اللقاح؟	نعم: عدد المرات	
		7 لا	
		8 لا تعرف	
د	هل تلقي/تلقت لقاح ضد الحصبة؟ إذا كانت الإجابة "نعم": كم من مرة؟	نعم: عدد المرات	
		7 لا	
		8 لا تعرف	
هـ	هل تلقي/تلقت لقاح MMR؟ إذا كانت الإجابة "نعم": كم من مرة؟	نعم: عدد المرات	
		7 لا	
		8 لا تعرف	
و	هل تلقي/تلقت لقاح ضد التهاب الكبد البائي؟ إذا كانت الإجابة "نعم": كم من مرة؟	نعم: عدد المرات	
		7 لا	
		8 لا تعرف	

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقل إلى
426	انظري إلى 422 و425: إذا كان تاريخ ميلاد الطفل قبل 1.1.2008 هل تلقى الطفل كل من السل، وجرعة ثلاثي وثلاث جرعات رباعي وأربع جرعات شلل وجرعة حصبة وجرعة MMR وثلاث جرعات كبدي بائي؟ أما إذا كان التاريخ 1.1.2008 أو ما بعده، هل تلقى الطفل جرعة سل وأربع جرعات رباعي وأربع جرعات شلل وجرعتين MMR وثلاث جرعات كبدي بائي؟	1 نعم: تلقى كل هذه اللقاحات 2 لا: لم يتلقى جميع هذه اللقاحات / لم يتلقى أي من اللقاحات	427A
427	لماذا لم يتم (يستكمل) لقاح (الاسم)؟	01 الطفل مازال صغير السن 02 ليست على علم بأهمية اللقاحات 03 ليست على علم بأهمية إعادة الزيارة للجرعات الأخرى 04 مكان أو وقت اللقاح غير معروف 05 الخوف من التأثيرات الجانبية 06 تنوي الذهاب 07 الطفل مريض 08 عدم توافر اللقاح 09 مكان اللقاح بعيد 10 الخدمة غير متوفرة 96 أخرى (تحدد): _____	
427 A	هل أخذ الطفل أي جرعة من فيتامين أ؟	1 نعم 2 لا 8 لا أعرف	428
427 B	منذ كم شهر أخذ الطفل جرعة فيتامين أ؟	عدد الشهور 98 لا أعرف	
427 C	أين أخذ (الاسم) آخر جرعة هذه؟	1 في زيارة اعتيادية للمركز الصحي 2 عندما مرض وذهب للمركز الصحي 3 أثناء حملة تطعيم وطنية 6 أخرى 8 لا أعرف	
أمراض الطفولة خلال الأسبوعين السابقين على المسح			
428	هل تعرض/تعرضت (الاسم) لارتفاع في درجة الحرارة في أي وقت خلال الأسبوعين الماضيين؟	1 نعم 2 لا 8 لا تعرف	
429	هل تعرض/تعرضت (الاسم) لأي حالة سعال في أي وقت خلال الأسبوعين الماضيين؟	1 نعم 2 لا 8 لا تعرف	433

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقل إلى
430	هل أصيب/أصيبت (الاسم) بالسعال خلال الـ 24 ساعة الماضية؟	1 نعم	
		2 لا	
		8 لا تعرف	
431	لمدة كم يوم استمرت (تستمر) حالة السعال هذه؟ إذا أقل من يوم سجلي 00	عدد الأيام	<input type="text"/>
		لا تعرف	98
432	خلال إصابة (الاسم) بالكحة، هل كان يتنفس/كانت تتنفس أسرع من المعتاد بأنفاس قصيرة وسريعة؟	1 نعم	
		2 لا	
		8 لا تعرف	
432 A	هل كانت هذه الأعراض نتيجة لمشكلة في الأنف أم الصدر؟	1 الصدر	
		2 الأنف	
		3 كلاهما	
		6 أخرى	
		8 لا أعرف	
433	انظري إلى 428 و 429: الحرارة أو السعال؟	1 نعم لأي من 428 أو 429	
		2 كلاهما = 2 أو 8	
434	هل أخذت نصيحة أو تمت استشارة أي شخص بخصوص الحرارة أو السعال؟	1 نعم	
		2 لا	
435	أين ذهبت لتلقي النصيحة أو الاستشارة؟ <u>تقصي</u> : هل من مكان آخر أو شخص آخر؟	A مستشفى حكومي/ مركز صحي حكومي	
		B مستشفى خاص	
		C طبيب خاص	
		D صيدلي	
		E قابلة/ ممرضة	
		F عطار	
		G شخص آخر (يحدد): _____	
		X أخرى (يحدد): _____	
436	لماذا لم تأخذي نصيحة أو استشارة أي شخص بخصوص الحرارة أو السعال؟	01 الإصابة خفيفة	
		02 لديها خبرة سابقة	
		03 الأم مشغولة	
		04 الأب مشغول	
		05 لا يوجد أحد لأخذ الطفل	
		06 الخدمة غير متوفرة/ المكان بعيد	
		07 التكلفة مرتفعة	
		08 عدم القدرة المالية بسبب الجفاف	
		96 أخرى (يحدد): _____	
		437	هل أعطى الطفل أي شيء للعلاج من الحرارة/السعال؟
2 لا			
8 لا تعرف			

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقل إلى
438	ما الذي تم إعطاؤه لـ (الاسم) للعلاج من الحرارة/الكحة؟ <u>تقصي</u> : هل من وصف أو علاج آخر؟	A حقنة B مضاد حيوي (كبسولة/ شراب) C شراب الكحة D أقراص أو شراب آخر E أقراص أو شراب لا تعرفه F علاج منزلي أو أعشاب (تقليدي) X أخرى (تحدد): _____	
439	هل أصيب/أصيب (الاسم) بالإسهال في أي وقت خلال الأسبوعين الماضيين؟	1 نعم 2 لا 8 لا تعرف	459
440	هل أصيب/أصيب (الاسم) بالإسهال خلال الـ 24 ساعة الماضية؟	1 نعم 2 لا 8 لا تعرف	
441	لمدة كم يوم استمرت (تستمر) حالة الإسهال هذه؟ إذا أقل من يوم سجلي 00	عدد الأيام لا تعرف 98	
442	هل كان هنالك دم في البراز؟	1 نعم 2 لا 8 لا تعرف	
443	الآن أود أن أعرف ما هي كمية السوائل التي تم إعطاؤها لـ (الاسم) خلال الإصابة بالإسهال. هل أخذ/أخذت أقل من المعتاد، نفس الكمية المعتادة أو أكثر من المعتاد؟ <u>إذا أقل من المعتاد تقصي</u> : هل أخذ/أخذت أقل بكثير من المعتاد أو أقل بقليل؟	1 أقل بكثير من المعتاد 2 أقل بقليل من المعتاد 3 نفس الكمية المعتادة 4 أكثر من المعتاد 5 لم يأخذ سوائل على الإطلاق 6 يرضع من الثدي فقط 8 لا تعرف	445
444	انظري إلى 410:	1 الطفل مازال يرضع من الثدي 2 الطفل لا يرضع من الثدي أو لا يوجد إجابة في 410	446
445	كيف تصرف في رضاعة (الاسم) عند الإصابة بالإسهال؟ هل استمرت في الرضاعة بنفس الكمية بدون تغيير أو زدت أو أنقصت من الكمية أو توقفت عن الرضاعة تماما؟	1 الاستمرار بدون تغيير 2 زيادة الكمية 3 إنقاص الكمية 4 وقف الرضاعة تماما	

