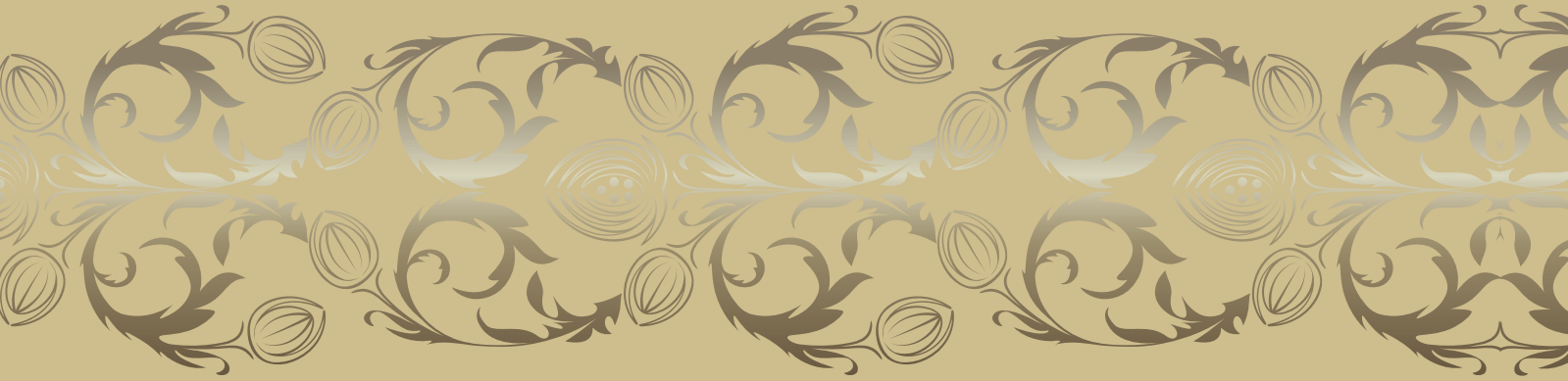


مصر



مسح الجوانب
الصحية

٢٠١٥

مسح الجوانب الصحية مصر ٢٠١٥

وزارة الصحة والسكان
القاهرة، مصر

الزناتي ومشاركوه
القاهرة، مصر

برنامج المسوح السكانية الصحية
مؤسسة ICF الدولية
روكفيل، ميريلاند، الولايات المتحدة الأمريكية

أكتوبر ٢٠١٥



USAID
من الشعب الأمريكي



وزارة الصحة والسكان



الزناتي ومشاركوه



تم تنفيذ مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ تحت إشراف وزارة الصحة والسكان بواسطة مكتب الزناتي ومشاركوه.

يعتبر مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ جزء من برنامج المسوح السكانية الصحية (The DHS Program) والذي يتم تمويله من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID)، وقد كانت الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية/مصر هي الممول الرئيسي لهذا المسح. كما تم تقديم دعم من منظمة الأمم المتحدة للطفولة (UNICEF) وصندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA). والآراء المطروحة في هذا التقرير تعبر عن آراء المؤلفين ولا تعكس بالضرورة آراء الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID)، منظمة الأمم المتحدة للطفولة (UNICEF) أو صندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA).

يمكن الحصول على معلومات إضافية عن مسح الجوانب الصحية (EHIS) من وزارة الصحة والسكان، ٣ شارع مجلس الشعب، القاهرة، مصر:

تليفون : ٢٠٢-٢٧٩٤٨٥٥٥ وفاكس : ٢٠٢-٢٧٩٢٤١٥٦

كذلك يمكن الحصول على معلومات عن المسوح السكانية الصحية من خلال:

The DHS Program, ICF International, 530 Gaither Road, Suite 500, Rockville, MD USA; Telephone: 1-301-407-6500, Fax: 1-301-407-6501, E-mail: reports@dhsprogram.com Internet: <http://www.dhsprogram.com>.

المرجع:

وزارة الصحة والسكان (مصر)، الزناتي ومشاركوه (مصر)، ومؤسسة ICF الدولية. ٢٠١٥. مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥. القاهرة، مصر وروكفيل، ميريلاند، الولايات المتحدة الأمريكية، وزارة الصحة والسكان ومؤسسة ICF الدولية.

