



الجمهورية العربية الليبية الشعبية الاشتراكية العظمى
اللجنة الشعبية العامة
الهيئة العامة لتخطيط الرعاية الصحية
مشروع المسح العنقودي متعدد المؤشرات



التقرير الأولي

لنتائج المسح

2003



الجمهورية العربية السورية
الهيئة العامة للرعاية الصحية

الهيئة العامة للرعاية الصحية

الهيئة العامة للرعاية الصحية

مشروع المسح العنقودي المتعدد المخرجات

التقرير الأولي

لنتائج المسح

2003

1	تقديم	1
3	العينة وطرق البحث	3
4	مجتمع الدراسة	4
5	خصائص المسكن	5
5	1. نوع المسكن	5
5	2. أرضية المسكن	5
6	3. غرف المسكن	6
6	4. غرف النوم بالمسكن	6
7	5. مصدر مياه الشرب	7
7	6. نوع المراحيض	7
9	7. ملح الطعام واليود	9
10	خصائص أفراد العينة	10
10	1. التركيب العمري والتنوعي	10
11	2. الحالة الزوجية	11
12	3. التيم بين الأطفال	12
13	4. الحالة التعليمية	13
16	خصائص الإناث بالعينة	16
16	1. الحالة الزوجية	16
17	2. الحالة التعليمية	17
18	3. الرعاية الصحية	18
21	4. التطعيم ضد الكزاز الوليدي	21
23	5. الخصوبة	23
24	6. تنظيم الأسرة	24
25	7. مرض نقص المناعة المكتسب	25
28	8. وفيات الأمهات	28
29	خصائص الأطفال بالعينة	29
29	1. تسجيل الولادات والتعليم المبكر	29
29	2. الرضاعة الطبيعية	29
31	3. الإصابة بأمراض الطفولة	31
31	أ- الإسهال	31
32	ب- أمراض الطفولة الأخرى	32
34	4. التطعيمات	34
35	5. الحالة التغذوية	35
38	6. تشغيل الأطفال	38
38	7. الإعاقة عند الأطفال	38
39	8. وفيات الأطفال	39
40	جدول تلخيصي لأم المؤشرات	40

تقديم

تميزا للجهود الوطنية المبذولة في سبيل النهوض بالمستوى المعيشي للأسرة الليبية، وانطلاقاً من أهمية الوقوف على الجوانب الاقتصادية والاجتماعية والصحية لأبناء المجتمع والاطمئنان على خطوات التطور الإجتماعي التي شهدها الجماهيرية العظمى بعد انبلاج ثور الفاتح من سبتمبر العظيم ، كان لا بد من إجراء هذا المسح والمعروف اصطلاحاً بالمسح العقودي الليبي المتعدد المؤشرات ويعتبر هذا المسح أول مسح وطني يستهدف الوصول إلى المؤشرات الوطنية الصحية في مناطق الحضر والريف .

شروع في تنفيذ هذا المسح بصدر قرار الأمين المساعد لشؤون الخدمات باللجنة الشعبية العامة رقم (255) لسنة 1371و.ر. (2003مسيحي) القاضي بتشكيل لجنة عليا للمسح وقد ضمت اللجنة 13 عضواً من الخبراء الوطنيين وبمساعدة خبراء من منظمات الأمم المتحدة العاملة بالجماهيرية العظمى .

وقد شملت عينة المسح عدد 11900 أسرة ليبية موزعة على عدد 700 دائرة مسحية واشتمل مخطط العينة على عناوين يتضمن كل عتقود عدد 17 أسرة وقد سحب إطار العينة التي استهدفها المسح بطريقة علمية إحصائية تضمن الوصول إلى مؤشرات حقيقية وبدون مغالاة أو نقصان في التقديرات .

وبجهود أبناء الجماهيرية العظمى كان لسرعة تنفيذ العمل الميداني الأثر الكبير في الوصول إلى المؤشرات التي ستطلعون عليها عبر هذه الصفحات، حيث شارك عدد 300 باحثاً ومنسقاً وإدارياً في مراحل تنفيذ هذا المسح تم إعدادهم في دورات تدريبية قبل الشروع في التنفيذ وذلك من أجل ضمان دقة التنفيذ.

على الرغم من صعوبة إيجاد تعريف محدد و دقيق للتجمعات السكانية الحضرية والريفية إلا أننا من ناحية شكلية اعتمدنا المعيار العددي للتمييز بين الحضر والريف وهو معيار معترف به في علم الاجتماع الحضري ودراسات الحضر، وقد تم الاستناد في هذا الشأن إلى المعيار الوطني الذي اعتمد عند إجراء التعداد العام للسكان عام 1995 مسيحي بحيث اعتبرت منطقة حضرية أي منطقة عدد سكانها 5000 نسمة فما فوق .

باسمى ويأس كل المشاركين في هذا المسح يسرني أن أقدم بالشكر إلى الأخوة باللجنة الشعبية العامة على متابعتهم لخطوات تنفيذ المسح وكذلك المنظمات الإقليمية والدولية التي ساعدت في تنفيذ المسح وإلى العاملين بفروع المركز الوطني للوقاية من الأمراض السارية والمتوطنة ومكافحتها وإلى اللجنة العليا للوقاية وإلى الهيئة الوطنية للمعلومات والتوثيق .

صممت عينة المسح العشوائي المتعدد المؤشرات بالجامعية لتقدير المؤشرات الصحية

وهي كما يلي :-

رقم	المنطقة	الشعبية	رقم	المنطقة	رقم	المنطقة	الشعبية
1	البطنان	البطنان	9	طرابلس	10	الزاوية	تاجوراء والنواحي
2	الجبيل الأخضر	دربة					طرابلس
3	بنغازي	القبدة					الجفارة
4	اجدابيا	الجبيل الأخضر					الزاوية
5	سرت	المرج					صمران و صبر اثة
6	مصراتة	الحزام الأخضر					التقاط الخس
7	المرقب	بنغازي					غريان
8	تزهونة	اجدابيا					يفرن و جادو
		الواحات	11	الجبيل الغربي			نالوت
		الكفرة					مزدة
		سرت					غدامس
		الجفرة					سدھا
		مصراتة					الشاطي
		المرقب	12	فزان			وادي الحياة
		بني وليد					غحات
		تزهونة و مسلاة					مرزق

واختيرت العينة من ثلاث مراحل وقد شملت 700 دائرة تعدادية اختيرت من 7106

دائرة بطريقه عشوائيه منتظمة متناسبة مع حجم المنطقة احتوت على 11900 أسرة.

والمشرف الميداني.

الاستبيان ميدانيا. قام بجمع البيانات 90 فريقاً ؛ يتكون كل فريق من باحثين إلى جانب السائق خلال الفترة من 21 إلى 24/6/2003 وخصصت دورتان لاجتماعي البيانات خلال المدة من 2003/6/30 إلى 2003/7/9 في كل من طرابلس وبنغازي تم في نهاية كل دورة تجربة المجتمع الليبي . وبخصوص العمل الميداني فقد خصصت دورة لجميع المشرفين بمدينة زليتن للعقودي الأصلي المدد من قبل منظمة اليونسيف والذي ترجم إلى العربية بما يتلائم مع ثقافة الأطفال دون الخامسة من العمر. وقد بني هذا الاستبيان على أساس نماذج استبيان المسح بخصائص الإناث في الأسرة العمر (15 - 49) سنة وخصص الجزء الثالث من الاستبيان وقد استخدم استبيان للمصح أحتوى جزء منه على خصائص المجتمع والجزء الثاني اهتم

و أخيرا ..

بين أيدكم ثمره جهد وطني وخلاصة عمل دؤوب لمدة 6 أشهر، نهدى هذا العمل أو لا
إلى مهندس رفاحية المواطن الليبي القائد معصر القافى وثانياً إلى أجهزتنا التكنولوجية المخففة
لوزنه نصب أعينهم عند اتخاذ القرارات ذات العلاقة وثالثاً إلى جماهير المؤتمرات الشعبية
الأساسية في كل بقعة من جماهير يتأ الحبيبة .

وَفَقَّنَا اللَّهُ وَإِيَّاكُمْ وَالْإِمَامَ

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،،،،

د. اخريص بلاقسم أحمد

رئيس اللجنة العليا للمسح

النوار (فبراير) 1372 هـ. ر. (2004 مسيحي)

1- نوع المسكن :

أظهرت نتائج المسح العنقودي المتعدد المؤشرات أن حوالي 17% من الأسر الليبية يعيشون في دارة " فيلا " وترتفع هذه النسبة في الحضر لتبلغ 18.4% بينما تنخفض في الريف إلى 11.3% ويعيش 65.4% من الأسر الليبية في منزل عادي، وينتشر هذا النوع من السكن في الريف بنسبة 83% بينما بلغت نسبته في الحضر 62.4%، كما يعيش 14.3% من الأسر بشقة في عمارة، تنتشر في الحضر بنسبة 16.5% مقابل 1.3% في الريف وبين الجدول رقم (2) نسبة توزيع ونوع المسكن بين أسر العينة في كل من الحضر والريف.

جدول رقم (2) : التوزيع النسبي لأسر العينة حسب نوع المسكن ومحل الإقامة.

نوع المسكن	حضر %	ريف %	المجموع %
دارة " فيلا " أو منزل حديث	18.4	11.3	17.3
بيت عادي	62.4	83.0	65.4
شقة بعمارة	16.5	1.3	14.3
أخرى	2.7	4.5	3.0
المجموع	100	100	100

2- أرضية المسكن :

يبين الجدول (3) أن حوالي 87% من الأسر الليبية يعيشون في منازل أرضيتها من بلاط وهو النوع السائد في كل من الحضر بنسبة حوالي 90% وفي الريف بنسبة 71%، بينما يمثل الإسمنت نسبة 12.6% من أرضية المنازل.