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقل إلى
446	وما هي كمية الطعام التي تم إعطائها لـ (الاسم) خلال الإصابة بالإسهال. هل أخذ/أخذت أقل من المعتاد، نفس الكمية المعتادة، أكثر من المعتاد، أو لم يأكل/تأكل على الإطلاق؟ <u>إذا أقل من المعتاد تقصي:</u> هل أخذ/أخذت أقل بكثير من المعتاد أو أقل بقليل؟	1	أقل بكثير من المعتاد
		2	أقل بقليل من المعتاد
		3	نفس الكمية المعتادة
		4	أكثر من المعتاد
		5	أوقفت الطعام
		6	لم يأخذ أغذية صلبة بعد
		8	لا تعرف
		447	هل أخذت نصيحة أو تمت استشارة أي شخص بخصوص الإسهال؟
2	لا		
448	أين ذهبت لتلقي النصيحة أو الاستشارة؟ <u>تقصي:</u> هل من مكان آخر أو شخص آخر؟	A	مستشفى حكومي/ مركز صحي حكومي
		B	مستشفى خاص
		C	طبيب خاص
		D	صيدلي
		E	قابلة/ ممرضة
		F	عطار
		G	شخص آخر (محدد): _____
		X	أخرى (تحدد): _____
449	لماذا لم تأخذي نصيحة أو استشارة من أي شخص بخصوص الإسهال؟	01	الإصابة خفيفة
		02	لديها خبرة سابقة
		03	الأم مشغولة
		04	الأب مشغول
		05	لا يوجد أحد لأخذ الطفل
		06	الخدمة غير متوفرة/ المكان بعيد
		07	التكلفة مرتفعة
		08	عدم القدرة المالية بسبب الجفاف
		96	أخرى (تحدد): _____
		450	هل أعطي الطفل أي شيء للعلاج من الإسهال؟
2	لا		
8	لا تعرف		
451	ما الذي تم إعطائه للعلاج من الإسهال؟ <u>تقصي:</u> هل من وصف أو علاج آخر؟	A	محلول معالجة الجفاف
		B	محلول أعد في المنزل بإذابة سكر وملح في المياه
		C	مضاد حيوي (كبسولة/ شراب)
		D	أقراص أو شراب آخر
		E	حقنة
		F	حقنة تعطى عن طريق الوريد
		G	علاج منزلي أو أعشاب
		X	أخرى (تحدد): _____

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقل إلى
452	انظري إلى 451: تم ذكر محلول الأملاح التعويضية؟	نعم: المحلول ذكر لا: المحلول لم يذكر	454
453	هل تم إعطاء (الاسم) محلول أعد بإذابة أملاح معالجة التجفاف في عبوة خاصة عند إصابته/ إصابتها بالإسهال؟	نعم لا لا تعرف	455
454	لمدة كم يوم أخذ/أخذت (الاسم) محلول الأملاح التعويضية؟ إذا أقل من يوم سجلي 0/0	عدد الأيام لا تعرف	98
455	انظري إلى 451: تم ذكر محلول أعد في المتزل بإذابة سكر وملح في المياه؟	نعم: محلول المتزل ذكر لا: محلول المتزل لم يذكر	457
456	هل تم إعطاء (الاسم) محلول أعد في المتزل بإذابة السكر والملح في المياه عند إصابته/ إصابتها بالإسهال؟	نعم لا لا تعرف	458
457	لمدة كم يوم أخذ/أخذت (الاسم) المحلول المعد في المتزل بإذابة السكر والملح في المياه؟ إذا أقل من يوم سجلي 0/0	عدد الأيام لا تعرف	98
458	انظري إلى 451 و 453:	محلول معالجة الجفاف أعطى للطفل محلول معالجة الجفاف لم يعطى للطفل أو الأسئلة لم تطرح	460
459	هل سبق لك أن سمعت عن علاج خاص يسمى محلول معالجة الجفاف (محلول املاح) يعطى للطفل لعلاج من الإسهال؟	نعم لا	464
460	هل سبق لك أن قمت بتحضير هذا المحلول لنفسك أو لأي شخص آخر؟	نعم لا	463
461	آخر مرة استعملت فيها عبوة أملاح معالجة الجفاف ما هي كمية المياه التي استعملتها لتحضير المحلول؟	نصف لتر لتر واحد لتر ونصف اللتر 2 لتر اتبعت طريقة الاستعمال المكتوبة على العبوة أو داخل النشرة أخرى (تحدد): _____ لا تعرف	1 2 3 4 5 6 8
462	هل استعملت مياه مغلية، أم مياه معبأة في زجاجات، أم مياه من مصدر آخر لتحضير المحلول؟	مياه مغلية مياه معبأة في زجاجات أخرى (تحدد): _____ لا تعرف	1 2 6 8

