



الجمهورية العربية الليبية الشعبية
الاشتراكية العظمى



جامعة الدول العربية

المسح الوطني الليبي لصحة الأسرة

التقرير الأولي



2008



الهيئة العامة للمعلومات





الجمهورية العربية الليبية الشعبية
الاشتراكية العظمى



جامعة الدول العربية

المسح الوطني الليبي لصحة الأسرة

التقرير الأولي



2008

يعتبر المشروع العربي لصحة الأسرة الذي نفذته جامعة الدول العربية بالتعاون مع كافة الدول العربية من خلال مؤسسات وأفراد متخصصين في مجال المسوحات من أهم المشاريع الكبيرة التي تعتمد على إجراء مسوحات موسعة ومفصلة من أجل تحقيق الأهداف والسياسات الصحية لصالح الدولة، حيث هدف هذا المشروع الضخم والذي امتد لعدة سنوات من العمل الدؤوب تولى خلالها مجموعة كبيرة من الشباب والشابات من مختلف الشيعيات تجميع وتدقيق وإحصاء وتحديث البيانات الواردة في هذا التقرير، إلى تقديم بيانات موثوقة لرسم وتنفيذ ومتابعة وتقييم سياسات برامج صحة الأسرة بأسلوب فعال.

كما هدف مشروع المسح إلى بناء قاعدة للبيانات وتوفير المؤشرات المختلفة في مجالات التنمية البشرية، والتعرف على المشكلات الصحية الخاصة بالأسرة والصحة الإنجابية، ولأجل ذلك استخدمت أربعة أنواع من الاستمارات لعينة المسح التي بلغ عدد دوائرها (1077) دائرة تعدادية موزعة على (22) شعبية وفق التوزيع الإداري السابق شملت (18629) أسرة و(255) مرفقاً صحياً وإجمالي (113502) فرداً.

انطلق المشروع في الجماهيرية العظمى بعد تكليف لجنة عليا به تكونت من مجموعة من الأساتذة ذوي الخبرة والكفاءة في مجالات الصحة والتخطيط والإحصاء والتوثيق، وتولت اللجنة خلال فترة عملها وضع السياسات واتخاذ وتنفيذ القرارات الخاصة بالمسح، وتوفير كافة متطلبات إنجاح المشروع الذي كلف المركز الوطني للوقاية من الأمراض السارية والمتوطنة ومكافحتها بالإتفاق عليه وتذليل كافة الصعوبات من أجل ضمان نجاحه. كما شكلت مجموعة من اللجان الإدارية والفنية التي عملت من خلال استبيانات رئيسة حول خصائص أفراد الأسرة

المعيشية، وحالتهم الصحية، والظروف السكانية التي يعيشونها، ودراسة أوضاع وحدات تقديم الخدمات الصحية بهدف تقويمها في المناطق التي شملها المسح .

لقد جاء هذا التقرير في شكل نتائج أولية حيث يحمل بين طياته مجموعة كبيرة من الإحصائيات والبيانات لتكون خير مرجع لمن يرغب في الحصول على معلومات وبيانات دقيقة سواء كانوا متخذي القرار في كافة مؤسسات الدولة أو الباحث والطلبة في مجال صحة الأسرة، وسيقوم المركز الوطني للوقاية من الأمراض السارية والمتوطنة ومكافحتها بإصدار تقرير شامل وموسع لنتائج المسح.

وننتهز الفرصة بعد نهاية هذا المشروع الاستراتيجي لنوجه الدعوة إلى كافة مؤسسات الدولة وعلى رأسها اللجنة الشعبية العامة للصحة والبيئة، واللجنة الشعبية العامة للشؤون الاجتماعية إلى ضرورة دراسته والأخذ به لما فيه من بيانات ستكون ذات مردود إيجابي في سبيل تحسين الخدمات الصحية داخل الجماهيرية حيث إنه يقدم عرضاً لأهم المؤشرات التي تم إستخلاصها من كافة بيانات المسح.

وفي الختام لايسعني إلا أن أتقدم بالشكر والتقدير لكل من سكب قطرة عرق في سبيل إنجاح هذا المشروع الضخم من مؤسسات وجهات عامة وأفراد كان لهم الدور البارز، وأخص بالذكر الإخوة والأخوات العاملين الذين عملوا على جمع المعلومات والبيانات من مصادرها الأمر الذي كان له الدور الكبير في إنجاز المشروع والحصول على معلومات دقيقة ووافية ستكون رافداً لجهود تحسين الخدمات في كافة مؤسسات وقطاعات الدولة.

أ . د . عبد الحفيظ عبد السلام أبوظهير
أمين اللجنة الشعبية للمركز الوطني للوقاية
من الأمراض السارية والمتوطنة ومكافحتها
رئيس اللجنة العليا للمشروع الوطني لصحة الأسرة
بالجماهيرية

شكر وتقدير

إيماناً بأهمية الإنسان، ودوره في عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية من أجل تحقيق التقدم والرفاهية، وللتأكد من وصول الخدمات إلى كل أسرة ليبية، جاءت هذه الدراسة الميدانية والتي تم من خلالها التعرف على المشكلات وبالتالي معالجتها.

نفذت هذه الدراسة تحت رعاية المشروع العربي لصحة الأسرة بجامعة الدول العربية، وتم تكليف لجنة برئاسة أمين اللجنة الشعبية للمركز الوطني للوقاية من الأمراض السارية والمتوطنة ومكافحتها، وعضوية نخبة من ذوي الخبرة والكفاءة في مجالات الصحة، والتخطيط، والإحصاء والتوثيق، وقد عكفت اللجنة على وضع السياسات الخاصة بالمسح ومتابعة التنفيذ في مراحل المختلفة.

وقد جاء هذا التقرير على شكل نتائج أولية لمجموعة مؤشرات يستفيد منها متخذو القرار لرسم السياسات ووضع الخطط المستقبلية، وسيتبعه تقرير مفصل به كل البيانات التي تخص صحة الأسرة، ومقدمي الخدمات الصحية، والشباب على مستوى الشيعيات.

وفي الختام لايسعني إلا أن أتقدم بالشكر والتقدير لكل الباحثات اللاتي لولاهن ما كان لهذا العمل أن ينجز، وللدكتور أحمد عبدالمنعم مدير المشروع على تعاونه المميز، والشكر موصول للأستاذ الدكتور عبدالحفيظ عبدالسلام أبوظهير على جهوده الحثيثة ومتابعته المستمرة في كافة مراحل الدراسة.

وأخيراً بين أيديكم نتاج جهد متميز لإبناء هذه الأرض الطيبة نهديه لكل الليبيين وإلى قائدنا الذي كان لاهتمامه الفضل في إنجازه بهذا الشكل.
وقفنا الله جميعاً

نعيمة الصغير
المدير التنفيذي للمسح

المحتويات

رقم الصفحة

- 1 أهداف وتصميم المسح. 06
- 1.1 أهداف المسح. 06
- 2.1 أدوات المسح. 07
- 3.1 عينة المسح. 08
- 4.1 نسب الاستجابة. 09
- 2 خصائص مجتمع الدراسة. 10
- 1.2 الخصائص السكانية لمجتمع الدراسة. 10
- حجم الأسرة. 10
- التركيب العمري والنوعي للسكان. 10
- الحالة الزوجية. 11
- الحالة التعليمية. 12
- الحالة العملية. 13
- 2.2 خصائص المسكن والمحيط البيئي. 14
- 3.2 ملكية السلع المعمرة. 15
- 4.2 انتشار الأمراض المزمنة. 15
- 5.2 انتشار الإعاقة. 16
- 6.2 انتشار التدخين. 16
- 7.2 خصائص النساء المؤهلات (15 - 49 سنة). 17
- 3 الزواج والخصوبة وتنظيم الأسرة. 19
- 1.3 الزواج. 19
- الحالة الزوجية. 19
- السن عند الزواج. 20
- زواج الأقارب. 20

رقم الصفحة

21	2.3 الخصوبة.
21	الخصوبة التراكمية والمكتمة.
22	الخصوبة الحالية.
23	3.3 استخدام وسائل تنظيم الأسرة وتفضيلات الإنجاب.
25	4 الصحة الإنجابية.
25	1.4 الرعاية أثناء الحمل.
26	4 الرعاية أثناء الولادة.
26	4% الرعاية بعد الولادة.
26	4 الأمراض المرتبطة بالجهاز الإنجابي.
27	4. ' الأمراض المنقولة جنسياً.
29	5 صحة الأطفال وبقاؤهم على قيد الحياة.
29	1.5 الرضاعة الطبيعية.
30	2.5 أمراض الجهاز التنفسي.
30	3.5 الإسهالات.
30	4.5 التطعيمات.
31	5.5 الحالة التغذوية.
32	6.5 وفيات الأطفال والرضع.
33	6 اتجاهات وممارسات الشباب.
33	1.6 خصائص عامة.
34	2.6 الشباب ووسائل الإعلام.
34	3.6 الحياة الأسرية.
	4.6 تقييم الشباب لحالتهم الصحية والمعرفة بالأمراض
35	المنقولة جنسياً.
36	5.6 إعداد الفتيان والفتيات للدور الإنجابي.
37	7 توفر الخدمات الصحية.
39	8 أهم مؤشرات مسح صحة الأسرة في الجماهيرية، 2007.