جدول (3) : التوزيع النسبي لأسر العينة حسب أرضية المسكن ومحل الإقامة.

أرضية المنزل	حضر %	ريف %	الجملة %
بلاط أو خشب	89.5	70.9	86.7
اسمنت	9.9	28.2	12.6
طين	0.6	1.0	0.6
أخرى	0.1	0.0	0.0
المجموع	100	100	100

شملت عينة المسح العنقودي الليبي المتعدد المؤشرات الذي أجري في الفترة من 7/7 إلى 2003/8/31 ف 11900 أسرة معيشية موزعة على حوالي 700 دائرة معانية منها 101 دائرة في الريف. وكانت نسبة الاستجابة مرتفعة حيث بلغ عدد الأسر التي تمت مقابلتها بنجاح 11142 أسرة أي بنسبة 93.6% وبلغت هذه النسبة 96.1% في الريف (1633) مقابل 93.2% في الحضر (9509). هذا وقد بلغ عدد أفراد أسر العينة 84451 منهم 71114 في الحضر بنسبة 84.2%.

واحتوت العينة على 23582 أنثى أعمارهن بين (15-49) سنة كانت نسبة استكمال المقابلة معهن حوالي 92% ارتفعت إلى 94.3% في المناطق الريفية، وبلغ عدد الأطفال دون الخامسة من العمر الذين استوفى لكل منهم استبيان 7232 طفلاً بنسبة 97.8% ولم تختلف هذه النسبة بين الحضر والريف.

جدول رقم (1) توزيع أسر العينة بالمسح العنقودي حسب نتيجة المقابلة ومحل الإقامة.

البيان	حضر		ريف		المجموع
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	
تمت المقابلة	9509	93.2	1633	96.1	11142
رفضت المقابلة	150	1.5	17	1.0	167
الأسرة ليست في البيت	377	3.7	33	1.9	410
لم يتم العثور على الأسرة	98	1.0	5	0.3	103
أخرى	66	0.6	12	0.7	78
المجموع	10200	100	1700	100	11900
					100

نظرا لأهمية المياه في حياة الإنسان وعلاقة ذلك بالصحة العامة فقد اهتم المسح بجميع بيانات حول المصدر الرئيسي لمياه الشرب، وأوضح النتائج أن الشبكة العامة والأبار هما المصدر الرئيسي لمياه الشرب في الجماهيرية في كل من الحضر والريف حيث بلغت نسبة الأسر التي تشرب من الشبكة العامة والأبار حوالي 79% وبلغت هذه النسبة في الحضر حوالي 81% مقابل 72% في الريف.

جدول (6) : التوزيع النسبي لأسر العينة حسب مصدر مياه الشرب ومحل الإقامة.

مصدر مياه الشرب	حضر %	ريف %	المجموع %
المنزل موصل بشبكة المياه العامة	50.6	43.5	49.5
حافية مياه عامّة	9.3	1.2	8.1
ماجن بمضخة	10.9	20.0	12.2
بئر مياه محمي	10.0	7.5	9.6
ماجن لتجميع مياه الأمطار	9.4	13.3	10.0
صهريج متنقل (سيارة بخزان)	5.3	12.1	6.3
مياه معبأة	2.8	1.0	2.5
أخرى	1.7	1.4	1.6
المجموع	100	100	100

كما بينت النتائج أن حوالي 75.8% من الأسر في الحضر يقع مصدر مياه شربها إما بداخل المرفق السكني أو خارجه ولكن داخل المبنى وهذه النسبة بلغت في الريف 78.6%. وقد بلغ متوسط الزمن الذي يستغرق في إحضار الماء للمنزل في عينة المسح حوالي 45 دقيقة منها في الحضر 44.4 دقيقة وفي الريف 53.0 دقيقة.

6- نوع المرحاض :

تطرق المسح إلى الإصحاح البيئي والتخلص من الفضلات الآتية من خلال توفير المرحاض وطبيعته، فقد أوضحت نتائج المسح أن 94.8% من الأسر تملك مرحاض بصندوق طارد متصل بشبكة المجاري أو غير متصل وبلغت هذه النسبة في الحضر 95.6% مقابل 90.8% في الريف شكل (1).

أوضحت نتائج المسح أن حوالي 40% من الأسر الليبية تعيش في مساكن من أربع غرف وأن حوالي 25% من الأسر تعيش في مساكن مكونة من ثلاث غرف وهذا النوع من التصميم منتشر في كل من الحضر والريف بنفس النسبة تقريبا، كما يعيش أكثر من 25% من الأسر في مساكن مكونة من خمس غرف فما فوق كما في الجدول (4).

جدول (4) : التوزيع النسبي لعدد غرف المسكن حسب محل الإقامة.

عدد غرف المسكن	حضر %	ريف %	الجملة %
غرفة واحدة	0.8	0.9	0.8
غرفتان	5.6	5.3	5.6
ثلاث غرف	24.2	24.6	24.3
أربع غرف	39.5	41.7	39.8
خمس غرف	18.9	20.3	19.1
ست غرف	6.3	4.5	6.1
سبع غرف فما فوق	4.5	2.6	4.2
المجموع	100	100	100

4- غرف النوم بالمسكن :

تنتشر المساكن المكونة من غرفتي نوم بين الأسر الليبية في كل من الحضر والريف بنفس النسبة 40% تقريبا التي تنتشر بها المساكن المكونة من ثلاث غرف نوم، يلي ذلك المساكن المكونة من أربع غرف نوم بنسبة حوالي 10% منتشرة في الريف أكثر منها في الحضر.

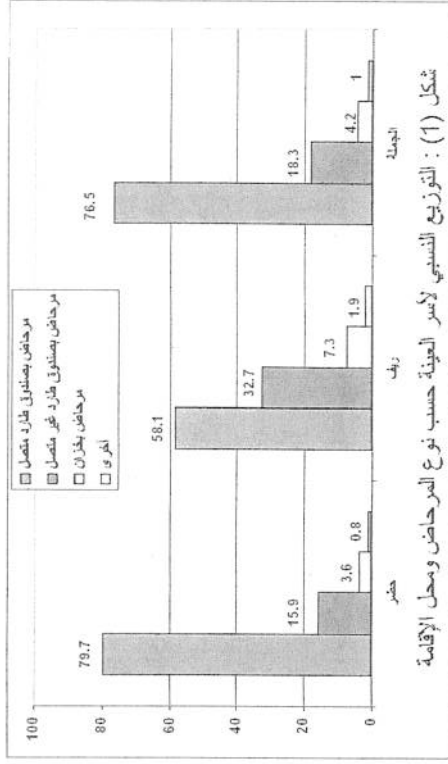
جدول (5) : التوزيع النسبي لأسر العينة حسب عدد غرف النوم و محل الإقامة.

عدد غرف النوم	حضر %	ريف %	الجملة %
غرفة واحدة	7.8	7.5	7.8
غرفتان	39.5	39.4	39.5
ثلاث غرف	40.6	38.4	40.3
أربع غرف	9.4	11.8	9.8
خمس غرف	1.9	2.1	1.9
ست غرف فما فوق	0.8	0.8	0.8
المجموع	100	100	100

أوضحت نتائج المسح أن حوالي 59% من الأسر في الجماهيرية يستعملون ملح الطعام المضاف إليه اليود (54.2% يوجد به 15 أو أكثر جزء من المليون (PPM > 15) و 4.7% مضاف إليه اليود بدرجة أقل من 15 جزءاً من المليون (PPM < 15)). وترتفع هذه النسبة في الحضر حيث بلغت 60.7% عنها في الريف 48.4%، وأن نسبة الأسر التي تستعمل ملح الطعام الخالي من اليود (PPM = 0) بلغت 37.6% وهي أقل في الحضر منها في الريف حيث بلغت 35.6%، 49.6% على التوالي.

جدول (7): توزيع أسر عينة المسح القومي حسب إضافة اليود لمُح الطعام ومحل الإقامة.

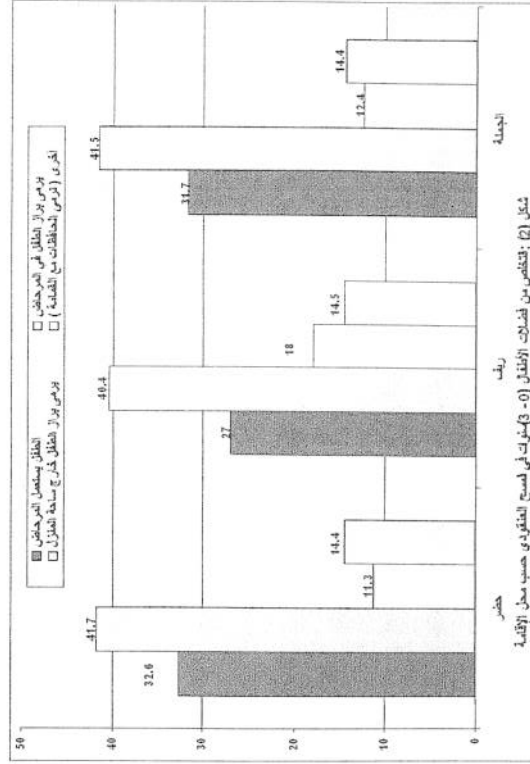
البُنية	حضر %	ريف %	الجملة %
الملح غير مضاف إليه اليود صفر PPM	35.6	49.6	37.6
الملح مضاف إليه أقل من 15 PPM	4.4	6.3	4.7
الملح مضاف إليه 15 أو أكثر PPM	56.3	42.1	54.2
لا يوجد ملح بالبيت	0.6	0.3	0.5
الملح لم يتم فحصه	3.2	1.7	3.0
المجموع	100	100	100



شكل (1): التوزيع النسبي لأسر العينة حسب نوع المرحاض ومحل الإقامة

وبخصوص مكان وجود المرحاض فقد بلغت نسبة الأسر التي تملك مرحاض في المنزل 95.7% بينما بلغت نسبة الأسر التي لديها مرحاض خارج المنزل 4.3% ولا تختلف هذه النسبة في الحضر عنها في الريف.