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقل إلى			
463	من اين يمكنك الحصول على عبوات املاح معالجة الجفاف؟	01	مستشفى حكومي / مركز صحي حكومي			
		02	عامل ميداني			
		03	مستشفى خاص			
		04	طبيب خاص			
		05	صيدلية			
		06	دكان			
		07	القبالة			
		96	أخرى (تحدد):			
		98	لا تعرف			
رعاية الطفل						
464	في الأسبوع الماضي هل تركت (الاسم) مع طفل آخر عمره أقل من 10 سنوات؟ إذا "نعم" أسألي: كم من مرة؟ إذا "لا" سجلي 00	عدد المرات	<input type="text"/>			
		عدد المرات	<input type="text"/>			
465	في الأسبوع الماضي هل تركت (الاسم) وحده بالمتزل؟ إذا "نعم" أسألي: كم من مرة؟ إذا "لا" سجلي 00	عدد المرات	<input type="text"/>			
		عدد المرات	<input type="text"/>			
466	خلال الثلاثة أيام الماضية، هل قمت أنت أو أي من أفراد الأسرة الذين تبلغ أعمارهم 15 سنة أو أكثر بممارسة أي من الأنشطة التالية مع الطفل؟ من قام بذلك؟ للباحثة: اقرأي كل نشاط واسألي من قام به مع الطفل	الأم	الأب	آخرون	لا أحد	
		قراءة كتب أو مشاهدة كتب مصورة	A	B	X	Y
		حكى قصص له	A	B	X	Y
		غناء الأغاني له	A	B	X	Y
		الخروج معه إلى خارج المنزل للتمتع	A	B	X	Y
		اللعب معه	A	B	X	Y
		قضاء وقت معه في تسمية الأشياء أو العد	A	B	X	Y

القسم الخامس: انتشار الأمراض المزمنة واعتلال الصحة بسبب الإنجاب

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقلي إلى
501	الآن أود أن أتحدث معك عن صحتك بصفة عامة وعن بعض المشاكل الصحية التي تعاني منها النساء. بصفة عامة، هل تعتبرين أن صحتك جيدة أو متوسطة أو سيئة؟	جيدة	1
		متوسطة	2
		سيئة	3
		أخرى (تحدد): _____	6
502	مقارنة بالعام الماضي، هل تعتبرين أن صحتك تحسنت أو بقيت كما هي أو ساءت؟	تحسنت	1
		كما هي	2
		ساءت	3
		أخرى (تحدد): _____	6
503	هل تعانين الآن أو عانيت في السابق من أي نوع من أنواع الأورام؟ (لا قدر الله)	نعم	1
		لا	2
507			
504	ما هو نوع الورم الذي تعانين (عانيت) منه؟	نوع السرطان/ الورم	<input type="text"/>
		لا تعرف	98
505	كم كان عمرك عندما تم إخبارك أو اكتشفت أنك مصابة بالورم؟	العمر بالسنوات	<input type="text"/>
		لا تعرف	98
506	هل تتلقين الآن أو تلقيت في الماضي أي علاج للورم؟	نعم: حاليا	1
		نعم: في الماضي	2
		لا	3
507	كنتيجة للحمل بعض النساء يشعرن بثقل في أسفل البطن أو يشعرن بأن رحمهن سيخرج. هل حدث أن شعرت بهذا الإحساس؟	نعم	1
		لا	2
512			
508	منذ متى شعرت بهذه المشكلة لأول مرة؟	عدد السنوات	<input type="text"/>
		لا تعرف	98
509	هل هذا الإحساس كان يبقى كما هو أم يتحسن أم يسوء عندما كنت تكحين أو تعطسين أو ترفعين شيئا ثقيلًا؟	يبقى كما هو	1
		يتحسن	2
		يسوء	3
510	هل استشرت أحدا للعلاج أو لتلقي النصيحة عن هذه المشكلة؟ إذا كانت الإجابة "نعم" اسألي: من استشرت؟ هل من شخص آخر؟	طبيب	A
		ممرضة مؤهلة/ مولدة مدربة	B
		صيدلي	C
		قابلة	D
		معالج تقليدي	E
		عطار	F
		معالجة ذاتية	G
		أقارب	H
		أخرى (تحدد): _____	X
		لا	Y
512			

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقلي إلى	
511	لماذا لم تستشيري أحدا لمساعدتك في هذه المشكلة؟ <u>تقصي</u> : هل من سبب آخر؟	A	لا تعتقد ذلك يساعد	
		B	التكلفة عالية	
		C	الخدمة غير متوفرة	
		D	لا توجد نساء بين مقدمي الخدمة	
		E	مشغولة	
		F	الزوج مشغول	
		G	المشكلة لا تستدعي	
		H	مخرجة	
		I	خائفة	
		J	عدم القدرة المالية بسبب الجفاف	
		X	أخرى (تحدد): _____	
512	هنالك مشكلة أخرى تتعرض لها النساء وهي مشكلة عدم التحكم في البول؟ هل لديك مشكلة في التحكم في بولك خاصة عندما تسعلين أو تعطسين أو ترفعين شيئاً ثقيلاً؟	1	نعم	
		515	2	لا
513	هل استشرت أحدا للعلاج أو لتلقي النصيحة عن هذه المشكلة؟ <u>إذا كانت الإجابة "نعم" اسألي</u> : من استشرت؟ هل من شخص آخر؟	A	طبيب	
		B	ممرضة مؤهلة/ مولدة مدربة	
		C	صيدلي	
		D	قابلة	
		E	معالج تقليدي	
		F	عطار	
		G	معالجة ذاتية	
		H	أقارب	
		X	أخرى (تحدد): _____	
		Y	لا	
514	لماذا لم تستشيري أحدا لمساعدتك في هذه المشكلة؟ <u>تقصي</u> : هل من سبب آخر؟	A	لا تعتقد ذلك يساعد	
		B	التكلفة عالية	
		C	الخدمة غير متوفرة	
		D	لا توجد نساء بين مقدمي الخدمة .	
		E	مشغولة	
		F	الزوج مشغول	
		G	المشكلة لا تستدعي	
		H	مخرجة	
		I	خائفة	
		J	عدم القدرة المالية بسبب الجفاف	
		X	أخرى (تحدد): _____	
515	خلال الثلاثة شهور الماضية، هل عانيت من: أ ألم أو حرقان عند التبول؟ ب إفرازات مهبلية حادة أو غير مألوفة؟	1	نعم	
		2	لا	
		517	1	نعم
		2	لا	