1.1 أهداف المسح

أجرى المسح الوطني الليبي لصحة الأسرة بالتعاون مع المشروع العربي لصحة الأسرة بجامعة الدول العربية والذي تنفذه جامعة الدول العربية.

وتتلخص الأهداف الرئيسة للمسح الوطني الليبي لصحة الأسرة فيما

يلي:

- ❖ توفير بيانات تفصيلية صحية واجتماعية واقتصادية وبيئية حول أفراد الأسرة الليبية، تساهم في بناء قاعدة بيانات وطنية وإقليمية عربية ودولية.
- ❖ توفير المؤشرات الديموجرافية 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.
- ❖ توفير بيانات على مستوى الشعبيات بالجماهيرية لمعرفة مدى التقدم الذي أحرزته خلال الفترة السابقة.
- ❖ التعرف على مدى انتشار الأمراض المزمنة والإعاقات، وتلك المصاحبة للحمل والولادة وأمراض الطفولة، وتشخيصها، والتعرف على مدى توفر خدمات الرعاية الصحية وجودتها
- ❖ دراسة أوضاع وحدات تقديم الخدمات الصحية في المناطق التي يشملها المسح.
- ❖ توفير بيانات حول ممارسات الشباب واتجاهاتهم نحو الصحة الإنجابية، وقياس مدى معرفتهم بالأمراض المنقولة جنسياً بما فيها مرض نقص المناعة البشرية المكتسبة/الإيدز والإلزام بطرق انتقال العدوى ووسائل الوقاية منه.

❖ زيادة وعي أفراد المجتمع بالقضايا المتعلقة بصحة الأسرة والصحة الإنجابية، من خلال تشخيص المشكلات والتحديات، والمساعدة في اقتراح الحلول ووضع الخطط والبرامج اللازمة لمواجهتها.

تحقيقاً لأهداف المسح قام المركز الوطني للوقاية من الأمراض السارية والمتوطنة ومكافحتها، بالتعاون مع اللجنة العليا للطفولة، والهيئة العامة للمعلومات، والمشروع العربي لصحة الأسرة، بمراجعة الاستبيانات النمطية التي أعدها المشروع في ضوء ظروف واحتياجات الجهات المعنية وبما يتمشى مع الخصائص الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في الجماهيرية، وقد تم اختبارها ميدانياً قبل استخدامها في جمع البيانات.

وقد جمعت بيانات المسح باستخدام أربعة استبيانات هي:

❖ استبيان صحة الأسرة المعيشية، وشمل النماذج التالية:

* خلفية الأفراد.

* انتشار الأمراض.

* الإعاقة.

* خصائص المسكن.

* وزن وطول الأطفال دون السادسة.

* وفيات الأمهات.

❖ استبيان الصحة الإنجابية (15-49 سنة)، وشمل النماذج التالية:

* خلفية المبحوثة ومواردها والزواج.

* الإنجاب ووفيات الأطفال.

* رعاية الأمومة لآخر مولود حي خلال السنوات الخمس السابقة على المسح.

2.1 أدوات المسح

- * تغذية وصحة آخر مولود حي خلال الخمس سنوات السابقة على المسح.
- * انتشار الأمراض المزمنة واعتلال الصحة بسبب الإنجاب.
- * مرض الإيدز والأمراض الأخرى المنقولة جنسيا.
- * تنظيم الأسرة واتجاهات الإنجاب.
- ❖ استبيان الشباب غير المتزوجين من الجنسين (15-24 سنة)، وشمل التناجح التالية:
 - * خلفية المبحوث(ة).
 - * عمل وموارد المبحوث(ة).
 - * جوانب من الحياة الأسرية والمواقف.
 - * الحالة الصحية للشباب والمعرفة بالأمراض المنقولة جنسيا.
 - * مجال الإدراك الشخصي والمواقف والاتجاهات.
 - * قضاء أوقات الفراغ.
 - * المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة والمواقف.
 - * إعداد الفتيان للدور الإنجابي.
 - * إعداد الفتيات للدور الإنجابي.
- ❖ استبيان تقييم أوضاع وحدات تقديم الخدمات الصحية في مناطق العينة، وشمل نموذجي:
 - * حصر المعدات المتاحة والخدمات المقدمة.
 - * مقابلة مع مقدم خدمات تنظيم الأسرة/ الصحة الإنجابية.

تم تصميم عينة المسح الوطني الليبي لصحة الأسرة على مرحلتين، شملت المرحلة الأولى تحديد حجم العينة بكل شعبية باستخدام الحد الأدنى من الأسر الذي يمكن من تقدير وفيات الأطفال دون الخامسة بدرجة ثقة 95% وهامش خطأ 0.3%، ثم تلى ذلك تحديد عدد الدوائر

3.1 عينة المسح

المسح الوطني الليبي لصحة الأسرة 2007 - التقرير الأولي

التعدادية الواجب اختيارها من كل شعبية. وقد بلغ عدد الدوائر 1077 دائرة تعدادية موزعة على الشعبيات المختلفة وعددها 22 شعبية.

وفي المرحلة الثانية، تم اختيار 20 أسرة من كل دائرة تعدادية والتي تضم كل منها حوالي مائة أسرة، وذلك من واقع قوائم الأسر الخاصة بالتعداد العام للسكان لعام 2006. وقد استمرت عملية جمع البيانات خلال الفترة من 2007/5/30 إلى 2007/11/20، حيث شملت هذه الفترة جمع البيانات من الميدان وتجميعها ومراجعتها وإدخالها.

4.1 نسب الاستجابة

بلغ عدد الأسر المختارة التي تمت زيارتها 19426 أسرة معيشية، واستكملت المقابلة في 18629 أسرة بنسبة استجابة 95.9%. وقد استكملت مقابلة 11920 سيدة مؤهلة (أي متزوجة أو مطلقة أو أرملة ويتراوح عمرها بين 15 - 49 سنة وتقيم بصفة معتادة مع الأسرة التي استكمل لها استيفاء استمارة الأسرة المعيشية) وذلك بنسبة استجابة 97.4% من إجمالي النساء المؤهلات اللاتي تم تحديدهن.

كذلك استكمل استبيان الشباب لعدد 3237 شاباً (1460 فتى و1777 فتاة) لم يسبق لهم الزواج وتتراوح أعمارهم بين 15 - 24 سنة ويقيمون بصفة معتادة مع أسرهم وقت المسح، وذلك بنسبة استجابة تقدر بحوالي 91%. وتصل إلى 94.5% بين الفتيات مقابل 87.2% بين الفتيان.

ومن ناحية أخرى فقد وفر المسح بيانات تفصيلية حول أوضاع المرافق الصحية المنتشرة داخل مناطق العينة والتي بلغ عدد المرافق المستوفاة منها 255 مرفقاً.

1.2 الخصائص السكانية لمجتمع الدراسة

حجم الأسرة

بلغ متوسط عدد أفراد الأسرة الليبية 6.1 أفراد، كما بلغت نسبة الأسر التي ترأسها نساء 14.4 % من إجمالي الأسر.

التركيب العمري والنوعي للسكان

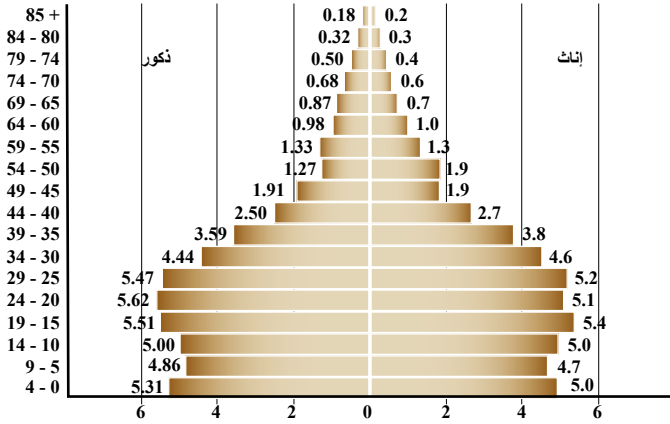
بلغ عدد الأفراد الذين تم حصرهم في عينة المسح 113502 فرداً، بلغت نسبة الذكور منهم 50.3 % بنسبة 101 ذكراً لكل مائة أنثى.

الجدول (1-2) التوزيع النسبي لأفراد العينة حسب العمر والنوع

الإجمالي	النوع		العمر
	إناث	ذكور	
29.8	29.4	30.1	أقل من 15 سنة
65.5	66.1	64.8	15-64
4.8	4.5	5.1	65 فأكثر
100.0	100.0	100.0	النسبة (%)
113502	56365	57137	العدد

ويشير الجدول (1-2) إلى أن نسبة السكان الأقل من 15 سنة من العمر بلغت حوالي 30 %، وأن نسبة الأفراد الذين بلغوا 65 سنة فأكثر تقدر بحوالي 5 %، وأنه لا يوجد فارق يذكر بين الذكور والإناث.