أما ماذا يحدث لبراز الأطفال دون الثالثة من العمر فقد أظهرت النتائج أن 73.2% من الأطفال يستعملون المرحاض أو ترمي فضلاتهم في المرحاض وأن 12.4% من البراز يلقى خارج ساحة المنزل شكل (2).



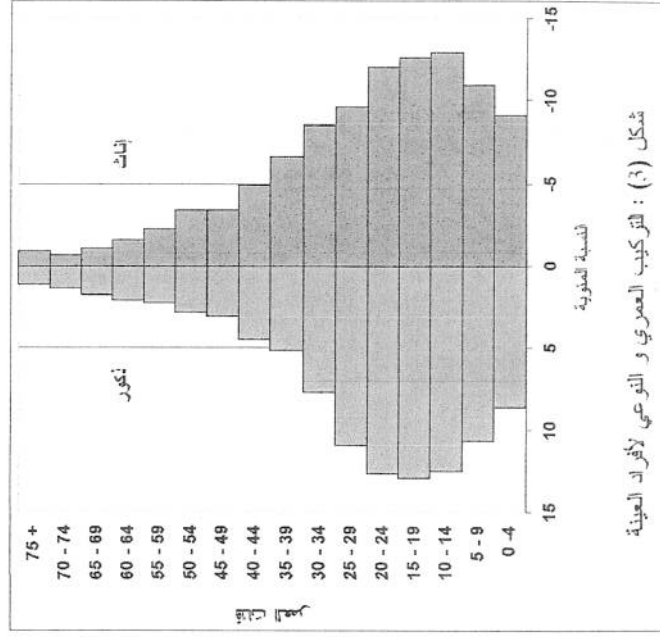
شكل (2): التخلص من فضلات الأطفال (0-3 سنوات) في مسح العنقودي حسب محل الإقامة

خصائص أفراد العينة

1- التركيب العمري والنوعي :

أظهرت نتائج المسح العنقودي للتركيب العمري والنوعي أن اتجاه الخصوبة في الجماهيرية أخذ في الانخفاض المستمر حيث بلغت نسبة الأفراد دون خمس سنوات 8.8 % مقابل حوالي 12.5 % في تعداد 1995 ف، وبلغت نسبة الأفراد في الفئة العمرية (10-14) حوالي 12.6 % مقابل 13.3 % في تعداد 1995. أما نسبة الأفراد دون الخامسة عشر فقد بلغت حوالي 32.3 % مقابل 39 % بنفس التعداد. والشكل (3) يوضح التركيب العمري والنوعي لأفراد العينة.

ويوضح الجدول (8) التركيب العمري لأفراد العينة حسب محل الإقامة ومنه يتضح أن نسبة فئة السكان في سن العمل (15-64) سنة بلغت 64.2 % بينما تمثل الفئة خارج سن العمل (أقل من 15 سنة وأكبر من 64 سنة) ما نسبته 35.5 % من مجموع أفراد العينة مقابل 43 % في تعداد 1995 ف.



شكل (3) : لتركيب العمري والنوعي لأفراد العينة

جدول (8) : التوزيع النسبي لفئات أعمار أفراد أسر العينة بالمسح العنقودي حسب محل الإقامة.

الفئات العمرية	حضر %	ريف %	جملة %
4 - 0	8.7	9.1	8.8
14 - 5	23.2	25.0	23.5
64 - 15	64.6	62.2	64.2
+ 65	3.3	3.2	3.3
لا يعرف	0.2	0.5	0.3
المجموع	100	100	100

2- الحالة الزوجية :

يتضح من نتائج المسح الواردة بالجدول (9) أن نسبة الزوجية بلغت حوالي 64 % بين الذكور وحوالي 56 % بين الإناث وأن نسبة المتزوجين حالياً بلغت حوالي 37 % كما يبين ارتفاع نسبة الطلاق والتمرد بين الإناث عنها في الذكور.

جدول (9) : التوزيع النسبي لأفراد أسر عينة المسح العنقودي (15 سنة فما فوق) حسب الحالة الزوجية والنوع.

الحالة الزوجية	ذكور %	إناث %	جملة %
أعزب	64.2	56.2	60.4
متزوج	35.1	38.3	36.6
مطلق	0.2	1.2	0.7
أرمل	0.5	4.3	2.3
الجملة	100	100	100

4- الحالة التعليمية :

أهم المسح بجمع بيانات حول الحالة التعليمية لأفراد أسر العينة من سن خمس سنوات فأكثر، وقد أوضحت النتائج أن 86.2% من جملة أفراد أسر العينة الذين أعمارهم خمس سنوات فأكثر والبالغ عددهم 76412 فرد قد التحقوا بالمدارس في فترة ما. وأن 35662 (90.6%) من الذكور و 30206 (81.5%) من الإناث قد التحقوا بالمدارس في فترة ما، وأن الذين لم يسبق لهم الالتحاق بالمدسة بلغ 10544 (13.8%). والجدول التالي (11) يبين أعلى مرحلة تعليمية لمن سبق له الالتحاق بالمدسة.

جدول (11) : التوزيع النسبي لأفراد أسر العينة بالمسح العنقودي حسب النوع وأعلى مرحلة تعليمية تم الالتحاق بها.

أعلى مرحلة تعليمية	ذكور %	إناث %	الجملة %
ابتدائي	26.9	30.1	28.4
إعدادي	25.1	22.3	23.8
ثانوي وما يعادله	31.2	31.1	31.1
جامعة فما فوق	16.1	16.1	16.1
منهج غير نظامي	0.6	0.4	0.5
لا يعرف	0.2	0.1	0.1
المجموع	100	100	100
العدد	35603	30166	65769

أما أعلى مستوى تعليمي وهو أعلى فصل في أعلى مرحلة وصل إليه الفرد فموضح في الجدول (12) التالي حسب نتائج المسح العنقودي .

كما يتضح من الشكل (4) أن نسبة الطلاق والزمن في الحضر أعلى منها في الريف .



3- حالة القيم بين الأطفال :

أظهرت نتائج المسح العنقودي للأطفال دون الخامسة عشر من العمر أن من بين كل 1000 طفل هناك 8 أطفال أمهاتهم الحقيقية متوفاة، وأنه من بين كل 1000 طفل هناك 25 طفلاً يتيم الأب، كما يبين الجدول (10) أن هناك 5 أطفال من بين كل 1000 طفل الأم الحقيقية لا تعيش مع الأسرة، وأن كل 9 أطفال من بين 1000 طفل الأب الحقيقي لا يقيم مع الأسرة. جدول (10) : توزيع الاطفال في المسح العنقودي حسب حالة الوالدين الحقيقيين حي أو متوفى، مقيم بالأسرة أو لا .

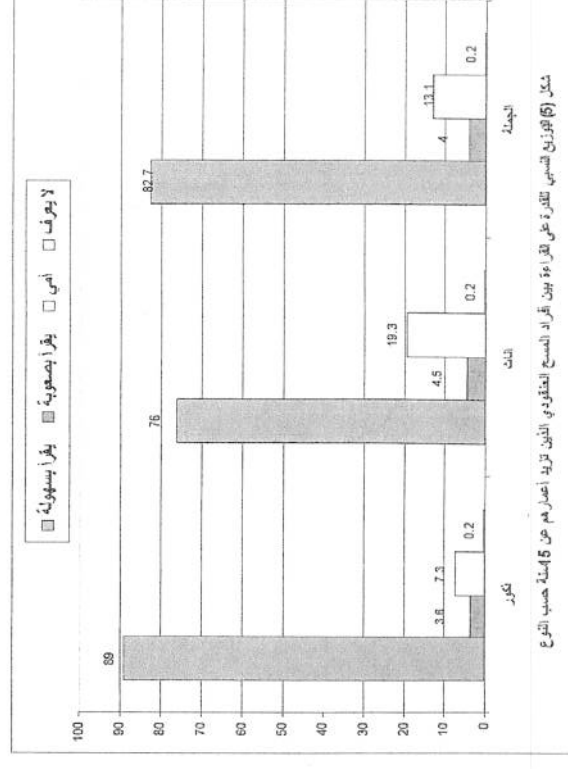
حالة الوالدين	الأم الحقيقية	
	%	العدد
حي	99.1	26992
متوفى	0.8	228
غير متبين	0.0	10
مقيم مع الأسرة	98.6	26854
غير مقيم مع الأسرة	0.5	138
متوفى / متوفية	0.9	238

عدد الأطفال أقل من 15 سنة = 27230

جدول (12) : التوزيع النسبي لأفراد أسر العينة (5) (أصا فوق) حسب المستوى التعليمي طبقاً للنوع ومحل الإقامة.

المستوى التعليمي	ذكور	إناث	حضر	ريف	إجمالي
أبي	7.3	19.3	12.5	16.3	13.1
يقراً	5.5	7.1	6.1	7.1	6.3
ابتدائي	16.7	12.7	14.8	14.7	14.7
إعدادي	24.0	19.8	21.9	22.4	22.0
ثانوي	34.2	30.7	32.8	31.3	32.5
جامعي فما فوق	11.2	9.4	10.8	7.5	10.3
منهج غير نظامي	0.6	0.4	0.6	0.2	0.5
لا يعرف / غير مبين	0.6	0.6	0.6	0.4	0.6
نسبة	100	100	100	100	100
إجمالي	29623	27598	48426	8795	57221

ويبين الشكل (5) القدرة على القراءة بين أفراد أسر المسح العنقودي الذين تزيد أعمارهم عن 15 سنة حسب النوع.