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقلي إلى
516	عندما تعرضت لهذه الإفرازات هل تعرضت أيضا لأي مما يلي:		
أ	هرش أو حساسية حول الجهاز التناسلي؟	1 نعم 2 لا	
ب	إفرازات كريهة الرائحة؟	1 نعم 2 لا	
ج	ألم حاد في أسفل البطن غير متعلق بالدورة الشهرية؟	1 نعم 2 لا	
517	انظري إلى 515:	1 إما 515 أ أو 515 ب = 1 2 كل من 515 أ و 515 ب = 2	520
518	هل استشرت أحدا للعلاج أو لتلقي النصيحة عن هذه المشكلة (المشاكل)؟ إذا كانت الإجابة "نعم" اسألي: من استشرت؟ هل من شخص آخر؟	A طبيب B ممرضة مؤهلة/ مولدة مدربة C صيدلي D قابلة E معالج تقليدي F عطار G معالجة ذاتية H أقارب X أخرى (تحدد): _____ Y لا أحد	520
519	لماذا لم تستشيري أحدا لمساعدتك في هذه المشكلة (المشاكل)؟ <u>تقصي</u> : هل من سبب آخر؟	A لا تعتقد ذلك يساعد B التكلفة عالية C الخدمة غير متوفرة D لا توجد نساء بين مقدمي الخدمة . E مشغولة F الزوج مشغول G المشكلة لا تستدعي H محرجة I حائفة J عدم القدرة المالية بسبب الجفاف X أخرى (تحدد): _____	
520	انظري إلى 236:	1 ليست حامل/غير متأكدة 2 حامل حاليا	534
521	انظري إلى 239:	1 مازالت تحيض 2 لم تعد تحيض	534
522	انظري إلى 124:	1 متزوجة حاليا 2 (أرملة/مطلقة/ منفصلة)	530
523	هل حاولت أن تصبحي حاملا ولكن دون جدوى؟	1 نعم 2 لا	530
524	كم مضى وأنت تحاولين؟ إذا كانت تحاول (من شهر إلى 11 شهر) يسجل بالشهور وإذا كان أكثر من 11 شهر يسجل بالسنوات	1 بالشهور 2 بالسنوات	

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقل إلى
525	في رأيك ما هو السبب الرئيسي وراء عدم قدرتك على أن تصبحي حاملاً؟	1	انقطاع الدورة الشهرية
		2	العقم
		3	المرض
		4	مرض الزوج
		6	أخرى (تحدد): _____
530	لا تعرف	8	
526	هل استشرت أو تلقيت نصيحة من أحد لمساعدتك على أن تصبحي حاملاً؟ إذا كانت الإجابة "نعم" أسألي: من استشرت؟ هل من شخص آخر؟	A	طبيب
		B	ممرضة مؤهلة/ قابلة
		C	صيدلي
		D	داية
		E	معالج تقليدي
		F	عطار
		G	معالجة ذاتية
		H	أقارب
		X	أخرى (تحدد): _____
		Y	لا
527	لماذا لم تستشيري أحدا لمساعدتك في هذه المشكلة؟ <u>تقصي</u> : هل من سبب آخر؟	A	لا تعتقد ذلك يساعد
		B	التكلفة عالية
		C	الخدمة غير متوفرة
		D	لا توجد نساء بين مقدمي الخدمة .
		E	مشغولة
		F	الزوج مشغول
		G	المشكلة لا تستدعي
		H	مخرجة
		I	خائفة
		J	عدم القدرة المالية بسبب الجفاف
		X	أخرى (تحدد): _____
528	هل قام زوجك باستشارة أحدا للعلاج أو لتلقي النصيحة عن هذه المشكلة؟	1	نعم
		2	لا
		8	لا تعرف
529	من استشار زوجك؟ <u>تقصي</u> : هل من شخص آخر؟	A	طبيب
		B	ممرضة مؤهلة
		C	صيدلي
		D	معالج تقليدي
		E	عطار
		X	أخرى (تحدد): _____
		Y	لا تعرف

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقل إلى
530	خلال الثلاثة شهور الماضية، هل عانيت من أي من المشاكل التالية المتعلقة بالدورة الشهرية:		
أ	نزيف الدورة دام أكثر من 7 أيام؟	1 نعم 2 لا	
ب	كثافة الدورة (الزيف) بشكل غير معتاد؟	1 نعم 2 لا	
ج	ألم حاد أو مقعد؟	1 نعم 2 لا	
د	الدورة غير منتظمة؟	1 نعم 2 لا	
531	انظري إلى 530:	كل الإجابات = 2 إجابة أو أكثر = 1	534
532	هل استشرت أحدا للعلاج أو لتلقي النصيحة عن هذه المشكلة (المشاكل)؟ إذا كانت الإجابة "نعم" أسألي: من استشرت؟ هل من شخص آخر؟	A طبيب B ممرضة مؤهلة/ مولدة مدربة C صيدلي D قابلة E معالج تقليدي F عطار G معالجة ذاتية H أقارب X أخرى (تحدد): _____ Y لا	534
533	لماذا لم تستشيري أحدا لمساعدتك في هذه المشكلة؟ تقصي: هل من سبب آخر؟	A لا تعتقد ذلك يساعد B التكلفة عالية C الخدمة غير متوفرة D لا توجد نساء بين مقدمي الخدمة . E مشغولة F الزوج مشغول G المشكلة لا تستدعي H مخرجة I حائفة J سن البأس K هذه الحالة دائما L عدم القدرة المالية بسبب الجفاف X أخرى (تحدد): _____	
534	الآن أود أن أسألك بعض الأسئلة عن تلقي الرعاية الصحية لنفسك. عندما تكون لديك مشكلة صحية وتحتاجين إلى تلقي رعاية صحية أين تذهبين عادة لتلقي هذه الرعاية؟	1 مستشفى عام 2 مركز صحي عام 3 مستشفى خاص 4 لدى طبيب خاص 5 في المنزل 6 أخرى (تحدد): _____ 8 لا تعرف/ غير متأكدة	

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز		انتقل إلى
535	هنالك عوامل كثيرة تحول دون تلقي النساء للرعاية الطبية أو العلاج لأنفسهن. عندما تكونين مريضة وتريدين أن تتلقى رعاية طبية أو علاج، هل أي من الأشياء التالية تشكل لك عائق كبيراً أم لا؟	تشكل عائق كبير	لا تشكل عائق كبير	
		1	2	1. معرفة إلى أين تذهبين
		1	2	2. الحصول على الإذن للذهاب
		1	2	3. الحصول على المال
		1	2	4. بعد المسافة عن مركز الرعاية
		1	2	5. الاضطرار لركوب المواصلات
		1	2	6. عدم الرغبة في الذهاب بمفردك
		1	2	7. القلق من عدم وجود أنثى تقدم الرعاية