المسح الوطني الليبي لصحة الأسرة 2007 - التقرير الأولي



الشكل (1-2) الهرم السكاني

الحالة الزوجية

تبلغ نسبة المتزوجين 39.8% من بين إجمالي الأفراد في العمر 15 سنة فأكثر، إلا أنها تزيد قليلا بين الإناث لتصل إلى 40.2% مقارنة بنسبة 39.4% بين الذكور، وتبلغ نسبة الذين لم يسبق لهم الزواج من الذكور 59.6% مقارنة بنسبة 51.7% من الإناث. ويلاحظ تزايد حالات الترميل بين الإناث عنها بين الذكور، حيث بلغت نسبة المترملات 6.7%، ونسبة المطلقين 0.8%، إلا أنها تزيد أيضا بين الإناث عنها بين الذكور.

خصائص مجتمع الدراسة

2

المجدول (2-2) التوزيع النسبي للأفراد (15 سنة فأكثر) حسب الحالة الزوجية والنوع

الإجمالي	النوع		الحالة الزوجية
	إناث	ذكور	
55.6	51.7	59.6	لم يسبق له الزواج
39.9	40.2	39.4	متزوج
3.7	6.7	0.7	أرمل
0.8	1.3	0.2	مطلق
100.0	100.0	100.0	النسبة (%)
79703	39778	39925	العدد

الحالة التعليمية

يظهر الجدول (2-3) أن نسبة الأمية بين الأفراد البالغين من العمر 10 سنوات فأكثر بلغت 12.2 %، ترتفع بين الإناث لتصل إلى 17.5 % مقابل 7 % بين الذكور. وتبلغ نسبة الحاصلين على أي شهادة من الذكور حوالي 70 % مقابل حوالي 61 % من الإناث.

المجدول (3-2) التوزيع النسبي للأفراد (10 سنوات فأكثر) حسب الحالة التعليمية والنوع

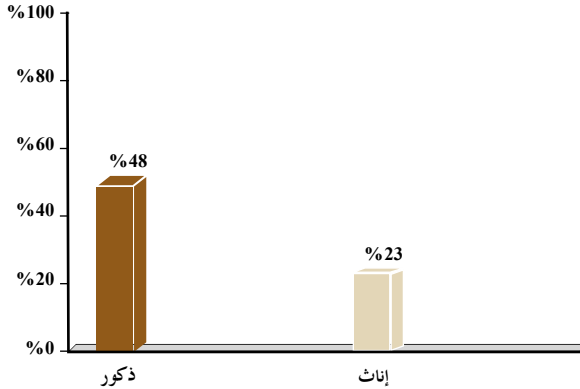
الإجمالي	النوع		الحالة التعليمية
	إناث	ذكور	
12.2	17.5	7.0	لا يقرأ ولا يكتب
22.6	21.8	23.3	يقرأ ويكتب
25.2	22.7	27.6	أساسي
26.9	25.1	28.7	ثانوي
13.1	12.8	13.3	جامعي فأكثر
100.0	100.0	100.0	النسبة (%)
91009	45413	45595	العدد

المسح الوطني الليبي لصحة الأسرة 2007 - التقرير الأولي

أما بين الأطفال في فئة العمر 6 إلى 17 سنة فتصل نسبة المتحقيين بالتعليم 94.2%. وتزيد بين الإناث (94.6%) قليلا عنها بين الذكور (93.8%).

الحالة العملية

بلغت نسبة المشتغلين وقت المسح في الجماهيرية 35.3% بين الأفراد (15 سنة فأكثر)، وترتفع النسبة بين الذكور لتصل إلى حوالي 48% مقابل حوالي 23% بين الإناث.



الشكل (2-2) نسبة المشتغلين وقت المسح، من بين الأفراد البالغين 15 سنة فأكثر حسب النوع

وبالنسبة لعمالة الأطفال في عمر 5 - 14 سنة خلال الأسبوع السابق على المسح، فقد بلغت نسبة الأطفال العاملين 1.8% وتزيد قليلا بين الذكور (2.1%) عنها بين الإناث (1.5%)، وقد يرجع ذلك إلى أن وقت إجراء المسح كان خلال العطلة الصيفية.

2.2 خصائص المسكن والمحيط البيئي

تضمن المسح السؤال عن معلومات حول الظروف السكنية للأسرة والبيئة المحيطة بها، وذلك نظراً لأهمية هذه الظروف على صحة أفراد الأسرة.

ويوضح الجدول (2-4) أن 68.8% من الأسر تعيش في منزل مستقل، وأن غالبية الأسر (93.3%) تملك مسكنها (ملكية خاصة أو مشتركة)، وتظهر النتائج أن 98.4% من الأسر لديها دورة مياه داخل المسكن، وتعدم تقريبا نسبة الأسر التي تعيش في مسكن ذي أرضية ترايبية (0.4%). ويلاحظ أن الغالبية العظمى تستخدم الكهرباء كمصدر رئيس للإنارة.

الجدول (2-4) نسب الأسر حسب بعض الظروف السكنية والبيئية

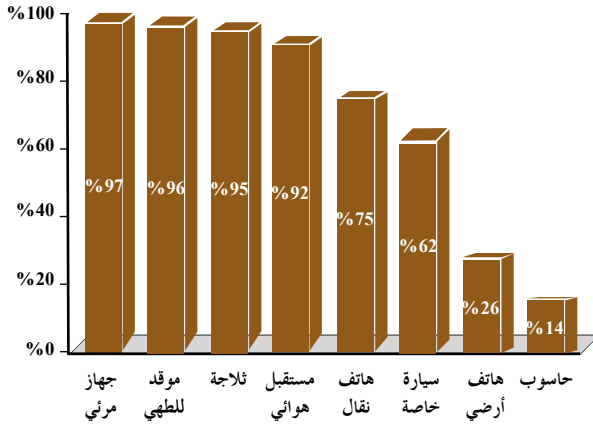
النسبة	الظروف السكنية والبيئية
68.8	نسبة الأسر التي تقيم في مسكن مستقل
93.3	نسبة الأسر التي تملك مسكنها
99.0	نسبة المساكن ذات الأرضية الأسمنتية أو المبلطة
40.8	نسبة الأسر التي تستعمل شبكة عامة مصدراً لمياه الشرب
98.4	نسبة الأسر التي لديها دورة مياه داخل الوحدة السكنية
63.1	نسبة الأسر التي تستعمل مرحاضاً متصلاً بشبكة المجاري
99.8	نسبة الأسر التي تستعمل الكهرباء في الإنارة
97.7	نسبة الأسر التي لديها مطبخ داخل الوحدة السكنية
46.1	نسبة الأسر التي تتخلص من القمامة عن طريق جامع القمامة
2.7	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة نوم
89.2	نسبة الأسر التي تعيش في منطقة جافة ونظيفة

أما بالنسبة للتخلص من القمامة، فتبين أن حوالي 81% من الأسر تتخلص من القمامة إما عن طريق جامع القمامة أو عن طريق إلقائها

المسح الوطني الليبي لصحة الأسرة 2007 - التقرير الأولي

في مكان مخصص لذلك. ولوحظ بشكل عام أن المنطقة المحيطة بالمسكن نظيفة وجافة لحوالي 89 % من المساكن.

تنتشر ملكية الإذاعة المرئية بين الأسر الليبية، كذلك تتوفر بنسب كبيرة بعض السلع المعمرة الأخرى مثل الثلاجة وموقد الطهي والسيارة الخاصة، وتتنخفض عموماً ملكية بعض السلع الأخرى مثل الهاتف الأرضي والحاسوب، كما هو موضح في الشكل (2-3).

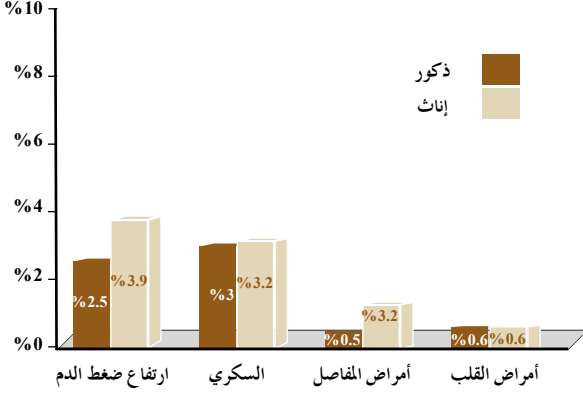


الشكل (2 - 3) نسب الأسر التي تمتلك بعض السلع المعمرة

اهتم المسح بدراسة مدى انتشار عدد من الأمراض المزمنة، ويتبين من الشكل 2 - 4 أن نسبة الذكور الذين يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل تبلغ 10.1 % مقابل 11.9 % من الإناث.