كما يوضح جدول (13) أن أفراد العينة (5 - 17) سنة قد تم التحاقهم بالمدرسة خلال عام 2002 بنسبة 94.2 % مقابل 98.4 % خلال عام 2003، و تم التحاق هذه الفئة بالمدارس بنفس النسبة للذكور والإناث في الحضر والريف 94.2 % خلال عام 2002 ونسبة 98.4 % خلال عام 2003 .

جدول (13) : توزيع أفراد أسر العينة (5 - 17) سنة بالمسح العنقودي حسب التحاقهم بالمدرسة خلال عامي 2002 - 2003 مسيحي والنوع ومحل الإقامة.

البيان	العام الدراسي (2002/2001)	العام الدراسي (2003/2002)
الب	نعم التحق بالمدرسة	نعم التحق بالمدرسة
ب	لم يتحقق بالمدرسة	لم يتحقق بالمدرسة
حضر	94.1	98.4
ريف	94.4	98.2
المجموع	94.2	98.4
ذكور	94.2	98.3
إناث	94.2	98.5
المجموع النسبة	94.2	98.4
العدد	21703	22744

أما المستوى التعليمي لهذه الفئة من العمر خلال العامين الدراسيين السابقين للمسح فيوضحها الجدول التالي .

جدول (14) : توزيع أفراد أسر العينة (5 - 17) سنة في المسح العنقودي حسب المستوى التعليمي خلال عامي 2002/2001 ، 2003/2002 مسيحي.

البيان	% 2002 / 2001	% 2003 / 2002
ما قبل المدرسة	3.5	0.1
ابتدائي	59.4	55.6
إعدادي	27.8	29.7
ثانوي	9.1	14.4
منهج غير نظامي	0.2	0.2
لا يعرف	0.0	0.0
النسبة	100	100
العدد	21690	22729

خصائص الإناث بالعينة

يهتم هذا القسم بعرض خصائص الإناث (متزوجات وغير متزوجات) في سن (15-49) البالغ عددهن 23552 أنثى موزعات بين الحضر والريف بنسبة 84.6% و 15.4% على التوالي :

1- الحالة الزوجية :

بينت نتائج المسح العنقودي أن حوالي 65.4 % من الإناث (15-49) سنة غير متزوجات وأن نسبة العزبية بين الإناث في الريف أكبر منها في الحضر حيث بلغت هذه النسبة 67.5% في الريف مقابل 65.1% في الحضر. كما بلغت نسبة الإناث المتزوجات حالياً في هذا المسح 32.3% موزعة في الحضر بنسبة 32.5% وفي الريف بنسبة 30.7%، أما نسبة الطلاق والتزل في أكبر انتشاراً في الحضر عنها في الريف كما هو موضح بالجدول التالي :

جدول (15) : التوزيع النسبي للحالة الزوجية للإناث (15-49) سنة بعينة المسح العنقودي حسب محل الإقامة.

الحالة الزوجية	حضر %	ريف %	الجملة %
متزوجة	32.5	30.7	32.3
مطلقة	1.2	0.9	1.2
أرملة	1.2	0.9	1.2
عازبة	65.1	67.5	65.4
الجملة	100	100	100
العدد	19926	3626	23552

كما يوضح جدول (16) التوزيع العمري للإناث حسب فئات العمر والحالة الزوجية.

جدول (16) : التوزيع النسبي للحالة الزوجية للإناث بعينة المسح العنقودي حسب فئات السن.

فئات العمر	متزوجة	أرملة	مطلقة	منفصلة	عازبة	الجملة
19 - 15	0.2	0.4	0.4	6.3	33.4	21.9
24 - 20	3.2	0.7	4.3	0.0	30.2	20.8
29 - 25	11.8	4.1	15.6	12.5	19.3	16.6
34 - 30	21.6	8.1	25.8	31.3	11.3	14.8
39 - 35	25.1	15.1	27.3	12.5	4.4	11.5
44 - 40	22.5	27.3	16.4	12.5	1.3	8.6
49 - 45	15.7	44.3	10.2	25.0	0.2	5.8
	100	100	100	100	100	100
المجموع	7596	271	256	16	15413	23552

ويتضح من الجدول أن نسبة الزواج تزداد بتقدم العمر حيث تصل ذروتها في فئة العمر (35 - 39) سنة وهذه الظاهرة تنطبق على كل من حالات الطلاق والتزل، كما بين الجدول أن نسبة المتزوجات حالياً من بين جميع المتزوجات والبالغ عددهم 8139 قد بلغت 93.3% مقابل 3.3% لكل من الطلاق والتزل.

2- الحالة التعليمية للإناث (15-49) سنة:

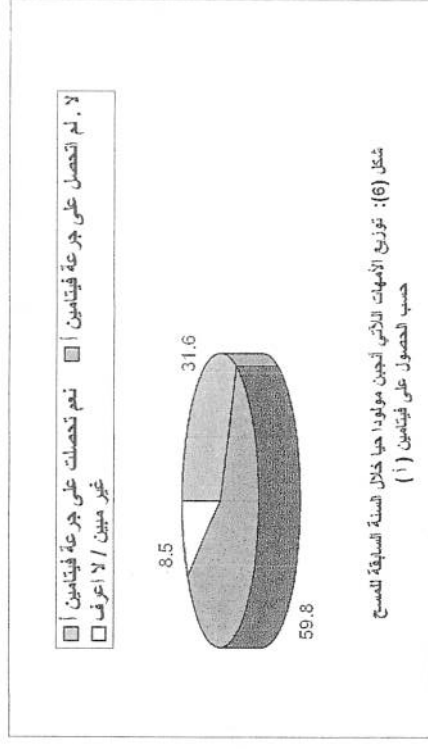
أوضحت نتائج البحث أن من بين 23552 من الإناث 86.7% يستطيعون أن يقرأن بسهولة، وأن 4.3% يقرآن بصعوبة أما نسبة الأمية فتنتشر بينهم بنسبة 8.7% وهي في الريف 12.5% مقابل 8.1% في الحضر.

وبين الجدول (17) قدرة السيدات المتزوجات والبالغ عددهن (8107) سيدة على القراءة حيث بلغت هذه النسبة 71.7% من بين (8107) سيدة وترتفع في الحضر 73.7% مقابل حوالي 60% في الريف، أما الأمية فهي أكثر انتشاراً في الريف حيث بلغت 28% مقابل 19% في الحضر.

جدول (17) : التوزيع النسبي لقدرة السيدات المتزوجات حالياً و اللاتي سبق لهن الزواج على القراءة حسب محل الإقامة بالمسح العنقودي.

القدرة على القراءة	حضر %	ريف %	الجملة %
تقرأ بسهولة	73.7	59.8	71.7
تقرأ بصعوبة	7.3	11.8	8.0
أمية	18.8	28.1	20.2
غير متبين	0.1	0.3	0.1
المجموع	100	100	100
العدد	6934	1173	8107

بلغ عدد السيدات الحوامل في السنة السابقة للمسح العنقودي والوطني أنجبن مولودا حيا 1489 سيدة موزعات بين الحضر والريف بنسبة 83.8%، 16.7% على التوالي.



وقد بلغت نسبة الأمهات اللاتي أنجبن مولودا حيا خلال السنة السابقة للمسح وتحصلن على جرعة فيتامين (أ) خلال الشهرين الأولين بعد الولادة الأخيرة ما نسبته 32% بينما لم يتحصل 60% منهن على هذه الجرعة.

ويوضح الجدول (18) متابعة الحمل في كل من الحضر والريف وقد بلغت نسبة السيدات اللاتي تابعن حملهن لدى طبيب 87.0% في الحضر و 80.6% في الريف وهي الغالبية العظمى بين الحوامل، وأن نسبة الحوامل اللاتي لم يتابعن حملهن 7.1% ترتفع لتصل إلى 10.1% في الريف مقابل 6.5% في الحضر.

جدول (18) : نسبة الأمهات اللاتي أنجبن مولودا حيا خلال السنة السابقة للمسح حسب مقدم الرعاية الطبية أثناء الحمل ومحل الإقامة.

مقدم الرعاية الطبية	حضر %	ريف %	الجملة %
طبيب	87.0	80.6	86.0
ممرضة / قابلة	3.4	2.8	3.3
مساعدة قابلة	0	1.6	0.3
قابلة تقليدية (غير مؤهلة)	0.4	1.2	0.5
قريبة / صديقة	0.2	1.2	0.3
أخرى	0.1	0	0.1
لم تتلق رعاية قط	6.5	10.1	7.1
عدد الأمهات	1241	248	1489

وأوضحت النتائج أن الأمهات الحوامل أنجبن أطفالهن تحت إشراف طبي قد بلغ عددهن 1432 بنسبة 96.5%، يمثل الطبيب فيها 65% ترتفع في الحضر إلى 67.6% مقابل 52% في الريف يلي ذلك 28.0% من السيدات الحوامل قام بتوليدهن ممرضة / قابلة وهذه الظاهرة أكثر انتشارا في الريف منها في الحضر كما هو مبين في الجدول (19) وبالشكل (7).

جدول (19) : التوزيع النسبي للأمهات اللاتي أنجبن مولودا حيا خلال السنة السابقة للمسح حسب من قام بالتوليد ومحل الإقامة.

القائم بالتوليد	حضر %	ريف %	الجملة %
طبيب	67.6	52.0	65.0
ممرضة / قابلة	26.3	36.7	28.0
مساعدة قابلة	0.7	2.8	1.1
قابلة تقليدية (غير مؤهلة)	0.4	0.2	0.3
قريبة / صديقة	0.3	1.6	0.5
أخرى	0.2	0	0.1
لم تتلق مساعدة أثناء الولادة	1.6	1.0	1.1
غير مبين	3.6	4.8	3.8
عدد الأمهات	1241	248	1489

جدول (21) : توزيع الأمهات حسب عدد الحقن ضد الكزاز التي تلقاها أثناء الحمل الأخير وبين الأحمال أو طفلة حياتهن .