القسم السادس: مرض الإيدز والأمراض الأخرى المنقولة جنسيا

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقلي إلى
601	الآن أود أن أتكلّم عن نوع آخر من الأمراض. هل سبق أن سمعت عن أمراض يمكن أن تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي؟	1 نعم	603
		2 لا	
602	ما هي الأمراض التي تعرفينها؟ لكل مرض تعرفت عليه المبحوثة تلقائيا ضعي دائرة حول الرمز "1". لبقية الأمراض التي لم تتعرف عليها أسألي: هل تعرفين كذلك (اسم المرض الذي لم يتم ذكره)؟ إذا تعرفت المبحوثة عن المرض ضعي دائرة حول الرمز "2" ومن غير ذلك ضعي دائرة حول الرمز "3"	1 نعم 2 بعد 3 لا	
		1. السفلس (الزهري)	3 2 1
		2. السيلان	3 2 1
		3. التهابات الفطرية	3 2 1
		4. الإيدز/فيروس نقص المناعة البشرية (HIV/AIDS)	3 2 1
		5. تنوعات تناسلية/السعدانة (التآليل التناسلية)	3 2 1
		6. أخرى (تحدد): _____	3 2 1
603	خلال فترة الـ12 شهرا الماضية، هل أصبت بأي من الأمراض التالية؟ أقرئي جميع الأمراض على المبحوثة	1 نعم 2 لا 3 لا تعرف	
		1. السفلس (الزهري)	8 2 1
		2. السيلان	8 2 1
		3. الفطور	8 2 1
		4. تنوعات تناسلية/السعدانة (التآليل التناسلية)	8 2 1
5. أخرى (تحدد): _____	8 2 1		
604	انظري إلى 603 و 124:	1 أصيبت بمرض أو أكثر	609
		2 لم تصب بأي مرض ومتزوجة حاليا (متزوجة/منفصلة)	612
		3 لم تصب بأي مرض وليست متزوجة حاليا (مطلقة/أرملة)	
605	هل استشرت أحدا للعلاج أو لتلقي النصيحة عن هذا المرض (هذه الأمراض)؟ إذا كانت الإجابة "نعم" أسألي: من استشرت؟ هل من شخص آخر؟	A طبيب	
		B ممرضة مؤهلة/قابلة	
		C صيدلي	
		D داية	
		E معالج تقليدي	
		F عطار	
		X أخرى (تحدد): _____	
Y لا			
606	لماذا لم تستشيري أحدا عن هذا المرض (هذه الأمراض)؟ تقصي: هل من سبب آخر؟	A لا تعتقد ذلك يساعد	
		B التكلفة عالية	
		C الخدمة غير متوفرة	
		D لا توجد نساء بين مقدمي الخدمة.	
		E مشغولة	
		F الزوج مشغول	
		G المشكلة لا تستدعي	
		H محرجة	
		I خائفة	
		J عدم القدرة المالية بسبب الجفاف	
X أخرى (تحدد): _____			

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقلي إلى
607	انظري إلى 124:	متزوجة حاليا (متزوجة/منفصلة)	1
		غير متزوجة حاليا (مطلقة/أرملة)	2
608	عندما كنت مصابة بـ (اسم المرض في 603) هل ذهب زوجك للاستشارة أو للعلاج لنفس المرض؟	نعم	1
		لا	2
		لم يعلم الزوج	3
		لا تعرف	8
609	خلال الـ 12 شهرا الماضية، هل أصيب زوجك بأي مرض من الأمراض المنقولة جنسيا؟	نعم	1
		لا	2
		لا تعرف	8
610	هل ذهب للاستشارة أو العلاج؟	نعم	1
		لا	2
		لا تعرف	8
611	عندما أصيب زوجك بهذا المرض، هل تلقيت أي نصيحة أو علاج لنفس المرض؟	نعم	1
		لا	2
612	انظري إلى 602:	تعرف الإيدز / فيروس نقص المناعة البشرية (HIV/AIDS)	1
		لا تعرف الإيدز (السيدا) / فيروس نقص المناعة البشرية (HIV/AIDS)	2
613	ما هي المصادر الإعلامية التي تلقيت منها أكبر قدر من المعلومات عن مرض الإيدز (السيدا) / فيروس نقص المناعة البشرية (HIV/AIDS)؟ <u>تفصي</u> : هل من مصادر أخرى؟	الراديو	A
		التلفزيون	B
		الصحف / المجلات	C
		الكتيبات / المصقات	D
		مرشدين صحيين	E
		دور العبادة	F
		المدارس / الأساتذة	G
		اجتماعات المنطقة	H
		أصدقاء / أقارب	I
		مكان العمل	J
		الانترنت	K
		أخرى (تحدد): _____	X
614	كيف يمكن للمرأة أن يصاب بالإيدز/ فيروس نقص المناعة البشرية (HIV/AIDS)؟ اقراء كل من الطرق <u>تفصي</u> : هل من طريقة أخرى؟	1. الاتصال الجنسي غير الآمن	نعم 1 لا 2 لا تعرف 8
		2. عدم استخدام العازل الذكري	نعم 1 لا 2 لا تعرف 8
		3. نقل الدم	نعم 1 لا 2 لا تعرف 8
		4. الحقن	نعم 1 لا 2 لا تعرف 8
		5. لسع البعوض	نعم 1 لا 2 لا تعرف 8
		6. مشاركة الطعام	نعم 1 لا 2 لا تعرف 8
		7. أخرى (تحدد): _____	نعم 1 لا 2 لا تعرف 8
		8. لا تعرف	نعم 1 لا 2 لا تعرف 8