جدول المحتويات

v	الجدول والأشكال	
ix	مقدمة	
xi	شكر	
xii	خريطة مصر	
1	مقدمة	
1-1	الخلفية والأهداف الرئيسية لمسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥	
2-1	تنظيم وتنفيذ مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥	
1-2-1	التنظيم	
2-2-1	الجدول الزمني لمسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥	
3-2-1	تصميم العينة	
4-2-1	تصميم الاستمارات	
5-2-1	جمع بيانات المؤشرات الحيوية	
6-2-1	بروتوكول تحليل الالتهاب الكبدي الفيروسي	
7-2-1	التجربة القلبية	
8-2-1	اختيار وتدريب الفريق الميداني	
9-2-1	العمل الميداني	
10-2-1	أنشطة معالجة البيانات	
3-1	تغطية المسح	
2	الخصائص الخلفية للمستجيبين	
1-2	الخصائص الخلفية للمستجيبين	
2-2	الاتحاق بالتعليم	
3-2	التعرض لوسائل الإعلام	
4-2	الحالة العملية	
1-4-2	العمل الحالي	
2-4-2	المهنة	
3	المعرفة وانتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي B و C	
1-3	المعرفة بالالتهاب الكبدي الفيروسي C	
2-3	المعرفة بالالتهاب الكبدي الفيروسي B	
3-3	تاريخ الالتهاب الكبدي الفيروسي B و C وأمراض الكبد	
4-3	تاريخ علاج الالتهاب الكبدي الفيروسي C	
5-3	تحليل الالتهاب الكبدي الفيروسي في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥	
1-5-3	تغطية تحاليل الالتهاب الكبدي الفيروسي	
2-5-3	إعادة نتائج اختبارات الالتهاب الكبدي الفيروسي	
6-3	انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي B و C	
1-6-3	انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي B و C حسب العمر	
2-6-3	انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي B و C حسب الخصائص الاجتماعية-الاقتصادية	
3-6-3	انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي B و C حسب التعرض لإجراءات صحية طوال حياته	
7-3	تطور انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي C	
4	المعرفة والاتجاهات الخاصة بفيروس نقص المناعة المكتسبة/الإيدز	
1-4	المعرفة بفيروس نقص المناعة المكتسبة/الإيدز	
2-4	المعرفة بنقل العدوى من الأم للطفل	

٦٠.....	الموافقة على الاتجاهات نحو المصابين بمرض الإيدز	٣-٤
٦١.....	المعرفة بمصدر لاختبار فيروس نقص المناعة المكتسبة/الإيدز	٤-٤
٦٣.....	مصادر المعلومات عن الإيدز	٥-٤
٦٥.....	٥ الأمراض غير المعدية.....	
٦٥.....	التاريخ المرضي للإصابة بالسكر وارتفاع ضغط الدم والأزمات القلبية أو السكتة الدماغية كما أقر المستجيبين	١-٥
٦٧.....	استخدام التبغ	٢-٥
٦٩.....	الحالة التغذوية	٣-٥
٧٣.....	ارتفاع ضغط الدم	٤-٥
٨١.....	٦ تنظيم الأسرة والإنجاب.....	
٨١.....	المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة	١-٦
٨٢.....	الاتجاهات نحو توقيت بدء استخدام تنظيم الأسرة	٢-٦
٨٤.....	التعرض لرسائل تنظيم الأسرة	٣-٦
٨٦.....	العدد الأمثل للمواليد وفترات المباشرة بينهم	٤-٦
٨٧.....	١-٤-٦ العدد الأمثل للأطفال	
٨٩.....	٢-٤-٦ فترات المباشرة المثلى بين المواليد	
٩٠.....	٥-٦ العمر الأمثل عند الزواج	
٩٥.....	٧ محددات الصحة الإنجابية للسيدات.....	
٩٥.....	الكشف عن سرطان الثدي وسرطان عنق الرحم	١-٧
٩٨.....	الولادة القيصرية	٢-٧
١٠٣.....	٨ ختان الإناث.....	
١٠٣.....	ختان الإناث	١-٨
١٠٣.....	١-١-٨ انتشار ختان الإناث بين السيدات في العمر ١٥-٤٩ سنة	
١٠٥.....	٢-١-٨ تجربة السيدات مع الختان	
١٠٦.....	٢-٨ ختان الإناث بين صغار البنات	
١٠٦.....	١-٢-٨ انتشار ختان الإناث بين البنات في العمر ١-١٤	
١٠٧.....	٢-٢-٨ تجربة البنات مع الختان	
١٠٨.....	٣-٢-٨ نية الختان	
١٠٩.....	٣-٨ تأييد إجراء عمليات ختان الإناث بين السيدات والرجال	
١١٢.....	٤-٨ المعتقدات المتعلقة بختان الإناث	
١١٤.....	٥-٨ التعرض لمعلومات عن الختان	
١١٩.....	المراجع.....	
١٢١.....	ملحق أ تصميم العينة.....	
١٢١.....	١-أ مقدمة	
١٢١.....	٢-أ اختيار العينة	
١٢٢.....	٣-أ نتائج العينة	
١٢٤.....	٤-أ أوزان العينة	
١٢٧.....	ملحق ب أخطاء المعاينة.....	
١٤١.....	ملحق ج نتائج اختبار الإلتهاب الكبدي الفيروسي للأفراد في العمر ١٥-٥٩.....	
١٤٩.....	ملحق د فريق المسح.....	
١٥٣.....	ملحق ه الاستمارات.....	