المجموع (طيلة حياتها)	قبل الحمل الأخير		أثناء الحمل الأخير		عدد الحقلن
	%	العدد	%	العدد	
68.2	1016	67.9	900	69.2	1030
5.8	86	3.5	47	7.5	111
13.4	200	5.1	67	9.8	146
5.7	85	3.2	43	2.5	37
3.0	45	2.8	37	0.3	5
3.8	57	3.4	45	-	-
-	0	14.1	187	10.8	160
100.0	1489	100	1326	100.0	1489

ويتضح من الجدول أن 69.2% من الأمهات لم يتلقين حقناً ضد الكزاز أثناء الحمل الأخير و 68% لم يتلقين حقناً ضد الكزاز قبل الحمل الأخير وبين الأحمال وأن 5.8% من الأمهات اللاتي تلقين التطعيم ضد الكزاز أخذن جرعة واحدة فقط.

جدول (22) : نسبة الأمهات اللاتي تلقين جرعات ضد الخزاز طوال حياتهن حسب محل الإقامة.

الجملة		ريف		حضر		البيــــــــــــــــان
%	العدد	%	العدد	%	العدد	
68.2	1016	64.5	160	69	856	لم تتلق أي جرعة
31.8	473	35.5	88	31.0	385	جرعة واحدة على الأقل
24.8	370	28.6	71	24.1	299	جرعتين على الأقل
12.5	186	13.7	34	12.2	152	ثلاث جرعات على الأقل
6.9	102	6.9	17	6.8	85	أربع جرعات على الأقل
3.8	57	4.0	10	3.8	47	خمس جرعات على الأقل
1489		248		1241		المجموع

كما يوضح الجدول (22) أن 31.8% من الأمهات تُحصّان على جراحة واحدة على الأقل ضد الكزاز طوال حياتهن، وأن 25% تحصّان على جرعتين ضد الكزاز على الأقل طوال حياتهن، ولا تختلف كثيرا نسبة الحصول على جرعات التثاقول لدى الأمهات في الحضر والريف.

- الخصوبة : 5

أوضحت نتائج المسح العقودي أن متوسط عدد الأطفال للأمهات اللاتي أعماهن سنة بلغ 5.2 مولودا حيا، وبلغ متوسط المولود للأمهات في الحضر 5.1 (49-15) مولودا حيا مقابل 5.8 مولودا حيا في الريف.

كما أظهرت نتائج المسح العقودي أن نسبة الوفيات إلى جملة المواليد الأحياء خلال فترة الإحباب بلغت 5%، وهذه النسبة أكبر بين الذكور 5.3 % عنها بين الإناث 4.7 %.

عدد المواليد الأحياء للسيدات الحائزات لأعمارهن (15- 49) سنة

المتوى التعليمى	متوسط عدد المواليد	
	الجملة	حضر
أمية	7.7	7.6
تقراً	5.8	5.7
ابتدائى	5.8	5.7
اعدادى	4.8	4.8
ثانوى	4.0	3.9
جامعى فسا فوق	3.1	3.1
منهج غير نظامى	4.1	3.8
لا أعرف/غير مبين	6.2	6.2
المجموع	5.2	5.1

وملته يتبين أن متوسط عدد المواليد يتناسب عكسياً مع مستوى تعليم الأم حيث بلغ هذا المتوسط بين الأمهات الأميات 7.7 مولوداً مقابل 3.1 مولوداً بين الأمهات اللاتي مستوى تعليمهن جامعي فأكثر. وهو في الحضر 5.1 مولوداً مقابل 5.8 مولوداً في الريف.

جدول (26) : التوزيع النسبي للإجابة بنعم حول مرض الإيدز حسب رأي الإناث (15 - 49) سنة في الحضر والريف.

الجملة %	ريف	حضر	رأي المستجوبة حول
87.7	81.3	88.8	1. هل يستطيع الإنسان تجنب العدوى بالإيدز
73.7	71.5	74.0	2. هل يستطيع الناس حماية أنفسهم من الإصابة بالإيدز عن طريق ممارسة الجنس مع شريك واحد غير مصاب ولا يرتبط هو الآخر مع شركاء آخرين
66.6	68.2	66.4	3. هل يمكن أن يصاب الإنسان بالإيدز من خلال وسائل غير طبيعية
29.7	30.5	29.6	4. هل يستطيع الإنسان حماية نفسه من الإيدز عن طريق الاستخدام الصحيح للواقي الذكري.
43.2	41.8	43.5	5. هل ينتقل الإيدز عن طريق لسعة البعوض
27.4	27.9	27.4	6. هل يستطيع الناس حماية أنفسهم من الإيدز عن طريق الامتناع كلياً عن ممارسة الجنس
45.7	40.1	46.6	7. هل يمكن أن يكون أي شخص مصاباً بالإيدز يبدو عليه أنه يتمتع بصحة جيدة
77.2	77.9	77.1	8. هل يمكن أن ينتقل فيروس الإيدز من الأم إلى طفلها
93.7	92.7	93.8	9. هل يمكن أن ينتقل الإيدز من الأم إلى الجنين
85.1	80.5	85.9	10. هل يمكن أن ينتقل الإيدز من الأم إلى الطفل أثناء الولادة
77.4	76.0	77.6	11. هل يمكن أن ينتقل فيروس الإيدز من الأم إلى الطفل أثناء الرضاعة
21.1	16.1	22.0	12. هل يسمح للتعلم أو المعلمة المصاب بالإيدز ولا تظهر عليه أعراض مرضية بالاستمرار بالتدريس
9.8	7.9	10.2	13. هل تشترين الطعام من صاحب الدكان أو البائع إذا عرفت أنه مصاب بالإيدز
20.1	11.6	21.6	14. هل قمت بتخليط لمعرفة ما إذا كنت حاملاً لفيروس الإيدز
97.1	97.7	97.1	15. هل تم إيلاك بالنتيجة عند إجراء التحليل ضد الإيدز
62.6	60.0	63.0	16. هل تعرفين مكان تستطيعين الذهاب إليه لإجراء هذا الفحص ضد الإيدز

ومن خلال الجدول تبين أن 97.1% من المستجوبات اللاتي قمن بالتحليل لمعرفة هل هن حاملات لفيروس الإيدز يبلغن نتيجة التحليل وأن 93.7% من الإناث يعرفن أن الإيدز ينتقل من الأم إلى الجنين وأن 87.7% يرين أنه يمكن تجنب العدوى بفيروس الإيدز وأن 77.2% من الإناث يعرفن أن فيروس الإيدز يمكن أن ينتقل من الأم إلى طفلها، وأن 9.8% فقط من الإناث يولفن على شراء الطعام من البائع إذا عرفن أنه مصاب بالإيدز ويسرى 21% من الإناث السماح للمعلم أو المعلمة المصاب بالإيدز بالاستمرار بالتدريس .

جدول (25) : التوزيع النسبي لأراء الإناث (15 - 49) سنة في المسح العشوائي حول مرض الإيدز.

الجملة %	لا أعرف	لا %	نعم %	رأي المستجوبة حول
100	5.4	6.9	87.7	1. هل يستطيع الإنسان تجنب العدوى بالإيدز
100	9.7	16.6	73.7	2. هل يستطيع الناس حماية أنفسهم من الإصابة بالإيدز عن طريق ممارسة الجنس مع شريك واحد غير مصاب ولا يرتبط هو الآخر مع شركاء آخرين
100	11.7	21.7	66.6	3. هل يمكن أن يصاب الإنسان بالإيدز من خلال وسائل غير طبيعية
100	32.3	38.0	29.7	4. هل يستطيع الإنسان حماية نفسه من الإيدز عن طريق الاستخدام الصحيح للواقي الذكري
100	14.9	41.8	43.2	5. هل ينتقل الإيدز عن طريق لسعة البعوض
100	12.9	59.6	27.4	6. هل يستطيع الناس حماية أنفسهم من الإيدز عن طريق الامتناع كلياً عن ممارسة الجنس
100	11.3	43.1	45.7	7. هل يمكن أن يكون أي شخص مصاباً بالإيدز يبدو عليه أنه يتمتع بصحة جيدة
100	7.7	15.1	77.2	8. هل يمكن أن ينتقل فيروس الإيدز من الأم إلى طفلها
100	4.1	2.2	93.7	9. هل يمكن أن ينتقل الإيدز من الأم إلى الجنين
100	8.3	6.6	85.1	10. هل يمكن أن ينتقل الإيدز من الأم إلى الطفل أثناء الولادة
100	7.5	15.2	77.4	11. هل يمكن أن ينتقل فيروس الإيدز من الأم إلى الطفل أثناء الرضاعة
100	3.0	75.9	21.1	12. هل يسمح للتعلم أو المعلمة المصاب بالإيدز ولا تظهر عليه أعراض مرضية بالاستمرار بالتدريس
100	1.2	89.0	9.8	13. هل تشترين الطعام من صاحب الدكان أو البائع إذا عرفت أنه مصاب بالإيدز
100	-	79.9	20.1	14. هل قمت بتخليط لمعرفة ما إذا كنت حاملاً لفيروس الإيدز
100	-	2.9	97.1	15. هل تم إيلاك بالنتيجة عند إجراء التحليل ضد الإيدز
100	-	37.4	62.6	16. هل تعرفين مكان تستطيعين الذهاب إليه لإجراء هذا الفحص ضد الإيدز

كما يبين الجدول (26) رأي الإناث بالموافقة على تحقيق أو حدوث الظاهرة قيد السؤال عن مرض فقدان المناعة المكتسبة (الإيدز) حسب محل الإقامة (حضر / ريف).

1- تسجيل الولادات والتعليم المبكر :

اهتم المسح بجمع بيانات عن تسجيل الولادات والتعليم المبكر للأطفال دون الخامسة من العمر والبالغ عددهم 7232 طفلاً. وبين الجدول (28) التوزيع العمري لهذه الفئة بالسنوات.