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقلي إلى
615	ماذا يجب على المرء القيام به لتجنب الإصابة بالإيدز/ فيروس نقص المناعة البشرية (HIV/AIDS) ؟ <u>أقرب كل الطرق</u> <u>وتقصي:</u> هل من طريقة أخرى؟	1. الممارسة الجنسية الآمنة 2. استخدام العازل الواقي الذكري عند إصابة أحد الطرفين 3. تجنب نقل الدم غير الآمن 4. تجنب الحقن غير الآمن 5. أخرى (تحدد): _____	نعم لا لا تعرف
616	هل تعتقد أن الشخص الذي يبدو سليماً من الممكن أن يكون مصاباً بفيروس نقص المناعة/ مرض الإيدز؟	نعم لا لا تعرف	نعم لا لا تعرف
617	هل يمكن للإيدز أن ينتقل من الأم للطفل؟	1. أثناء الحمل؟ 2. أثناء الولادة؟ 3. عن طريق الرضاعة؟	نعم لا لا تعرف
618	هل تعتقد أنه إذا كان هناك مدرس/ مدرسة حامل لفيروس مرض الإيدز لكنه (ها) ليس (ت) مريض، يسمح له (ها) الاستمرار في التدريس؟	نعم لا لا تعرف/ على حسب	نعم لا لا تعرف/ على حسب
619	هل يمكن أن تقومي بشراء حضروات أو فاكهة من بائع تعلمين أنه مصاب بالإيدز؟	نعم لا لا تعرف/ على حسب	نعم لا لا تعرف/ على حسب
620	إن كان هناك شخص من عائلتك مصاب لا قدر الله ، هل تبقيين خبر إصابته سراً؟	نعم لا لا تعرف/ على حسب	نعم لا لا تعرف/ على حسب
621	إن كان هناك شخص من عائلتك مصاب لا قدر الله ، هل تكونين على استعداد لرعايته؟	نعم لا لا تعرف/ على حسب	نعم لا لا تعرف/ على حسب
622	للباحثة: انظري في سؤال 312 (البند رقم 10) هل السيدة أجرت فحص الإيدز؟	نعم لا/ لا تعرف لم تتلقى رعاية لم تتعب خلال الخمس سنوات السابقة	625 631
623	لا أريد أن أعرف النتائج، ولكن في المكان الذي قمت فيه بإجراء الفحص أثناء الحمل الأخير هل أخبروك بالنتيجة؟	نعم لا لا أعرف	629
624	بغض النظر عن النتيجة، من المفترض أن ما جرى له هذا الفحص يحصل على استشارة بعد إخبار النتائج، هل حصلت على استشارة بعد إخبارك بنتيجة الفحص؟	نعم لا لا أعرف	629
625	للباحثة: انظري في سؤال 324 وسؤال 326 وتحقي هل السيدة ولدت في مؤسسة صحية أو بمساعدة كادر طبي؟	السؤال 324 = 2 أو 3 أو 4 أو 5 السؤال 326 = A أو B السؤال 324 لا يساوي (2 أو 3 أو 4 أو 5) و السؤال 326 لا يساوي A و لا يساوي B	627 631
626	لا أريد أن أعرف النتائج، لكن هل أجري لك فحص الإيدز ما بين أن ذهبت لمكان الولادة ولكن قبل ولادتك المولود؟	نعم لا	628 631

الرقم	الأمثلة	فئات الترميز	انتقلي إلى
627	لا أريد أن أعرف النتائج، لكن هل أجرى لك الطبيب / الممرضة فحص الايدز عندما جاء لتوليدك ولكن قبل ولادتك المولود؟	1	نعم
		2	لا
628	لا أريد أن أعرف النتائج، ولكن هل تم إخبارك بنتيجة الفحص؟	1	نعم
		2	لا
629	هل تم إجراء فحص الايدز لك منذ الفحص الذي أجرى أثناء آخر حمل؟	1	نعم
		2	لا
630	متى كانت آخر مرة أجرى لك فيها الفحص؟	1	منذ أقل من 12 شهرا
		2	من 12 - 23 شهر
		3	منذ عامين أو أكثر
631	لا أريد أن أعرف النتائج، لكن هل أجرى فحص الايدز من قبل؟	1	نعم
		2	لا
632	متى كانت آخر مرة أجرى لك فيها الفحص؟	1	منذ أقل من 12 شهرا
		2	من 12 - 23 شهر
		3	منذ عامين أو أكثر
633	لا أريد أن أعرف النتائج، ولكن في المكان الذي قمت فيه بإجراء الفحص هل أحبروك بالنتيجة؟	1	نعم
		2	لا
634	هل تعرفين مكان يمكن للشخص فيه أن يتم فحصه لمعرفة ما إذا كان مصاب بالايديز؟	1	نعم
		2	لا

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقلي إلى	
708	ما هي الوسيلة التي تستعملها، أنت أو زوجك، الآن؟	1. الحبوب	709B	
		2. اللولب		
		3. الحقن		
		4. الغرز		
		5. العازل الواقي للرجل		
		6. العازل الواقي للمرأة		
		7. الحاجز المهبلي للمرأة		
		8. المرهم أو الكريم الموضعي		
		9. ربط الأنايب الرحمية		709A
		10. التعقيم للرجال		
		11. إطالة فترة الرضاعة الطبيعية		710
		12. فترة الأمان		
		13. العزل		
		14. أخرى (تحدد): _____		
709 A	أين أجريت لك (لزوجك) عملية التعقيم؟	1 مستشفى عام	709C	
		2 مركز رعاية الأمومة والطفولة أو أي مركز صحي آخر		
		3 مستشفى/مصحة خاصة		
		4 طبيب خاص		
		6 أخرى		
709 B	من أين تحصلت على (اسم الوسيلة الحالية) آخر مرة؟	01 مستشفى عام		
		02 مركز رعاية الأمومة والطفولة أو أي مركز صحي آخر		
		03 مستشفى/مصحة خاصة		
		04 صيدلية		
		05 طبيب خاص		
		06 وحدة صحية متنقلة		
		07 زائرة صحية أو مشرفة ميدانية		
		08 الزوج		
		09 أصدقاء/أقارب		
		96 أخرى (تحدد): _____		
		98 لا تعرف		
709 C	<p>للباحثة: إذا السؤال 708 = 9 أو 10 أسألي:</p> <p>هل قدمت لك أي مشورة من قبل طبيب قبل إجراء عملية التعقيم؟</p> <p>للباحثة: أما إذا كان السؤال 708 به أي إجابة أخرى غير ذلك أسألي:</p> <p>هل قدمت لك أي مشورة من قبل استخدامك (اسم الوسيلة الحالية)؟</p>	1 نعم		
		2 لا		