3.2 ملكية السلع المعمرة

4.2 انتشار الأمراض المزمنة



الشكل (2-4) نسب المصابين ببعض الأمراض المزمنة حسب النوع

تضمن الاستبيان أسئلة عن مدى انتشار الإعاقة بين السكان وحدتها. وتظهر النتائج أن 1.9% من الذكور لديهم إعاقة حادة مقابل 1.3% من الإناث، وأن 1.3% من الأفراد لديهم إعاقة بسيطة. كما بينت النتائج أن أعلى نسب للإعاقة توجد بين الفئات الأكبر سناً لتصل نسبة من يعانون من إعاقة حادة بين الأفراد في عمر 60 – 69 سنة 3.1%، وتتجاوز 9% بين البالغين 70 سنة فأكثر.

وبالنسبة لنوع الإعاقة فقد تبين أن 48.3% من المعاقين لديهم إعاقة حركية، و28.5% لديهم إعاقة بصرية، و22.5% لديهم إعاقة في الفهم والتواصل مع الآخرين، وسجل 23.5% من المعاقين أن سبب الإعاقة هو الحوادث وترجع نسبة 23.4% من الإعاقات لأسباب وراثية.

بينت النتائج أن نسب المدخنين من الأفراد في عمر 15 سنة فأكثر بلغت 16.7%، وترتفع هذه النسبة مع تقدم العمر حيث تبلغ 24% بين الأفراد (40 – 44 سنة). وتوضح النتائج أن 2% من الأفراد في عمر 15 سنة فأكثر كانوا يدخنون في الماضي وقد أقلعوا عن التدخين.

5.2 انتشار الإعاقة

6.2 انتشار التدخين

المسح الوطني الليبي لصحة الأسرة 2007 - التقرير الأولي

7.2 خصائص النساء المؤهلات (15 - 49 سنة)

أظهرت بيانات المسح أن نسبة السيدات المؤهلات (15 - 49 سنة) والمتزوجات وقت المسح بلغت حوالي 95 %، بينما بلغت نسبة المترملات 2.5 %، والمطلقات 2.7 %، وتشير بيانات الجدول (2-5) إلى أن نسبة السيدات المتزوجات أو اللاتي سبق لهن الزواج دون الخامسة والعشرين تبلغ حوالي 5 % من نسبة نساء العينة المؤهلات مما يشير إلى ارتفاع العمر عند الزواج.

الجدول (2-5) التوزيع النسبي للسيدات المتزوجات أو السابق لهن الزواج (15-49) حسب العمر والحالة

العدد	النسبة	
العمر		
42	0.4	19-15
545	4.6	24-20
1842	15.5	29-25
2639	22.1	34-30
2727	22.9	39-35
2304	19.3	44-40
1822	15.3	49-45
الحالة الزوجية		
11279	94.6	متزوجة حالياً
298	2.5	أرملة
322	2.7	مطلقة
22	0.2	منفصلة
11920	100.0	المجموع

وفيما يتعلق بالحالة التعليمية لنساء العينة، تشير النتائج إلى أن نسبة الأمية تصل إلى 12.4 % مقابل 35.1 % حصلن على تعليم متوسط و16.5 % على تعليم جامعي كما يتضح من الجدول (2-6).

جدول (2-6) التوزيع النسبي للسيدات المتزوجات أو السابق لهن الزواج (15-49) حسب المستوى التعليمي

العدد	النسبة	المستوى التعليمي
1475	12.4	لا تقرأ ولا تكتب
659	5.5	تقرأ وتكتب
3514	29.5	أساسي
4181	35.1	ثانوي أو ما يعادله
2063	17.3	جامعي فأعلى
28	0.2	غير ميين
11920	100.0	المجموع

ومن ناحية أخرى أظهرت النتائج أن نسبة السيدات المشتغلات وقت المسح بلغت 37.9%، وأن 39.5% من بين اللاتي لا يعملن ينوين العمل إذا عرضت عليهن فرصة عمل مناسبة مقابل أجر نقدي.

1.3 الزواج

الحالة الزوجية

يبين جدول (1-3) أن نسبة المتزوجين أو الذين سبق لهم الزواج تزيد مع تقدم العمر مع وجود فارق بين الذكور والإناث، إلا أنها تشير أيضا إلى أن السن عند الزواج مرتفعة خاصة بين الذكور أكثر مما بين الإناث.

الجدول (1-3) نسبة المتزوجين أو الذين سبق لهم الزواج من الأفراد في عمر 15 سنة فأكثر حسب العمر والنوع

النسبة (%) للجنس		العمر
إناث	ذكور	
0.7	.0	15 – 19
9.5	0.5	20 – 24
31.1	5.3	25 – 29
51.0	29.9	30 – 34
63.8	67.0	35 – 39
76.2	88.8	40 – 44
88.1	96.7	45 – 49
98.2	98.0	50 – 54
99.1	99.4	55 – 59
99.3	99.6	60 – 64
99.4	99.9	65 – 69
99.0	99.7	70 +
48.3	40.4	الإجمالي

الزواج والخصوبة وتنظيم الأسرة

السن عند الزواج:

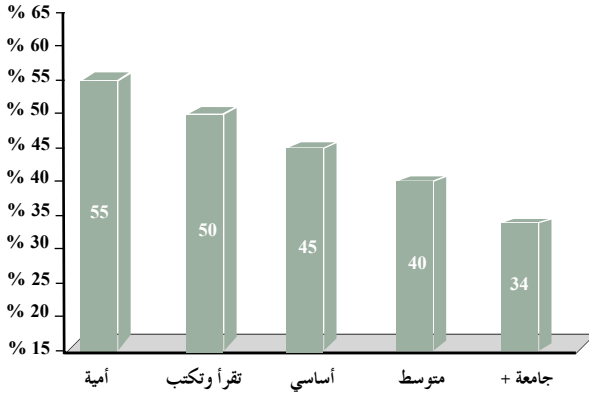
تشير نتائج المسح إلى أن هناك ارتفاعاً في السن عند الزواج، حيث بلغ متوسط عدد سنوات العزوبية 35.2 سنة بين الذكور مقابل 32.8 سنة بين الإناث، ولم تعكس البيانات أثراً واضحاً للمستوى التعليمي على السن عند الزواج.

الجدول (2-3) متوسط سنوات العزوبية (SMAM) حسب النوع والمستوى التعليمي

النسبة (%) للجنس		المستوى التعليمي
إناث	ذكور	
32.7	37.0	لا يقرأ ولا يكتب
31.9	35.1	يقرأ ويكتب
32.4	35.7	أساسي
32.2	35.0	ثانوي
33.9	35.0	عالي
32.8	35.2	الإجمالي

زواج الأقارب

تشير النتائج إلى ارتفاع نسبة زواج الأقارب حيث تصل إلى حوالي 43% بين السيدات المتزوجات أو اللاتي سبق لهن الزواج في عمر 15-49. وتصل نسبة الزواج بين أقارب من الدرجة الأولى إلى 30% تقريباً، وبين أقارب من درجات أخرى إلى حوالي 12%، وترتفع هذه النسب مع تدني المستوى التعليمي للزوجة.



الشكل (1-3) نسبة السيدات المتزوجات في عمر (15 - 49) سنة والمتزوجات من أقارب حسب المستوى التعليمي

الخصوبة التراكمية والمكتملة

يقصد بالخصوبة التراكمية عدد المواليد الذين ولدوا لأحياء لكل امرأة شملها المسح حتى تاريخ المقابلة. بطبيعة الحال فإن متوسط عدد المواليد يزيد كلما تقدم عمر السيدة حيث يبلغ أقل



الشكل (2-3) متوسط عدد المواليد الأحياء للسيدات في عمر 15 - 49 سنة حسب المستوى التعليمي

2.3 الخصوبة

الزواج والخصوبة وتنظيم الأسرة

من طفل للسيدات في الفئة العمرية 15-19 سنة، ثم يستمر في الزيادة ليصل إلى 6.4 بين السيدات في الفئة العمرية 45-49 سنة. ويبلغ متوسط عدد المواليد الأحياء للسيدات في الفئة العمرية 15-49 سنة 3.9 مولوداً.

ويتضح من الشكل 3-2 أن متوسط عدد المواليد الأحياء يتناقص مع ارتفاع المستوى التعليمي للمرأة، إذ يبلغ 6.2 مولودا بين الأميات مقابل 2.2 مولودا بين الحاصلات على تعليم جامعي فأعلى.

الخصوبة الحالية

تشير النتائج إلى أن معدل الخصوبة الكلي خلال فترة الخمس سنوات السابقة على المسح بلغ 2.7 مولودا حيا للسيدة الواحدة، وقدر هذا المعدل بحوالي 3 مواليد خلال الفترة من 5 - 9 سنوات قبل المسح مما يشير إلى اتجاه الخصوبة نحو الانخفاض.