جدول (28) : التوزيع النسبي للأطفال دون الخمس سنوات بالمسح حسب العمر والنوع .

العمر بالسنوات	ذكور %	إناث %	الجملة %
أقل من سنة (0)	18.3	17.5	17.9
سنة واحدة (1)	20.3	18.9	19.6
سنتين (2)	19.5	21.1	20.3
ثلاث سنوات (3)	23.1	22.8	23.0
أربع سنوات (4)	18.8	19.6	19.2
المجموع	100	100	100
العدد	3608	3624	7232

وأوضحت نتائج المسح كذلك أن نسبة الأطفال دون الخامسة الذين تتوفر لديهم شهادة

ميلاد بلغت 98.4 % موزعة بنسبة 98.5 % في الحضر و 97.8 % في الريف كما بلغت نسبة الأطفال الذين تم تسجيلهم عند الولادة بمكاتب السجل المدني 99.5 %.

وبخصوص التعليم المبكر فقد أوضح المسح أن نسبة الأطفال الذين أعمارهم بين الثالثة ودون الخامسة الذين يترددون على برامج مثل تعليم المساجد ورياض الأطفال قد بلغت 5.6 %، وقد بلغ متوسط بقاء الطفل بالمركز التعليمي حوالي 9.4 ساعة خلال الأسبوع السابق للمسح.

2- الرضاعة الطبيعية :

من أوائل حقوق الطفل على والدته تغذيته وأفضل غذاء هو حليب الأم وقد أظهرت نتائج المسح العنقودي أن الرضاعة الطبيعية تنتشر في الجماهيرية بنسبة 92.4 % ولا تختلف هذه النسبة كثيراً في الحضر عن الريف حيث بلغت 92.6 % في الحضر و 91.2 % في الريف.

وقد بلغت نسبة الأطفال دون السنتين من العمر الذين سألوا برضعهم رضاعة طبيعية 53.5 % وترتفع هذه النسبة في الريف لتصل إلى 56.4 % مقابل حوالي 53 % في الحضر.

8- وفيات الأمهات :

تعرف نسبة وفيات الأمهات على أنها عدد وفيات الإناث نتيجة الحمل أو الوضع أو النفاس خلال سنة منسوبة إلى مجموع المواليد الأحياء خلال تلك السنة. ولمعرفة هذه النسبة يتعين معرفة عدد جميع النساء المتوفيات حسب أعمارهن وسبب الوفاة. ونظراً لتعذر الحصول على هذه البيانات فقد اهتم المسح العنقودي بجمع بيانات حول وفيات الأمهات من خلال أخواتهن لتقدير هذه النسبة بالطريقة غير المباشرة (طريقة الأختية) من خلال أسئلة وجهت إلى الإناث في الفئة العمرية (15 - 49) سنة متزوجات أو غير متزوجات حول عدد أخواتهن المتزوجات أو اللاتي سبق لهن الزواج وعن عدد المتوفيات منهن بسبب الحمل أو الولادة أو النفاس.

وقد أظهرت نتائج هذا المسح أن عدد المستجيبات بلغ 23552 أنثى (15 - 49) سنة وأن عدد أخواتهن المتزوجات وغير المتزوجات 31921 سيدة ، وعدد المتوفيات بسبب الحمل والولادة والنفاس بلغ 36 حالة وفاة.

وقد أظهرت نتائج هذه الطريقة أن نسبة وفيات الأمومة قد بلغت 51 وفاة لكل مائة ألف مولود حي خلال 12 سنة السابقة للمسح أي خلال عام 1991 مسيحي، وهي في الحضر 60 وفي الريف 17 لكل مائة ألف مولود حي على التوالي.

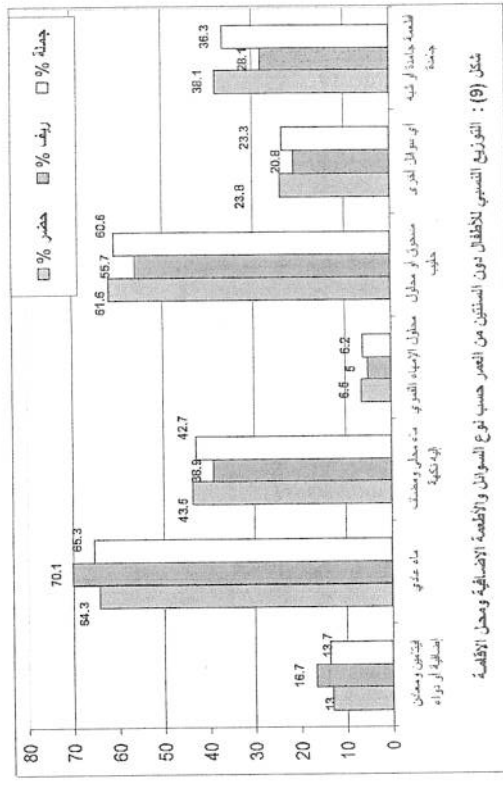
- يعرف معدل وفيات الأمهات على أنه عدد وفيات الإناث نتيجة الحمل أو الوضع أو النفاس خلال سنة منسوبة إلى مجموع المواليد (أحياء + موتى) خلال تلك السنة.

وبخصوص ما يتناوله الطفل من سوائل وأطعمة طرية الى جانب الرضاعة الطبيعية

فإن الجدول (29) يوضح نوع الغذاء ونسبته بين الأطفال دون السنتين من العمر.

جدول (29) : التوزيع النسبي للأطفال دون السنتين من العمر حسب نوع السوائل والأطعمة الإضافية ومحل الإقامة.

نوع الغذاء الإضافي	حضر %	ريف %	جملة %
فيتامين ومعادن إضافية أو دواء	13.0	16.7	13.7
ماء عادي	64.3	70.1	65.3
ماء محلى ومضاف إليه نكهة ، عصير فواكه	43.5	38.9	42.7
محلول الإسهال القموي	6.5	5.0	6.2
مسحوق أو محلول حليب	61.6	55.7	60.6
أي سوائل أخرى	23.8	20.8	23.3
أطعمة جامدة أو شبه جامدة	38.1	28.1	36.3



وبلغت نسبة استعمال الأطفال دون السنتين من العمر لزجاجة الرضاعة لأي شيء يشربه خلال اليوم السابق للمسح 58.3% وتتنخفض هذه النسبة في الريف لتصل إلى حوالي 56% مقابل 59% في الحضر.

3- الإصابة بأمراض الطفولة :

تضمن المسح المنقودي دراسة لأهم الأمراض الشائعة بين الأطفال وتم جمع بيانات عن الإصابة ببعض هذه الأمراض خلال الأسبوعين السابقين للمسح.

أ- الإسهال :

إن الإسهال من أخطر الأمراض التي تصيب الأطفال في بداية العمر لما تسببه في بعض الحالات من جفاف ومضاعفات أخرى تقلل من احتمال بقائه على قيد الحياة ، وقد عرف الإسهال لأم أو القامة على رعاية الطفل بأنه التبرز ثلاث مرات أو أكثر يوميا بحيث يكون البراز سائلا أو ممتزجا بالدم.

وأظهرت نتائج المسح بأن الأطفال الذين أصيبوا بالإسهال خلال الأسبوعين السابقين للمسح قد بلغت 14.3 % ولا تختلف هذه النسبة في الريف كثيرا عنها في الحضر حيث بلغت 13.9 % ، 14.4 % على التوالي، علما بأن المسح قد أجري في فصل الصيف.

وقد بلغت نسبة الإصابة بأمراض الطفولة الأخرى مثل السعال أو للحرارة خلال الأسبوعين السابقين للمسح ما نسبته 12.4 % ولا تختلف هذه النسبة كثيرا في الحضر عنها في الريف.

وبين الجدول (30) التالي التوزيع النسبي لأنواع السوائل التي كانت تقدم للأطفال خلال نوبة الإسهال الأخيرة.

جدول (30) : التوزيع النسبي للسوائل التي تناولها الأطفال بالمسح المنقودي المصابين بالإسهال خلال النوبة الأخيرة حسب محل الإقامة.

اسم السائل الذي قدم للطفل أثناء إصابته بالإسهال	حضر %	ريف %	الجملة %
1. حليب الأم	27.4	34.4	28.6
2. شربة أو حساء	28.3	29.2	28.5
3. سوائل منزلية أخرى	54.9	53.2	54.6
4. محلول معالجة الجفاف	35.4	33.8	35.1
5. حليب أو مركبات أخرى للأطفال الرضع	49.5	53.9	50.2
6. ماء مع الطعام خلال اليوم	54.4	63.6	55.9
7. ماء لوحده	66.0	69.5	66.5
8. مشروبات غازية	25.1	16.9	23.7
9. لم يعط الطفل شيئا أثناء الإسهال	2.0	0.0	1.7

ونتيجة للإصابة بهذه الأمراض فإن رغبة الطفل قد تتغير نحو تناوله للأكل والشرب، وقد أظهرت نتائج المسح أنه قد حدث تغير في عادة الشرب والأكل لدى الأطفال كما في الجدول التالي:

جدول (31) : التحول في عاداتي الأكل والشرب لدى الأطفال الذين أصيبوا بالإسهال خلال الأسبوعين السابقين للمسح العققودي حسب محل الإقامة.