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقلي إلى
710	<p>للباحثة: إذا السؤال 708 = 9 أو 10 أسألي: ما الفترة التي انقضت وأنت تستعملين (اسم الوسيلة الحالية) بدون انقطاع؟</p> <p>للباحثة: أما إذا كان السؤال 708 به أي إجابة أخرى غير ذلك أسألي: ما الفترة التي انقضت منذ عملية التعقيم؟</p> <p>تقصي عن المدة بالتقريب إذا أقل من سنة سجلي بالشهور</p>	<p>عدد الشهور</p> <p>عدد السنوات</p> <p>لا تعرف</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>98</p> <p>8</p>
711	<p>هل صادفتك أية مشاكل من استعمال (اسم الوسيلة الحالية)؟ للباحثة: إذا السؤال 708 = 9 أو 10 أسألي: هل صادفتك أية مشاكل بسبب عملية التعقيم؟</p>	<p>نعم</p> <p>لا</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>719</p>
712	<p>ما هي المشاكل التي صادفتك؟ <u>تقصي</u>: هل من مشاكل أخرى؟</p>	<p>مشاكل صحية</p> <p>الوسيلة غير فعالة</p> <p>اعتراض الزوج</p> <p>صعوبة الحصول عليها</p> <p>التكلفة مرتفعة</p> <p>عدم الارتياح لاستخدامها</p> <p>أخرى (تحدد): _____</p> <p>لا تعرف</p>	<p>A</p> <p>B</p> <p>C</p> <p>D</p> <p>E</p> <p>F</p> <p>X</p> <p>Z</p> <p>719</p>
713	<p>ما هو السبب الرئيسي الذي جعلك تتوقفين عن استعمال وسائل تنظيم الأسرة؟</p>	<p>عدم نجاح الوسيلة/ حصل حمل</p> <p>نقص في التمتع بالعلاقة الجنسية</p> <p>أثرت على الدورة الشهرية</p> <p>أثارت مشاكل صحية</p> <p>صعوبة في الاستعمال</p> <p>صعوبة الحصول عليها</p> <p>زيادة في الوزن</p> <p>عدم الارتياح للوسيلة</p> <p>الرغبة في إنجاب طفل آخر</p> <p>تريد تعويض طفل متوفى</p> <p>عدم وجود خصوصية في الاستعمال</p> <p>عدم القدرة المالية بسبب الجفاف</p> <p>أخرى (تحدد): _____</p>	<p>01</p> <p>02</p> <p>03</p> <p>04</p> <p>05</p> <p>06</p> <p>07</p> <p>08</p> <p>09</p> <p>10</p> <p>11</p> <p>12</p> <p>96</p>
714	<p>انظري إلى 124:</p>	<p>متزوجة حالياً</p> <p>(مطلقة/أرملة/منفصلة)</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>719</p>
715	<p>هل تنوين أن تستعملي أي وسيلة لتنظيم الأسرة في أي وقت في المستقبل؟</p>	<p>نعم</p> <p>لا</p> <p>لا تعرف</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>717</p> <p>719</p> <p>8</p>

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقلي إلى
716	ما هو السبب الأساسي لعدم رغبتك في استعمال وسيلة لتنظيم الأسرة في المستقبل؟	01	ترغب في إنجاب طفل آخر
		02	يتعارض مع المعتقدات الدينية
		03	تعارض تنظيم الأسرة
		04	الزوج غير موافق
		05	معارضة الأقارب
		06	الخوف من الآثار الجانبية
		07	عدم المعرفة
		08	صعوبة الحصول عليها
		09	التكلفة مرتفعة
		10	صعوبة في الاستعمال
		11	القضاء والقدر/ بيد الله
		12	انقطاع الدورة الشهرية/العقم
		13	عدم الارتياح للوسائل المتاحة
		14	عدم القدرة المالية بسبب الجفاف
		96	أخرى (تحدد): _____
		98	غير متأكدة/ لا تعرف
717	متى تنوين أن تبدأ في استعمال وسيلة لتنظيم الأسرة؟	1	في خلال 12 شهرا
		2	ما بين سنة وستين
		3	ثلاث سنوات أو أكثر
		8	لم تقر بعد/ لا تعرف
718	وما هي الوسيلة التي ستفضلين استعمالها؟	01	الحبوب
		02	اللولب
		03	الحقن
		04	الغرز
		05	العازل الواقي للرجل
		06	العازل الواقي للمرأة
		07	الحاجز المهبل للمرأة
		08	المرهم أو الكريم الموضعي
		09	ربط الأنايب الرحمية
		10	التعقيم للرجال
		11	إطالة فترة الرضاعة الطبيعية
		12	فترة الأمان
		13	العزل
		96	أخرى (تحدد): _____
98	غير متأكدة / لا تعرف		
719	بصفة عامة، هل توافقين أو لا توافقين على أن الأزواج يستعملوا وسائل تنظيم الأسرة؟	1	توافق
		2	توافق بشروط
		3	لا توافق
		8	لا تعرف/ غير متأكدة
720	انظري إلى 124:	1	متزوجة حالياً
		2	(مطلقة/أرملة/منفصلة)
730			

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقلي إلى
721	في رأيك، هل زوجك يوافق بصفة عامة أو لا يوافق علسى أن الأزواج يستعملوا وسائل تنظيم الأسرة؟	موافق	1
		موافق بشروط	2
		غير موافق	3
		لا تعرف	8
722	كم من مرة تحدثت مع زوجك عن موضوع تنظيم الأسرة خلال السنة الماضية؟	ولا مرة/ أبدا	1
		مرة أو مرتين	2
		أكثر من ذلك	3
723	ومن عادة بيده القرار النهائي في استعمال أو عدم استعمال تنظيم الأسرة أنت أم زوجك؟	غالبا المحيية	1
		غالبا الزوج	2
		قرار مشترك	3
		أخرى (تحدد): _____	6
		لا تعرف/ غير متأكدة	8
اتجاهات الإنجاب			
724	انظري إلى 708: الوسيلة المستعملة حاليا	ربط الأنايب الرحمية / التعقيم للرجال	1
		أي وسيلة أخرى أو لا تستعمل	2
725	انظري إلى 236:		
		ليست حامل/غير متأكدة	حامل حاليا
		الآن لدي بعض الأسئلة عن المستقبل. هل ترغبين في إنجاب طفل (آخر) أم تفضلين عدم إنجاب (المزيد من) الأطفال؟	الآن لدي بعض الأسئلة عن المستقبل. بعد أن تضعين طفلك إنجاب طفل (المزيد من) الأطفال؟
		728	1 إنجاب طفل آخر 2 التوقف عن الإنجاب 3 لا تستطيع أن تحمل 8 غير متأكدة/ لا تعرف
726	هل تفضلين أن يكون طفلك القادم ولدا أو بنتا أو سيان؟	ولد	1
		بنت	2
		سيان	3
		بيد الله	4
		أخرى (تحدد): _____	6
727	انظري إلى 236:		
		ليست حامل/غير متأكدة	حامل حاليا
		كم من الوقت تفضلين الانتظار من الآن إلى حين ولادة الطفل التالي الذي ترغبين فيه؟	كم من الوقت تفضلين الانتظار بعد ولادة طفلك القادم إلى حين ولادة الطفل التالي الذي ترغبين فيه؟
		شهور	1
		سنوات	2
		قريبا/حالا	8
94	8		
95	8		
96	8		
98	8		
إذا أقل من سنة سجلي بالشهور، إذا سنة فأكثر سجلي بالسنوات		لا تعرف	