الجدول (3-3) معدلات الخصوبة التفصيلية العمرية (في الألف) ومعدل الخصوبة الكلي خلال فترة الخمس سنوات السابقة على المسح

المعدل	الفئات العمرية
5.1	19-15
50.1	24-20
122.1	29-25
153.2	34-30
132.0	39-35
57.6	44-40
11.4	49-45
2.7	معدل الخصوبة الكلي

3.3 استخدام وسائل تنظيم الأسرة وتفضيلات الإنجاب

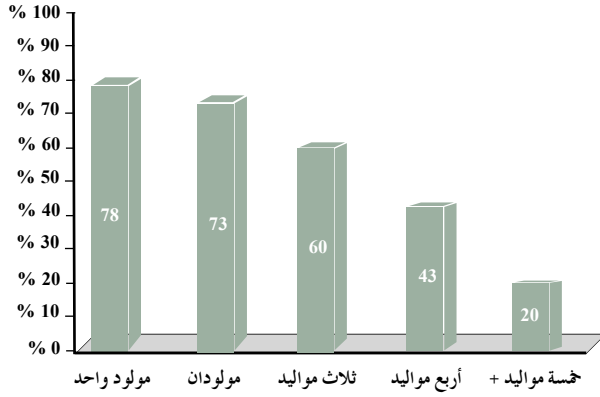
تشير النتائج إلى أن نسبة السيدات المتزوجات أو اللاتي سبق لهن الزواج في عمر 15 - 49 سنة وسبق لهن استخدام أي وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة بلغت 59.9%. وأن نسبة من استخدمن وسيلة حديثة 40.7%، أما بالنسبة للاستخدام الحالي فقد بلغت النسبة 41.9% (20.4% للوسائل الحديثة و21.5% للوسائل التقليدية) كما هو موضح في الجدول 3 - 4.

الجدول (3-4) نسبة السيدات المتزوجات وقت المسح في عمر (15-49) اللاتي يستخدمن حالياً وسائل لتنظيم الأسرة حسب نوع الوسيلة

الاستخدام الحالي	%
أي وسيلة حديثة	20.4
حبوب	9.3
لولب	6.8
واق ذكري	2.3
تعقيم أنثوي	1.5
وسيلة تقليدية	21.5
فترة الأمان	16.2
العزل	2.9
إطالة فترة الرضاعة	2.2
يستخدمن أي وسيلة	41.9

ويبين الجدول أن أكثر الوسائل الحديثة انتشاراً هي الحبوب، وأن أكثر الوسائل التقليدية انتشاراً هي فترة الأمان.

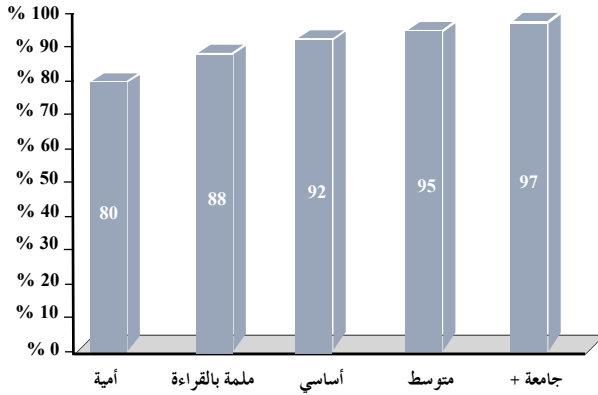
وحول تفضيلات الإنجاب تشير النتائج إلى أن نسبة السيدات في عمر 15 - 49 سنة والمتزوجات حالياً ويرغبن في إنجاب مزيد من الأطفال بلغت 48.3%. وتقل هذه النسبة تدريجياً كلما زاد عدد المواليد الباقين على قيد الحياة لدى السيدة، كما هو موضح في الشكل 3 - 3.



الشكل (3-3) نسبة السيدات المتزوجات وقت المسح في عمر (15-49) سنة واللاتي يرغبن في إجاب مزيد من الأطفال حسب عدد الأطفال الباقين على قيد الحياة

1.4 الرعاية أثناء الحمل

تبلغ نسبة السيدات اللاتي تابعن حملهن الأخير خلال السنوات الخمس السابقة على المسح لدى أطباء 93.1%. ويبين الشكل 4 - 1 أن نسبة المتابعة لدى طبيب تزيد بارتفاع المستوى التعليمي للأم.



الشكل (1-4) نسبة السيدات في عمر 15 - 49 سنة اللاتي أجهن مولودهن الأخير خلال السنوات الخمس السابقة على المسح وتابعن حملهن عند طبيب

وحول المشكلات أو الأعراض الصحية أثناء الحمل، بلغت نسبة من عانين من عرض صحي واحد على الأقل أثناء فترة الحمل 35.9%.

2.4 الرعاية أثناء الولادة

تدنت نسبة الولادات الأخيرة خلال الخمس سنوات السابقة على المسح التي تمت في المنزل حيث بلغت 1.5%. بينما بلغت نسبة الولادات التي تمت في مؤسسات صحية 98.3%. وكانت غالبيتها في مستشفى أو مصحة عامة (85.3%).

بلغت نسبة من عانين من أي عرض صحي أثناء الولادة 25.6%. حيث عانى 19.9% من السيدات من طول فترة الطلق، وعانى 6.4% منهن من الحمى أثناء الولادة.

تقل نسبة الرعاية ما بعد الولادة بين السيدات في عمر 15 - 49 اللاتي أنجبن مولودهن الأخير خلال الخمس سنوات السابقة على المسح، حيث بلغت نسبة اللاتي لم يقمن بالمتابعة بعد الولادة 68.2%. في حين تابع 30.8% عند طبيب.

وعانى 21.2% منهن من مشكلات صحية خلال فترة النفاس (الستة أسابيع الأولى بعد الولادة) حيث عانى 10.6% منهن من آلام حادة أسفل الظهر مع حمى، وعانى 9.8% منهن من انتفاخ وألم في الثديين مع حمى.

3.4 الرعاية بعد الولادة

يبين الجدول (1-4) أن واحدة من كل خمس سيدات تعاني من أعراض تدل على سقوط الرحم، ويعاني 12.9% من مشكلة سلس البول، وتزيد هذه النسب مع زيادة عدد المواليد الأحياء الذين أنجبتهن السيدة.

وتشير البيانات إلى أن حوالي 63% من السيدات في عمر 15 - 49 سنة المتزوجات أو اللاتي سبق لهن الزواج عادة يذهبن إلى مؤسسات صحية عامة في حال التعرض لمشكلة صحية في حين يذهب 33% منهن تقريبا إلى الطبيب أو العيادة الخاصة.

4.4 الأمراض المرتبطة بالجهاز الإنجابي

المسح الوطني الليبي لصحة الأسرة 2007 - التقرير الأولي

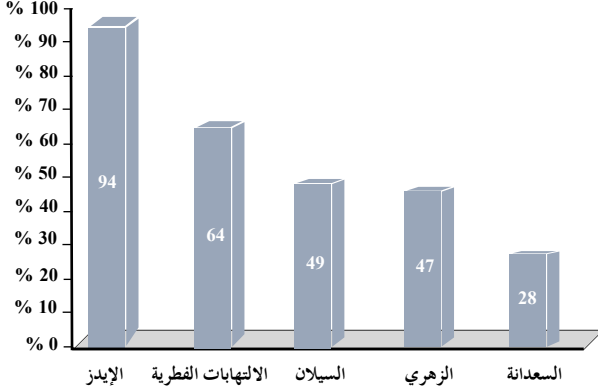
الجدول (4-1) نسبة السيدات المتزوجات أو اللاتي سبق لهن الزواج (15- 49 سنة) واللاتي ذكرن أنهن عانين من أعراض تدل على وجود أمراض بالجهاز الإنجابي حسب عدد المواليد الأحياء.

عدد السيدات	نسب من ذكرن أنهن عانين من أعراض تدل على				عدد المواليد الأحياء
	التهابات في عنق الرحم	التهاب في مجرى البول	عدم التحكم في البول	سقوط الرحم	
1117	10.1	11.1	2.7	3.3	لا يوجد
3195	13.1	13.7	14.4	19.3	2 - 1
3280	13.3	14.4	13.8	22.1	4 - 3
4328	10.8	14.5	13.7	23.4	+ 5
11920	12.0	13.9	12.9	20.0	المجموع

5.4 الأمراض المنقولة جنسيا

تعتبر المعرفة بالأمراض المنقولة جنسيا وكيفية تجنب الإصابة بها والوقاية منها من الأمور الضرورية، وتشير النتائج إلى أن حوالي 94% من السيدات في عمر 15 - 49 سنة ومتزوجات أو سبق لهن الزواج يعرفن مرض الإيدز؛ وهو بذلك يتقدم على بقية الأمراض، كما هو موضح في الشكل (4-2).

وأفاد حوالي 94% من النساء أن الإذاعة المرئية يعد من أهم المصادر الإعلامية التي حصلن منها على أكبر قدر من المعلومات حول الإيدز، في حين أن حوالي 61% ذكرن الحديث مع الأصدقاء والأقارب كمصدر للمعرفة بالمرض، و33% ذكرن الجرائد والمجلات، وحوالي 30% ذكرن المصصات والكتيبات.