الب	حضر %	ريف %	الجملة %
شرب أقل كثيراً مما كان يشربه وهو معافى	18.4	13.3	17.6
شرب تقريباً نفس الكمية التي كان يشربها وهو معافى	41.9	37.6	41.2
شرب أكثر من الكمية التي كان يشربها وهو معافى	38.4	48.0	40.0
لم يأكـل شيئاً	9.9	15.4	10.8
أكل أقل بكثير مما كان يأكل وهو معافى	22.3	18.2	21.6
أكل نفس الكمية التي كان يأكلها وهو معافى	29.1	32.3	29.6
أكل أكثر مما كان يأكله وهو معافى	1.5	0.0	1.2

ب - أمراض الطفولة الأخرى :

أوضحت نتائج المسح أن نسبة الأطفال الذين هم دون الخامسة من العمر وأصيبوا بمرض مصحوب بسعال خلال الأسبوعين السابقين للمسح قد بلغت حوالي 30.6 % ولا يوجد اختلاف معنوي بين نسبة الإصابة في كل من الحضر والريف، وأن نسبة الذين ينتفسون بسرعة أكثر ممن المعتاد أو واجه صعوبة في التنفس من بين المصابين بالسعال قد بلغت حوالي 50 % وبلغت هذه النسبة 55.6 % في الريف بينما بلغت في الحضر 48.7 %، والجدول التالي يبين سبب ذلك:

جدول (32) : التوزيع النسبي للأطفال الذين هم دون الخامسة في المسح العققودي وأصيبوا بسعال مصحوب بصعوبة في التنفس

الأعراض	حضر %	ريف %	المجموع %
انسداد في الأنف	52.1	72.0	55.9
مشكلة في الصدر	32.9	18.0	30.0
كلا السببين	4.7	2.0	4.2
أخرى	5.6	4.0	5.3
لا أعرف	4.7	4.0	4.6
المجموع	100	100	100

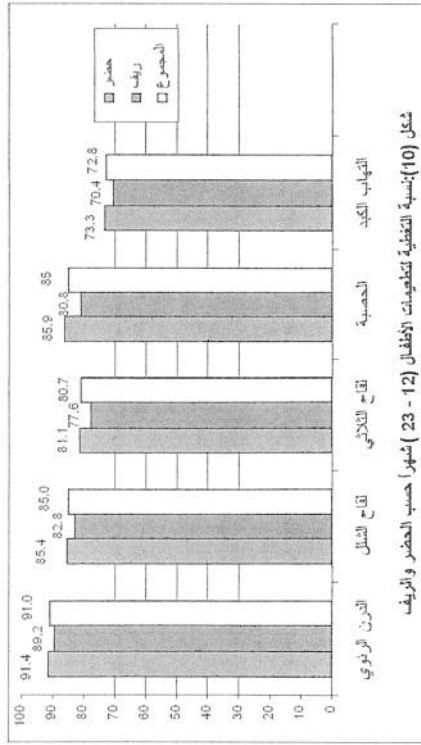
أوضحت نتائج الدراسة أن 83.8 % من الأطفال المصابين بأعراض ناجمة عن مشكلة في الصدر قد التمسوا المشورة الطبية أو العلاج وترتفع هذه النسبة لتصل في الريف إلى 91 % بينما كانت في الحضر 83 %، والجدول التالي يوضح الجهات التي تلقى فيها الأطفال المصابون العناية الطبية .

جدول (33) : التوزيع النسبي للأطفال المصابين بأعراض ناجمة عن مشكلة في الصدر بالمسح العققودي حسب جهة العلاج ومحل الإقامة.

جهة العلاج	حضر %	ريف %	المجموع %
المستشفى	65.7	60.0	65.1
المركز الصحي	8.2	0.0	7.2
مستوصف	11.0	20.0	12.1
عامل صحي في المجتمع المحلي	1.4	0.0	1.2
عيادة أمومة وطبغولة	7.0	0.0	6.2
عيادة خاصة	16.4	20.0	16.9
طب شعبي	1.4	0.0	1.2
صيدلية	1.4	0.0	1.2
قريب أو صديق	4.1	0.0	3.6

كما أظهرت نتائج المسح أن نسبة الأطفال الذين أصيبوا بمرض حاد استوجب أخذهم فوراً إلى المركز الصحي تتفاوت بتفاوت حالتهم الصحية حيث بلغت 89.3 % عندما يصاب الأطفال بارتفاع في درجة الحرارة (حمى).

وبين الشكل (10) نسبة التغطية للتطعيمات للأطفال (12 - 23 شهرا) في كل من الحضر والريف والمجموع .



5 - الحالة التغذوية للأطفال :

ضمن أهداف المسح العشوائي الليبي المتعدد المؤشرات معرفة الحالة التغذوية للأطفال الليبيين دون الخامسة من العمر من خلال القياسات الجسمانية. وقد تم أخذ قياسات الوزن والطول لكل أطفال العينة ضمن هذه الفئة العمرية ومقارنة هذه القياسات بمثلها في المجتمع المرجعي المعتمد من قبل منظمة الصحة العالمية. وفيما يلي عرض لأهم مؤشرات الحالة التغذوية للطفل الليبي دون الخمس سنوات من العمر حسب نتائج المسح العشوائي.

1 - نسبة الإصابة بقصر القامة (قصر الطول بالنسبة للعمر):

أظهرت نتائج المسح أن نسبة الأطفال دون الخامسة الذين يعانون من قصر القامة (الذين تقل أطوالهم بالنسبة لأعمارهم عن ضعفي الانحراف المعياري) قد بلغت 12.1 % وأن نسبة الأطفال في الريف الذين يعانون من قصر القامة بلغت 16.9 % مقابل 11.2 % بين أطفال الحضر ، بينما بلغت نسبة الإصابة بقصر القامة بين الذكور 13.0 % وبين الإناث 11.2 % كما في شكل (11).

جدول (34) : التوزيع النسبي لראي الأمهات أو القائلات على رعاية الأطفال حول الأعراض التي يجب أن يؤخذ الطفل الذي يعاني منها إلى المركز الصحي حالا.

الأعراض	حضر %	ريف %	المجموع %
1. الطفل غير قادر على الشرب أو الرضاعة	27.9	27.5	27.9
2. حالة الطفل الصحية تزداد سوءا	48.1	42.8	47.3
3. الطفل مصاب بحمى (ارتفاع في الحرارة)	89.5	88.2	89.3
4. الطفل يتقيس بسرعة	37.8	36.5	37.6
5. الطفل يجد صعوبة في التنفس	47.9	49.6	48.1
6. الطفل يخرج دما مع البراز	41.0	38.7	40.6
7. الطفل يشرب كمية قليلة من السوائل	19.2	20.1	19.4

4 - التطعيمات :

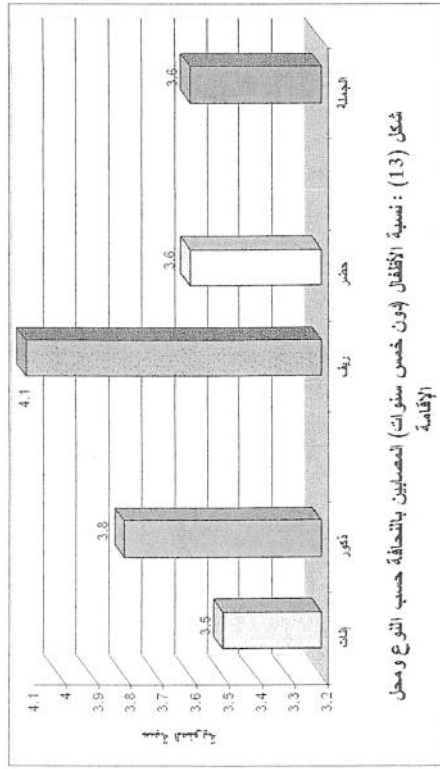
من خلال نتائج المسح العشوائي تبين أن نسبة الأطفال الذين أعمارهم (12 - 23 شهرا) لديهم بطاقات تطعيم تمت مشاهدتها بنسبة 79.7 % والأطفال الذين لديهم بطاقات تطعيم ولم يتم مشاهدتها بنسبة 20.3 % وهي نفس النسبة في كل من الحضر والريف.

جدول (35) : نسبة التغطية لتطعيمات الأطفال (12 - 23 شهرا حسب النوع ومحل الإقامة).

البيان	المدن الرئوي	لقاح الشلل	لقاح الثلاثي	الحصبة	التهاب الكبد
ذكور	90.6	85.0	80.9	84.8	73.5
إناث	91.5	85.0	80.6	85.1	72.0
حضر	91.4	85.4	81.1	85.9	73.3
ريف	89.2	82.8	77.6	88.8	85.0
المجموع	91.0	85.0	80.7	85.0	72.8

3 - نسبة الإصابة بنقص الوزن بالنسبة للطول (النحافة) :

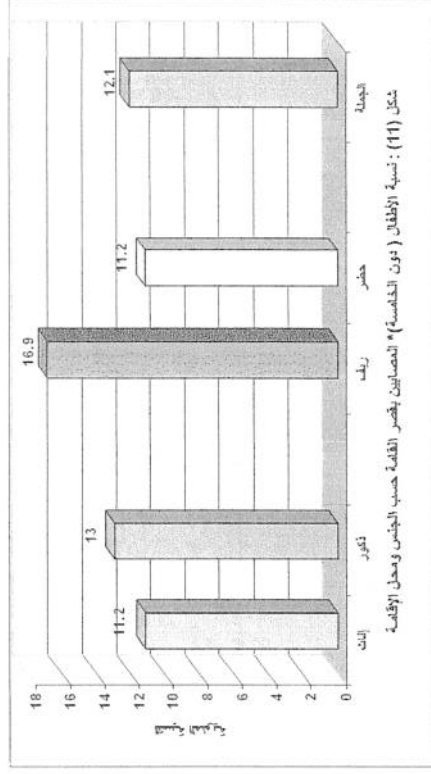
من خلال شكل (13) يتضح أن نسبة الأطفال الذين يعانون من نقص الوزن بالنسبة للطول (الذين تقل أوزانهم بالنسبة لأطولهم عن ضعفي الانحراف المعياري) قد بلغت 3.6% ولا يوجد اختلاف يذكر في الإصابة بالنحافة بين الأطفال الذكور والإناث . وفي الحضر بلغت نسبة الإصابة بالنحافة 3.6 % مقابل 4.1 % في الريف.