١	مقدمة	١
٣	جدول ١-١ الجدول الزمني لمسح الجوانب الصحية- مصر ٢٠١٥	٣
٩	جدول ٢-١ نتائج المقابلة	٩
١١	الخصائص الخلفية للمستجيبين	١١
١٢	جدول ١-٢ الخصائص الخلفية للسيدات والرجال ف العمر ١٥-٥٩	١٢
١٣	جدول ٢-٢ الخصائص الخلفية للأطفال في العمر ١-١٤ سنة	١٣
١٤	جدول ١-٣-٢ الالتحاق بالتعليم: سيدات	١٤
١٥	جدول ٢-٣-٢ الالتحاق بالتعليم: رجال	١٥
١٦	جدول ١-٤-٢ التعرض لوسائل الإعلام: سيدات	١٦
١٧	جدول ٢-٤-٢ التعرض لوسائل الإعلام: رجال	١٧
١٨	جدول ١-٥-٢ استخدام الكمبيوتر ووسائل الإعلام الإلكترونية: سيدات	١٨
١٩	جدول ٢-٥-٢ استخدام الكمبيوتر ووسائل الإعلام الإلكترونية: رجال	١٩
٢٠	جدول ١-٦-٢ الحالة العملية: سيدات	٢٠
٢١	جدول ٢-٦-٢ الحالة العملية: رجال	٢١
٢٣	جدول ١-٧-٢ المهنة: سيدات	٢٣
٢٤	جدول ٢-٧-٢ المهنة: رجال	٢٤
٢٢	شكل ١-٢ المهن بين الرجال والسيدات العاملين في الفئة العمرية ١٥-٥٩ سنة، مصر ٢٠١٥	٢٢
٢٥	المعرفة وانتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي B و C	٢٥
٢٦	جدول ١-١-٣ المعرفة بالالتهاب الكبدي الفيروسي C حسب الخصائص الخلفية: سيدات	٢٦
٢٧	جدول ٢-١-٣ المعرفة بالالتهاب الكبدي الفيروسي C حسب الخصائص الخلفية: رجال	٢٧
٢٨	جدول ١-٢-٣ المعرفة بطرق انتقال الالتهاب الكبدي الفيروسي C حسب الخصائص الخلفية: سيدات	٢٨
٢٩	جدول ٢-٢-٣ المعرفة بطرق انتقال الالتهاب الكبدي الفيروسي C حسب الخصائص الخلفية: رجال	٢٩
٣١	جدول ١-٣-٣ المعرفة بالالتهاب الكبدي الفيروسي B حسب الخصائص الخلفية: سيدات	٣١
٣٢	جدول ٢-٣-٣ المعرفة بالالتهاب الكبدي الفيروسي B حسب الخصائص الخلفية: رجال	٣٢
٣٣	جدول ١-٤-٣ المعرفة بطرق انتقال الالتهاب الكبدي الفيروسي B حسب الخصائص الخلفية: سيدات	٣٣
٣٤	جدول ٢-٤-٣ المعرفة بطرق انتقال الالتهاب الكبدي الفيروسي B حسب الخصائص الخلفية: رجال	٣٤
٣٥	جدول ٥-٣ تاريخ اختبارات الالتهاب الكبدي الفيروسي B و C	٣٥
٣٦	جدول ٦-٣ تاريخ الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي وأمراض أخرى بالكبد	٣٦
٣٦	جدول ٧-٣ الإصابة الحالية بعدوى الإلتهاب الكبدي الفيروسي B و/أو الإلتهاب الكبدي الفيروسي C	٣٦
٣٧	جدول ٨-٣ الحالة العلاجية ونوع العلاج الذي حصل عليه البالغين في العمر ١٥-٥٩ الذين سبق لهم الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي C	٣٧
٣٨	جدول ٩-٣ تغطية اختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي بين الأفراد الذين تم مقابلتهم في العمر ١-٥٩ طبقاً للعد الفعلي	٣٨
٤٠	جدول ١٠-٣ انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي B والالتهاب الكبدي الفيروسي C بين الأفراد في العمر ١-٥٩ حسب العمر	٤٠
٤٢	جدول ١١-٣ انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي C و B بين الأفراد في العمر ١-٥٩ حسب الخصائص الخلفية	٤٢
٤٤	جدول ١٢-٣ انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي C و B بين الأفراد في العمر ١-٥٩ حسب المحافظة	٤٤
٤٥	جدول ١٣-٣ انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي B و C بين الأفراد في العمر ١-٥٩ حسب تاريخ الحقن الطبية	٤٥
٤٤	جدول ١٤-٣ انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي B و C بين الأفراد في العمر ١-٥٩ حسب تاريخ دخول المستشفى والإجراءات الطبية بخلاف الحقن	٤٤
٤١	شكل ١-٣ نسبة السيدات والرجال المصابون حالياً بالالتهاب الكبدي الفيروسي C حسب العمر، مصر ٢٠١٥	٤١
٤١	شكل ٢-٣ تطور نسب الأفراد في الفئة العمرية ١٥-٥٩ سنة الذين لهم نتيجة إيجابية لاختبار الحامض الأميني (HCV-RNA)، مصر ٢٠٠٨-٢٠١٥	٤١
٤٩	الأميني (HCV-RNA)، مصر ٢٠٠٨-٢٠١٥	٤٩