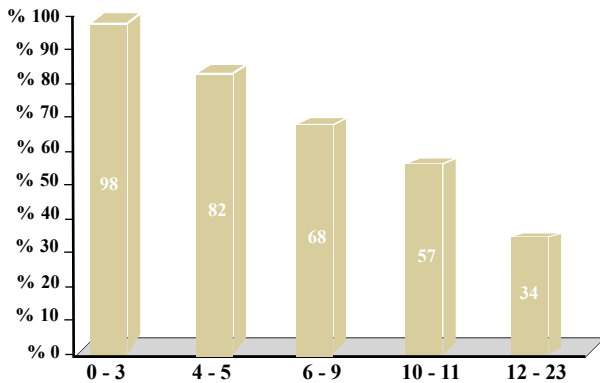
الشكل (2-4) نسبة السيدات المتزوجات أو اللاتي سبق لهن الزواج (15-49 سنة) ويعرفن الأمراض المنقولة جنسيا

وحول طرق الإصابة بمرض الإيدز حدد حوالي 94 % من النساء الاتصال الجنسي، وحوالي 90 % نقل الدم كطرق للإصابة بالمرض. وأوضح أكثر من 91 % من المبحوثات أن الاتصال الجنسي الآمن وتجنب نقل الدم غير الآمن أحد الطرق الهامة للوقاية من الإصابة بالإيدز.

1.5 الرضاعة الطبيعية

تنتشر الرضاعة الطبيعية في الجماهيرية انتشارا واسعا، حيث إن حوالي 94 % من المواليد خلال السنوات الخمس السابقة على المسح قد تم إرضاعهم رضاعة طبيعية. وقد بدأ إرضاع 40.1 % منهم خلال الساعة الأولى من الولادة و14.1 % منهم خلال الساعات الثلاث الأولى بعد الولادة، وبلغت نسبة الإرضاع في الأطفال دون ستة أشهر الى 82 %.

ويستمر 34 % من الأطفال دون العامين في الرضاعة، وقد بلغ ومتوسط مدة الرضاعة 11.7 شهراً. ويشير الشكل (1-5) إلى أنه كلما تقدم عمر الطفل قل الاستمرار في إرضاعه من الثدي.



الشكل (1-5) نسبة الأطفال دون الثانية من العمر المستمرين في الرضاعة من الثدي حسب عمر الطفل بالشهور

2.5 أمراض الجهاز التنفسي

تعتبر أمراض الجهاز التنفسي من الأمراض الشائعة بين صغار الأطفال. ولقد جمع المسح الوطني الليبي لصحة الأسرة بيانات عن مدى انتشار أمراض الجهاز التنفسي بين الأطفال الباقين على قيد الحياة من بين آخر مولود خلال السنوات الخمس السابقة على المسح. وتبين النتائج أن 14.4% من الأطفال أصيبوا بالسعال خلال الأسبوعين السابقين على المسح، وعانى 06% من السعال ومشكلات في التنفس، وأصيب 16.8% بارتفاع في درجة الحرارة خلال تلك الفترة.

وقد لجأت أمهات 62.7% من الأطفال المصابين بحرارة أو سعال خلال الأسبوعين السابقين على المسح إلى الاستشارة الطبية بشأن علاجهم.

3.5 الإسهالات

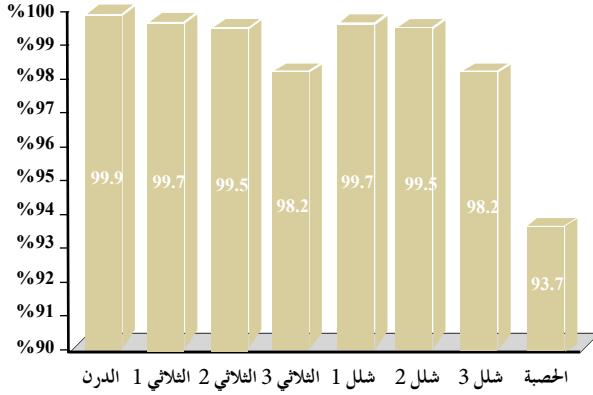
يعتبر الجفاف الذي تسببه الإصابة بالإسهال من أهم أسباب الوفاة بين الرضع والأطفال. وقد أظهرت نتائج المسح أن 12.7% من الأطفال المولودين خلال السنوات الخمس السابقة على المسح (آخر مولود) قد أصيبوا بالإسهال خلال الأسبوعين السابقين للمسح، وأن في حوالي 06% من الحالات كان الإسهال مصحوباً بالحرارة، وكان متوسط عدد أيام الإصابة الأخيرة بالإسهال 5 أيام تقريباً.

وتم علاج 46.9% من الأطفال المصابين بالإسهال بمحلول معالجة الجفاف أو بمحلول أعد في المنزل بإذابة الملح والسكر.

4.5 التطعيمات

توفرت بطاقات التطعيم التي تم الاطلاع عليها لدى حوالي 81% من الأطفال في العمر 12 - 23 شهراً، وقد استكملت تطعيمات 93.1% من الأطفال الذين تم الاطلاع على بطاقتهم (يعتبر الطفل مستكمل التطعيم إذا حصل على اللقاح ضد الدرن، وثلاث جرعات من اللقاح ضد شلل الأطفال، وثلاث جرعات من اللقاح ضد الثلاثي واللقاح ضد الحصبة).

وقد تم استكمال التطعيمات لحوالي 79 % من جميع الأطفال في العمر 12 - 23 شهراً سواء تم الاطلاع على بطاقتهم أو إقرار الأم بذلك.

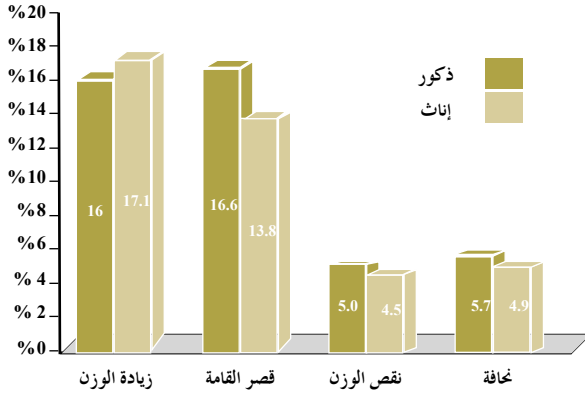


الشكل (2-5) نسبة الأطفال في عمر 12 - 23 شهراً الذين تم الاطلاع على بطاقتهم الصحية والمحصنين ضد أمراض الطفولة.

5.5 الحالة التغذوية

اهتم المسح الوطني الليبي بقياس الحالة التغذوية للأطفال دون الخمس سنوات من العمر خلال قياسات الوزن والطول وحسب المؤشرات المتعارف عليها وهي قصر القامة، ونقص الوزن، والنحافة، وزيادة الوزن.

وتشير النتائج إلى أن 16.9 % يعانون من زيادة في الوزن، و15.3 % من الأطفال دون الخامسة يعانون من قصر القامة، وأن 4.8 % يعانون من نقص الوزن، ويعاني 5.3 % من النحافة، ويلاحظ ارتفاع نسب انتشار سوء التغذية قليلاً بين الذكور عنها بين الإناث.



الشكل (5-3) نسبة الأطفال دون سن الخامسة الذين يعانون من سوء تغذية.

تشير التقديرات الأولية لوفيات الأطفال والرضع بالطريقة المباشرة أن معدل وفيات حديثي الولادة خلال السنوات الخمس السابقة للمسح بلغ 10.8 في الألف، وأن وفيات الرضع بلغت 17.6 في الألف، وأن وفيات الأطفال دون الخامسة هي 20.1 في الألف.

6.5 وفيات الأطفال والرضع

1.6 خصائص عامة

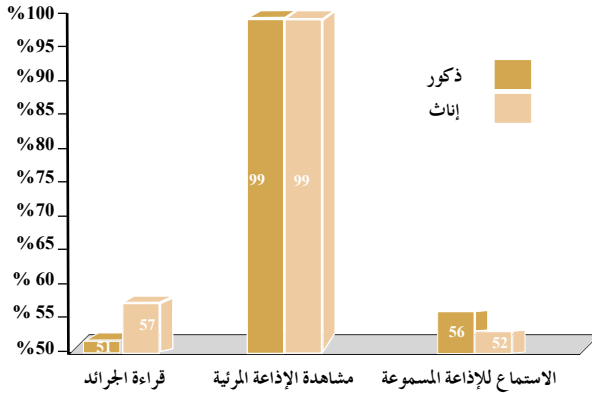
بلغ عدد الشباب غير المتزوجين في الفئة العمرية 15 - 24 سنة الذين تمت مقابلتهم 3237 شاباً وشابة، 43.4 % من الذكور و56.6 % من الإناث، وحوالي 52 % في العمر 15 - 19، و48 % في العمر 20 - 24. وتشير البيانات إلى أن 74.4 % من الشباب يلتحقون بالتعليم، حيث يلتحق 92.2 % من الشباب في الفئة العمرية 15 - 19 مقابل 55 % للفئة العمرية 20 - 24.