الرقم	الأسئلة	فئات الترميز	انتقلي إلى
728	هل سبق أن تحدثت مع زوجك عن عدد الأطفال الذين ترغبين في إنجابهم طول حياتك؟	نعم	1
		لا	2
729	هل تظنين أن زوجك يرغب في نفس عدد الأطفال الذي ترغبين فيه، أو يرغب في عدد أكبر أو عدد أصغر من العدد الذي ترغبين فيه؟	نفس العدد	1
		أكثر أطفال	2
		أقل أطفال	3
		لا تعرف	8
730	انظري إلى 208: لديها أطفال على قيد الحياة؟		العدد
	لا	نعم	
731	من هذا العدد الذي ترغبين فيه، كم تفضلين أن يكونوا ذكورا وكم تفضلين أن يكونوا إناثا؟ للباحثة: في حالة عدم الرغبة: سجلي 00		العدد
	عدد الذكور	عدد الإناث	سيان
732	في رأيك ما هي أنسب فترة التي يجب أن تكون بين ولادة طفل وولادة الطفل الذي يليه؟ للباحثة: إذا أقل من سنة، سجلي 00		سنوات
	أخرى (تحدد):	96	
733	في رأيك ما هو أنسب سن للزواج لابنتك (للبنات)؟		السن
	أخرى (تحدد):	96	
734	في رأيك ما هو عدد الأطفال الذي ترغبين أن تنجبهم ابنتك (البنات) في المستقبل؟		العدد
	أخرى (تحدد):	96	
735	هل توافقين أم لا توافقين على أن ابنتك تعمل (بناتك/ البنات تعملن) إذا أتاحت فرصة جيدة للعمل مقابل أجر نقدي؟		1 توافق
			2 توافق بشروط
			3 لا توافق
736	سجلي الوقت		الساعة
			الدقائق
			النهاية

ملاحظات الباحثة (تملاً بعد الانتهاء من المقابلة)

	1	ضعيف	مدى تعاون المبحوثة	أ	
	2	متوسط			
	3	جيد			
	4	جيد جدا			
انتقلي للملاحظات	1	مقابلة المبحوثة على انفراد	خصوصية المقابلة	ب	
	2	تواجد آخرين أثناء جزء من المقابلة			
	3	تواجد آخرين طوال المقابلة			
	لا	نعم	في حالة وجود آخرين سجلي "نعم" لمن كان موجودا وسجلي "لا" لمن لم يكن موجودا	ج	
	2	1			أطفال أقل من عشرة سنوات من العمر
	2	1			الزوج
	2	1			أم الزوج
	2	1			سيدات أخريات
	2	1			رجال آخرين

ملاحظات الباحثة	
التاريخ: _____	اسم الباحثة: _____

ملاحظات المشرف	
التاريخ: _____	اسم المشرف: _____

ملاحظات المدقق	
التاريخ: _____	اسم المدقق: _____



المكتب المركزي للإحصاء

أبو رمانة، دمشق، سوريا

تليفون: +963-11-3335830 / +963-11-3335831 / +963-11-3335832

فاكس: +963-11-3322292 / +963-11-3335833

الموقع الالكتروني: www.cbssyr.org

البريد الالكتروني: cbssyr@yahoo.com



المشروع العربي لصحة الأسرة

22أ، شارع طه حسين، الزمالك، القاهرة، مصر، 11211

تليفون: (00202) 27354306 / (00202) 27351929 / ت/ فاكس: (00202) 27383634

الموقع الالكتروني: www.papfam.org

البريد الالكتروني 1: papfaminfo@papfam.org

البريد الالكتروني 2: Familyhealth.unit@las.int

* تنفذ جامعة الدول العربية المشروع العربي لصحة الأسرة في البلاد العربية بتمويل من عدد من الجهات العربية والدولية وهي: برنامج الخليج العربي لدعم منظمات الأمم المتحدة الإنمائية، صندوق الأمم المتحدة للسكان، صندوق الأوبك للتنمية، منظمة الصحة العالمية، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، اليونيسيف، صندوق الأمم المتحدة للمرأة، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا.

* كما تشرف على تنظيم وتسيير عمل المشروع لجنة توجيهية عليا يرأسها صاحب السمو الملكي الأمير طلال بن عبد العزيز رئيس برنامج الخليج العربي لدعم منظمات الأمم المتحدة الإنمائية وعضوية معالي الأمين العام لجامعة الدول العربية والمدراء التنفيذيين للمنظمات المساهمة والمجالس الوزارية العربية المعنية بالصحة، الشؤون الاجتماعية، الإعلام والمنظمات النوعية ذات العلاقة.

* يهدف المشروع إلى توفير بيانات تفصيلية ودقيقة حول صحة الأسرة والصحة الإيجابية على مستوى الفرد والأسرة والمجتمع المحلي وذلك من خلال إجراء المسح العربي لصحة الأسرة وعدد من الدراسات الخاصة حول اتجاهات الشباب نحو الصحة الإيجابية ووفيات الأمهات وختان الإناث والرعاية الصحية والاجتماعية لكبار السن ودور الأزواج في الصحة الإيجابية والحالة التغذوية للأمهات والأطفال دون السادسة ووضع ومكانة المرأة.

* وتقوم إدارة المشروع بتوثيق منهجيته من خلال إصدار مجموعة من الوثائق الفنية التي تتناول الجوانب التنظيمية والتحليلية اللازمة لتصميم وإعداد وتنفيذ المسوحات الديموغرافية والصحية بصفة عامة والمرتبطة بصحة الأسرة بصفة خاصة. كما تنظم عددا من لقاءات الخبراء وورشات العمل والدورات التدريبية علاوة على تنفيذ برنامج نشر واسع يتضمن نشر وتوزيع هذه المطبوعات لتعظيم الاستفادة منها في دعم وتعزيز القدرات الوطنية والكوادر المحلية العاملة في مجال صحة الأسرة والصحة الإيجابية.