أما نسبة الأطفال الذين هم دون الخامسة من العمر والذين يعانون من قصور شديد في النمو الجسمي (أقل من ثلاثة أضعاف الانحراف المعياري) فيوضحها الجدول (36).

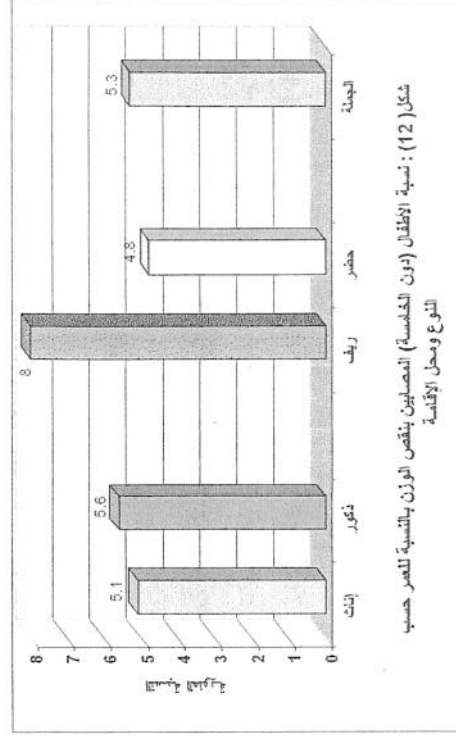
جدول (36) : نسبة الأطفال دون الخامسة من العمر الذين يعانون من قصور شديد في الحالة التغذوية بالمسح العشوائي حسب النوع ومحل الإقامة.

البيان	محل الإقامة		النوع	الجملة
	ريف	حضر		
قصير الطول بالنسبة للعمر (قصير القامة)	6.2	3.7	ذكور	4.1
نقص الوزن بالنسبة للعمر	0.9	0.8	إناث	0.8
نقص الوزن بالنسبة للطول (النحافة)	1.0	0.8	الجملة	0.8



2 - نسبة الإصابة بنقص الوزن بالنسبة للعمر :

بينت نتائج المسح أن نسبة الإصابة بنقص الوزن بين الأطفال الليبيين الذين أعمارهم دون الخامسة (الذين تقل أوزانهم بالنسبة لأعمارهم عن ضعفي الانحراف المعياري) قد بلغت 5.3% وأن هذه الظاهرة أكثر انتشاراً بين الأطفال في الريف حيث بلغت 8.0 % مقابل 4.8 % بين أطفال الحضر كما لا يوجد اختلاف يذكر بين الذكور والإناث شكل (12) .



يعتبر تشغيل الأطفال خلال الفترة العمرية (5 - 14) سنة ضد قوانين حقوق الطفل حسب التشريعات الوطنية والدولية. وظاهرة تشغيل الأطفال في الجماهيرية العظمى تكاد تكون معدومة، وقد أكدت نتائج المسح العنقودي ذلك . فخلال الأسابيع السابقين للمسح وجد أن من بين 19347 طفلاً في الفئة العمرية (5 - 14) الذين شملتهم الدراسة هناك فقط (13) طفل يعمل خارج الأسرة بأجر ، كما بينت نتائج المسح أن هناك (9) أطفال عملوا بأجر خلال السنة الماضية من بين 19263 طفلاً شملتهم الدراسة.

اهتم المسح العنقودي بجمع بيانات عن الإعاقة بين الأطفال (2 - 9) سنوات من العمر وشمل المسح مجموعة من المتغيرات حول الإعاقة تفاوتت نسب انتشارها بين الأطفال المصابين، والجدول (37) يبين نسبة الإعاقة بين الأطفال (2 - 9) سنوات في كل من الحضر والريف .

جدول (37) : التوزيع النسبي لبعض مؤشرات الإعاقة بين الأطفال (2 - 9) سنوات حسب مكان الإقامة.

نوع الإعاقة	حضر %	ريف %	الجملة %
تاخر في الجلوس أو الوقوف أو المشي	2.9	2.8	2.9
صعوبة في النظر خلال النهار أو الليل	2.0	1.5	1.9
صعوبة في السمع	1.3	1.0	1.2
صعوبة في الفهم	4.8	3.8	4.7
صعوبة أثناء المشي	2.2	1.9	2.2
يعاني من تشنجات وققد الوعي	1.7	1.2	1.6
عدم القدرة على التعلم	2.7	2.4	2.7
صعوبة التعبير عن النفس	4.4	3.7	4.3
صعوبة تسمية الأشياء (العمر سنتين)	19.0	17.7	18.8
صعوبة الفهم أو التخلف الذهني	2.5	2.8	2.6

اتبعت في هذا المسح الطريقة غير المباشرة في تقدير معدل وفيات الرضع والأطفال دون الخمس سنوات حيث لم يحو استبيان المسح تاريخ وفيات الأطفال الذي يمكننا من استخدام الطريقة المباشرة، ومن الجدير بالذكر أن التقديرات غير المباشرة تكون بصفة عامة أعلى من التقديرات المباشرة، وقد استخدم النموذج العام من نماذج الأمم المتحدة الديمغرافي في تقدير هذه المعدلات. ويبين الجدول (38) معدل وفيات الأطفال الرضع (خلال السنة الأولى من العمر) ومعدل وفيات الأطفال غير الرضع (بين سنة ميلاد الطفل الأولى وسنة ميلاده الخامسة) ومعدل وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر (معدل الوفاة خلال الخمس سنوات الأولى من العمر).

جدول (38) : معدل وفيات الرضع والأطفال دون الخامسة بالمسح العنقودي حسب النوع ومحل الإقامة.

المجموع	محل الإقامة		النوع		المعدل (في الألف)
	ريف	حضر	أنثى	ذكر	
25	28	25	24	24	معدل وفيات الرضع (أقل من سنة) q1
6	7	5	5	5	معدل وفيات الأطفال (1-4) سنوات q14
31	35	30	29	29	معدل الوفيات أقل من 5 سنوات q15

وتشير بيانات الجدول إلى عدم وجود فروق واضحة بين الوفيات حسب الجنس ، بينما ترتفع في الريف كما هو متوقع عنها في الحضر إلا أن هذا التفاوت ليس بالتفاوت الكبير ، ولكنه موجود بالنسبة لكل من الرضع والأطفال (1 - 4) سنوات. ومن استعراض نتائج التقديرات غير المباشرة فإنها تشير إلى اتجاه مستويات الوفيات بصفة عامة إلى الانخفاض غير أن حدة الانخفاض تقل تدريجياً عبر الزمن.

البيان	حضر %	ريف %	جملة %
8 - انتشار أمراض الطفولة (خلال الأسبوعين السابقين للمسح) : الإسهال الكحة كحة مع صعوبة في التنفس	14.4 30.4 48.8	13.9 31.7 55.6	14.3 30.6 50.0
9 - التطعيم (الأطفال 12 - 23 شهر)			
الدرن	91.4	89.2	91.0
الشلل (جرعة 3)	85.4	82.8	85.0
التلقيح (جرعة 3)	81.4	77.6	80.7
الحصبة	82.9	88.8	85.0
التهاب الكبد	73.3	70.4	72.8
10 - نسبة الأطفال المصابين بنقص الوزن بالنسبة للعمر **	11.2	16.9	12.1
11 - نسبة الأطفال المصابين بنقص الوزن بالنسبة للعمر **	4.8	8.0	5.3
12 - نسبة الأطفال المصابين بالانحفاة **	3.6	4.1	3.6
13 - وفيات الرضع (بالآلاف)	25	28	25

** (أقل من ضعفي الإنحراف المعياري)

البيان	حضر	ريف	جملة
1 - بعض الأعداد الأساسية مثل: عدد الأسر المعيشية بالعينة	10200	1700	11900
عدد الأسر التي تمت مقابلتها فعلا	9509	1633	11142
عدد أفراد الأسر الذين تمت مقابلتهم	71114	13337	84451
عدد الإناث اللاتي تمت مقابلتهن فعلا (15 - 49) سنة	18265	3420	21685
عدد النساء المتزوجات أو السابق لهن الزواج وتمت مقابلتهن (15 - 49)	6962	1177	8139
عدد النساء اللاتي أنجبن مولودا حيا خلال السنة السابقة للمسح	1241	248	1489
عدد الأطفال دون الخامسة من العمر الذين تمت مقابلتهم بنجاح	6056	1176	7232
2 - نسبة النظيفة في المسح : نسبة الأسرة التي تمت مقابلتها نسبة الإناث اللاتي تمت مقابلتهن فعلا (15 - 49) سنة نسبة الأطفال دون الخامسة من العمر الذين تمت مقابلتهم بنجاح	% 93.3 91.7 97.8	% 96.1 94.3 97.7	% 93.6 92.0 97.8
3 - ظروف السكن: نسبة الأسر التي تستخدم شبكة المياه العامة للشرب نسبة الأسر التي تستخدم مرافق متصلة بشبكة الصرف الصحي	50.6 79.7	43.5 58.1	49.5 76.5
4 - خصائص النساء المؤهلات: نسبة السيدات المتزوجات نسبة الأمية بين السيدات المتزوجات	34.9 18.8	32.5 28.1	34.6 20.2
5 - صحة الأمومة : نسبة السيدات الحوامل وقت المسح نسبة السيدات الحوامل اللاتي تابعن الحمل	12.7 93.5	13.6 89.9	12.8 92.9
6 - الخصوبة متوسط الخصوبة	5.1	5.8	5.2
7 - الاستخدام الحالي لوسائل تنظيم الأسرة 5: فترة الأمان الحجوب الترب	31.9 25.8 23.2	29.1 24.8 20.6	31.6 25.7 22.9