٥١	المعرفة والاتجاهات الخاصة بفيروس نقص المناعة المكتسبة/ الإيدز	٤
٥٣	المعرفة بمرض الإيدز	جدول ١-٤
٥٤	المعرفة بطرق الوقاية من مرض الإيدز	جدول ٢-٤
٥٥	المعرفة الشاملة بمرض الإيدز: سيدات	جدول ١-٣-٤
٥٦	المعرفة الشاملة بمرض الإيدز: رجال	جدول ٢-٣-٤
٥٧	المعرفة الشاملة بمرض الإيدز بين الشباب	جدول ٤-٤
٥٩	المعرفة بمنع انتقال فيروس نقص المناعة المكتسبة من الأم للطفل	جدول ٥-٤
٦٠	الموافقة على الاتجاهات نحو المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة: سيدات	جدول ١-٦-٤
٦١	الموافقة على الاتجاهات نحو المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة: رجال	جدول ٢-٦-٤
٦٢	المعرفة بمكان يتوافر فيه اختبار فيروس نقص المناعة المكتسبة	جدول ٧-٤
٦٣	مصادر المعلومات عن الإيدز حسب الخصائص الخلفية: سيدات	جدول ١-٨-٤
٦٤	مصادر المعلومات عن الإيدز حسب الخصائص الخلفية: رجال	جدول ٢-٨-٤
٥٢	تطور نسب السيدات والرجال في العمر ١٥-٤٩ سنة الذين سمعوا عن الإيدز، مصر ٢٠٠٨-٢٠١٥	شكل ١-٤
٦٥	الأمراض غير المعدية	٥
٦٦	تاريخ مرض السكر، الأزمات القلبية والجلطات الدماغية وارتفاع ضغط الدم	جدول ١-٥
٦٧	الإجراءات المتخذة نتيجة التشخيص لمرض السكر أو ارتفاع ضغط الدم أو الأزمات القلبية والجلطات الدماغية	جدول ٢-٥
٦٧	استخدام التبغ	جدول ٣-٥
٦٨	السلوك التدخيني حسب الخصائص الخلفية	جدول ٤-٥
٦٩	تعرض أفراد الأسرة للتدخين	جدول ٥-٥
٧٠	مؤشرات الوزن والطول الخاصة بالحالة التغذوية	جدول ٦-٥
٧١	الحالة التغذوية حسب الخصائص الخلفية: سيدات	جدول ١-٧-٥
٧٢	الحالة التغذوية حسب الخصائص الخلفية: رجال	جدول ٢-٧-٥
٧٥	مستويات ارتفاع ضغط الدم حسب الخصائص الاجتماعية-الاقتصادية: سيدات	جدول ١-٨-٥
٧٦	مستويات ارتفاع ضغط الدم حسب الخصائص الاجتماعية-الاقتصادية: رجال	جدول ٢-٨-٥
٧٧	مستويات ارتفاع ضغط الدم حسب قياسات الحالة الصحية: سيدات	جدول ١-٩-٥
٧٨	مستويات ارتفاع ضغط الدم حسب قياسات الحالة الصحية: رجال	جدول ٢-٩-٥
	تطور نسبة الذين يعانون من زيادة في الوزن والسمنة بين السيدات والرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة، مصر ٢٠٠٨-٢٠١٥	شكل ١-٥
٧٣	الوعي بارتفاع ضغط الدم وحالة العلاج بين السيدات والرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة	شكل ٢-٥
٧٩	المصابون بارتفاع ضغط الدم	جدول ٢-٩-٥
٨١	تنظيم الأسرة والإنجاب	٦
٨٢	المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة	جدول ١-٦
٨٣	الاتجاه نحو توقيت استخدام تنظيم الأسرة بين المتزوجين حديثاً وفقاً للخصائص الخلفية: سيدات	جدول ١-٢-٦
٨٤	الاتجاه نحو توقيت استخدام تنظيم الأسرة بين المتزوجين حديثاً وفقاً للخصائص الخلفية: رجال	جدول ٢-٢-٦
٨٥	التعرض لوسائل تنظيم الأسرة حسب الخصائص الخلفية: سيدات	جدول ١-٣-٦
٨٦	التعرض لوسائل تنظيم الأسرة حسب الخصائص الخلفية: رجال	جدول ٢-٣-٦
٨٧	العدد الأمثل للأطفال	جدول ٤-٦
٨٨	متوسط العدد الأمثل للأطفال للسيدات والرجال حسب العمر والخصائص الخلفية	جدول ٥-٦
٨٩	فترات المباشرة المتتالية بين المواليد	جدول ٦-٦
٩٠	تفضيل فترات المباشرة المتتالية بين المواليد	جدول ٧-٦
٩١	العمر الأمثل للبنات عند الزواج	جدول ٨-٦
٩٣	العمر الأمثل للولاد عند الزواج	جدول ٩-٦
٨٨	متوسط عدد الأطفال الأمثل لكلاً من السيدات والرجال في العمر ١٥-٤٩ سنة، مصر ٢٠١٥	شكل ١-٦