الجدول (1-6) التوزيع النسبي للشباب (15-24) حسب الحالة التعليمية والعملية.

الإجمالي	24 - 20	19 - 15	إناث	ذكور	
الحالة التعليمية					
0.7	1.0	0.4	0.7	0.6	لا يقرأ ولا يكتب
0.8	1.1	0.6	0.9	0.8	يقرأ ويكتب
2.0	2.0	2.1	1.3	3.0	ابتدائي
18.8	13.8	23.3	13.1	26.1	إعدادي
52.7	36.2	67.8	56.1	48.2	ثانوي
25.0	45.9	5.6	27.7	21.4	جامعي
الحالة العملية					
10.4	16.1	5.1	4.4	18.2	يعمل حالياً
0.8	1.0	0.7	0.5	1.2	عمل خلال العام الماضي
88.8	82.9	94.2	95.1	80.6	لم يعمل من قبل
3237	1552	1685	1831	1406	الإجمالي

تبين النتائج أن 53% تقريبا من الشباب في عمر 15 - 24 سنة يصلون إلى التعليم الثانوي، وترتفع هذه النسبة بين الإناث، وتتدنى نسبة الأمية بصفة عامة حيث كانت أقل من واحد في المائة. وبالنسبة للحالة العملية، تبين أن 10.4% من الشباب يعملون وقت المسح، وترتفع هذه النسبة بين الذكور (18.2%) عنها بين الإناث (4.4%).

يوضح الشكل (1-6) أن الغالبية العظمى يشاهدون الإذاعة المرئية، حيث بلغت نسبة المشاهدة حوالي 99% بين الشباب من الجنسين، بينما تنخفض نسب قراءة الجرائد والاستماع إلى الإذاعة المسموعة.



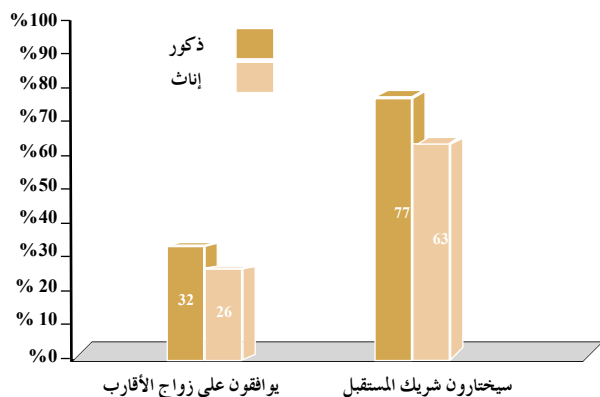
الشكل (1-6) نسبة الشباب في عمر 15 - 24 سنة الذين يتعرضون لوسائل الإعلام حسب النوع.

2.6 الشباب ووسائل الإعلام

3.6 الحياة الأسرية

أظهرت النتائج أن حوالي 29% من الشباب في عمر 15 - 24 سنة اللذين لم يسبق لهم الزواج يوافقون على زواج الأقارب وترتفع النسبة بين الذكور عنها بين الإناث.

ومن ناحية أخرى أفاد حوالي 69 % من الشباب أنهم سيختارون شريك المستقبل بأنفسهم، وترتفع النسبة لتصل إلى حوالي 77 % بين الذكور وتنخفض إلى حوالي 63 % بين الإناث.

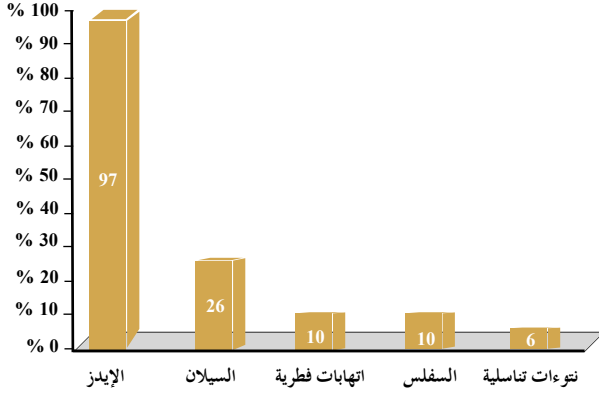


الشكل (2-6) نسبة الشباب في عمر 15 - 24 سنة الذين يوافقون على زواج الأقارب ونسبة الذين سوف يختارون شريك المستقبل.

بينت النتائج أن 86.4 % من الشباب يرون أن حالتهم الصحية جيدة، وأن حوالي 29 % من الشباب يرون أن حالتهم الصحية قد تحسنت مقارنة بالعام الماضي.

وحول معرفتهم بالأمراض المنقولة جنسياً أظهرت النتائج أن 92.5 % من الشباب سمعوا عن الأمراض المنقولة جنسياً، وتبلغ نسبة من يعرفون الإيدز حوالي 97 % كما هو موضح في الشكل 6 - 3.

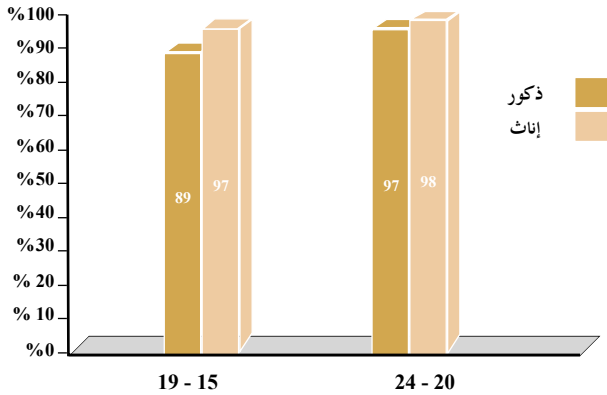
4.6 تقييم الشباب لحالتهم الصحية والمعرفة بالأمراض المنقولة جنسياً



الشكل (3-6) نسبة الشباب في عمر 15 - 24 سنة الذين يعرفون الأمراض المنقولة جنسياً.

5.6 إعداد الفتيان والفتيات للدور الإنجابي

تعرف معظم الفتيان والفتيات على علامات البلوغ، إلا أن نسبة المعرفة ترتفع بين الإناث عنها بين الذكور، وكذلك بين الشباب في الفئة العمرية 20 - 24 سنة عنها بين الشباب في الفئة العمرية 15 - 19 سنة.



الشكل (4-6) نسبة الشباب في عمر 15 - 24 سنة الذين يعرفون أيًا من علامات البلوغ حسب العمر والنوع.

تضمنت استبيانات المسح الوطني الليبي استبياناً خاصاً بتقييم أوضاع المرافق الصحية الموجودة في مناطق العينة والتي بلغ عددها 255 مرافقاً صحياً، ويوضح الجدول (1-7) نسب المرافق الصحية التي يتوفر بها بعض الخدمات الصحية.

الجدول (1-7) نسبة المراكز التي يتوفر بها بعض الخدمات الصحية

نوع الخدمة	%
تنظيم الأسرة	31.0
تنظيم الأسرة بعد الولادة	29.4
رعاية الحمل	52.2
رعاية الأمومة/ خدمات التوليد	31.0
الرعاية الصحية بعد الولادة	48.6
إعلام وتثقيف حول مرض الإيدز	53.3
اختبار مرض الإيدز	31.4
إعلام وتثقيف واستشارة عن الأمراض الأخرى المنقولة جنسياً	38.8
تطعيم الأطفال	88.2
مراقبة نمو الأطفال	58.4
استشارة حول العقم	30.2
المعالجة بمحلول معالجة الأملاح التعويضية	65.1
معالجة الإجهاض أو الإسقاط المتكرر	27.1
التثقيف الغذائي	44.7
خدمات علاجية للبالغين	63.1
خدمات علاجية لأمراض النساء	26.7
خدمات علاجية للأطفال	77.3

توفر الخدمات الصحية

7

ويتبين من الجدول أن 88.2 % من المرافق الصحية تتوفر بها تطعيمات الأطفال، وفي 77.3 % من المرافق تتوفر خدمات علاجية أخرى خاصة بالأطفال، وتتوفر خدمات رعاية الحمل في 52.2 % من المرافق، وتتوفر أيضا خدمات التثقيف حول الإيدز في 53.3 % من المرافق.

قيمة المؤشر	المؤشرات
1. خصائص أسر العينة	
18629	إجمالي عدد الأسر بالعينة الذين تمت مقابلتهم
95.9	نسبة الاستيفاء
113502	عدد الأفراد في الأسر
6.1	متوسط حجم الأسرة
50.3	نسبة الذكور
49.7	نسبة الإناث
14.4	نسبة الأسر التي ترأسها نساء
نسبة الأفراد الأقل من 15 سنة من العمر:	
30.1	- الذكور
29.4	- الإناث
29.8	- المجموع
نسبة الأفراد الذين بلغوا 65 سنة فأكثر من العمر:	
5.1	- الذكور
4.5	- الإناث
4.8	- المجموع
نسبة المتزوجين من الأفراد البالغين 15 سنة فأكثر من العمر:	
39.4	- الذكور
40.2	- الإناث
39.8	- المجموع

قيمة المؤشر	المؤشرات
متوسط عدد سنوات العزوبية (SMAM):	
35.2	- الذكور
32.8	- الإناث
نسبة العاملين من الأفراد البالغين 15 سنة فأكثر من العمر:	
47.7	- الذكور
22.9	- الإناث
35.3	- المجموع
نسبة الأميين من الأفراد البالغين 10 سنوات فأكثر من العمر:	
7.0	- الذكور
17.5	- الإناث
12.2	- المجموع
نسبة الأفراد الذين يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل:	
10.1	- الذكور
11.9	- الإناث
11.0	- المجموع
نسبة الأفراد الذين يعانون من إعاقة:	
3.3	- الذكور
2.5	- الإناث
2.9	- المجموع
2. خصائص المسكن	
93.3	نسبة الأسر التي تملك المسكن الذي تعيش فيه
99.0	نسبة المساكن التي بها أرضية من البلاط أو الإسمنت
1.6	متوسط عدد الأفراد لكل غرفة بالمساكن
2.7	متوسط عدد الأفراد لغرفة النوم الواحدة
40.8	نسبة الأسر التي تستعمل شبكة موصلة كمصدر مياه للشرب
63.1	نسبة الأسر التي تستعمل مرحاض جهاز طرد متصل بشبكة المجاري
99.8	نسبة الأسر التي تستعمل الكهرباء كمصدر رئيس للإنارة

المسح الوطني لليبي لصحة الأسرة 2007 - التقرير الأولي

قيمة المؤشر	المؤشرات
97.7	نسبة الأسر التي لديها مطبخ داخل الوحدة السكنية
46.1	نسبة الأسر التي تتخلص من القمامة عن طريق جامع القمامة
96.9	نسبة الأسر التي تملك جهاز إذاعة مرئية
62.3	نسبة الأسر التي تمتلك سيارة خاصة
3. خلفية السيدات المتزوجات أو اللاتي سبق لهن الزواج (15 - 49 سنة)	
11920	عدد السيدات اللاتي تمت مقابلتهن
97.4	نسبة الاستيفاء
12.4	نسبة السيدات الأميات
84.8	نسبة من يشاهدن الإذاعة المرئية يوميا
37.9	نسبة من يعملن وقت المسح
4. الزواج	
94.6	نسبة السيدات المتزوجات
6.6	متوسط فارق العمر بين الزوجين
3.4	نسبة السيدات المتزوجات حاليا من أزواج متعددي الزوجات
42.2	نسبة السيدات المتزوجات حاليا من أقاربهن
5. الخصوبة	
2.7	معدل الخصوبة الكلي خلال الخمس سنوات السابقة على المسح (طفل لكل امرأة)
3.9	متوسط عدد المواليد الأحياء للسيدات (15-49 سنة)
6.4	متوسط عدد المواليد الأحياء للسيدات في فئة العمر 45-49 سنة
6. تنظيم الأسرة وتفضيلات الإنجاب	
نسبة السيدات المتزوجات اللاتي يستعملن وسائل تنظيم الأسرة:	
41.9	- أي وسيلة
20.4	- أي وسيلة حديثة
23.2	نسبة السيدات المتزوجات اللاتي يرغبن في التوقف عن الإنجاب
5.0	متوسط عدد الأطفال المرغوب فيه من جميع السيدات

قيمة المؤشر	المؤشرات
7. رعاية الأمومة للمولود الأخير خلال الخمس سنوات السابقة على المسح	
6.1	نسبة الأمهات اللاتي لم يحصلن على رعاية أثناء الحمل
6.5	متوسط عدد مرات الكشف أثناء الحمل من بين اللاتي حصلن على رعاية
65.1	نسبة الأمهات اللاتي تناولن أقراص أو مشروب الحديد أثناء الحمل
68.7	نسبة الأمهات اللاتي تناولن أي نوع من أنواع الفيتامينات أثناء الحمل
28.1	نسبة الأمهات اللاتي تلقين على الأقل جرعة واحدة من التطعيم ضد التيتانوس
35.9	نسبة الأمهات اللاتي عانين من أي مضاعفات أثناء الحمل
85.9	نسبة من راجعن الطبيب بسبب المضاعفات أثناء الحمل
98.3	نسبة الأمهات اللاتي وضعن مولودهن في مؤسسة صحية
25.6	نسبة الأمهات اللاتي عانين من أي مشكلات صحية أثناء الولادة
68.2	نسبة الأمهات اللاتي لم يحصلن على رعاية بعد الولادة (أثناء فترة النفاس)
21.2	نسبة الأمهات اللاتي عانين من أي مضاعفات بعد الولادة (أثناء فترة النفاس)
11.4	نسبة السيدات اللاتي فقدن حملا خلال الخمس سنوات السابقة على المسح
8. الصحة الإنجابية	
20.0	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على سقوط الرحم
66.9	نسبة من راجعن الطبيب من بين اللاتي عانين من أعراض تدل على سقوط الرحم
12.9	نسبة السيدات اللاتي عانين من عدم التحكم في البول
53.0	نسبة من راجعن الطبيب من بين اللاتي عانين من عدم التحكم في البول
13.9	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على التهاب في مجرى البول
12.0	نسبة السيدات اللاتي عانين من أعراض تدل على التهاب في عنق الرحم

المسح الوطني الليبي لصحة الأسرة 2007 - التقرير الأولي

قيمة المؤشر	المؤشرات
	9. الأمراض المنقولة جنسيا
93.9	نسبة السيدات اللاتي يعرفن مرض الإيدز
95.9	نسبة من سمعن عن مرض الإيدز من خلال الإذاعة المرئية من بين اللاتي تعرفن المرض
	نسبة السيدات اللاتي يعرفن طرقا مختلفة لانتقال الإيدز من بين اللاتي يعرفن المرض:
93.8	- عن طريق الاتصال الجنسي
89.9	- عن طريق نقل الدم
	نسبة من يعرفن طرقا مختلفة للوقاية من مرض الإيدز من بين اللاتي يعرفن المرض:
91.7	- الممارسة الجنسية الآمنة
32.7	- استخدام العازل الواقي الذكري
	10. معدل وفيات الأطفال والرضع خلال الخمس سنوات السابقة على المسح (في الألف)
10.8	معدل وفيات حديثي الولادة (NN)
17.6	معدل وفيات الرضع (q_0)
20.1	معدل وفيات دون الخامسة (q_5)
27	نسبة وفيات الأمهات (لكل 100 000 ولادة حية)
	11. تغذية وصحة آخر مولود حي خلال السنوات الخمس السابقة على المسح:
93.5	نسبة المواليد الذين تم إرضاعهم طبيعيا
11.7	وسيط مدة الرضاعة الطبيعية (بالشهور)
16.8	نسبة الأطفال الذين أصيبوا بالحرارة خلال الأسبوعين السابقين على المسح
14.4	نسبة الأطفال الذين أصيبوا بالسعال خلال الأسبوعين السابقين على المسح
62.7	نسبة من تلقوا استشارة طبية من بين المصابين بالحرارة أو الكحة
12.7	نسبة الأطفال الذين أصيبوا بالإسهال خلال الأسبوعين السابقين على المسح
57.8	نسبة من تلقوا استشارة طبية من بين المصابين بالإسهال

قيمة المؤشر	المؤشرات
46.9	نسبة من عولجوا بمحلول معالجة الجفاف من بين المصابين بالإسهال
12. خصائص الشباب (15 - 24 سنة) الذين لم يسبق لهم الزواج	
74.4	نسبة الشباب المتحقين بالتعليم
10.4	نسبة الشباب العاملين
94.0	نسبة الشباب الذين يشاهدون الإذاعة المرئية يوميا
28.9	نسبة الذين يوافقون على زواج الأقارب
69.2	نسبة الذين سيختارون شريك المستقبل
86.4	نسبة من يرون أن حالتهم الصحية جيدة
24.2	نسبة من لديهم أصحاب مدخنون
92.5	نسبة من يعرفون عن الأمراض المنقولة جنسيا
97.2	نسبة من يعرفون الإيدز
93.2	نسبة الذكور الذين يعرفون أيا من علامات البلوغ
97.8	نسبة الإناث اللاتي يعرفن أيا من علامات البلوغ
13. تقويم أوضاع مقدمي الخدمات الصحية	
31.0	نسبة المرافق التي تتوفر بها خدمات تنظيم الأسرة
52.2	نسبة المرافق التي تتوفر بها خدمات رعاية للحمل
53.3	نسبة المرافق التي تتوفر بها إعلام وتثقيف حول مرض الإيدز
88.2	نسبة المرافق التي تتوفر بها خدمات تطعيم الأطفال