٩٥	محددات الصحة الإنجابية للسيدات.....	٧
٩٦	المعرفة وسبق التعرض لفحص الثدي	جدول ٧-١
٩٦	المعرفة وسبق التعرض لإختبار مسحة عنق الرحم (Pap Smear)	جدول ٧-٢
٩٧	المعرفة وسبق التعرض لفحص سرطان الثدي وسرطان عنق الرحم	جدول ٧-٣
٩٨	الولادة القيصرية حسب الخصائص الخلفية	جدول ٧-٤
١٠٠	توقيت قرار أحدث ولادة قيصرية	جدول ٧-٥
١٠٠	سبب أحدث ولادة قيصرية	جدول ٧-٦
١٠١	الاتجاهات نحو الولادة القيصرية	جدول ٧-٧
٩٩	عدد الولادات القيصرية بين السيدات اللاتي سبق لهن الزواج في العمر ١٥-٤٩ وسبق لهن الإنجاب	شكل ٧-١
١٠٢	الاتجاهات نحو الولادة الطبيعية في المستقبل بعد الولادة القيصرية حسب تاريخ المرأة السابق للولادة القيصرية	شكل ٧-٢
١٠٣	ختان الإناث.....	٨
١٠٤	انتشار ختان الإناث	جدول ٨-١
١٠٥	العمر عند الختان بين السيدات في العمر ١٥-٤٩، حسب الإقامة	جدول ٨-٢
١٠٦	الشخص القائم بعملية الختان بين السيدات في العمر ١٥-٤٩، حسب الإقامة	جدول ٨-٣
١٠٦	انتشار الختان بين البنات في العمر ١-١٤، حسب الخصائص الخلفية	جدول ٨-٤
١٠٧	العمر عند الختان بين البنات في العمر ١-١٤، حسب الإقامة	جدول ٨-٥
١٠٧	الشخص القائم بعملية الختان بين البنات في العمر ١-١٤، حسب الإقامة	جدول ٨-٦
١٠٨	نسبة انتشار وتوقع ختان الإناث بين البنات في المستقبل	جدول ٨-٧
١٠٩	الانتشار الحالي والمتوقع لختان الإناث بين البنات حسب الخصائص الخلفية	جدول ٨-٨
١١٠	الاتجاهات نحو استمرار ختان الإناث حسب الخصائص الخلفية: سيدات	جدول ٨-٩
١١١	الاتجاهات نحو استمرار ختان الإناث حسب الخصائص الخلفية: رجال	جدول ٨-٩-٢
١١٣	المعتقدات حول ختان الإناث حسب الخصائص الخلفية: سيدات	جدول ٨-١٠-١
١١٤	المعتقدات حول ختان الإناث حسب الخصائص الخلفية: رجال	جدول ٨-١٠-٢
١١٥	التعرض لمعلومات عن ختان الإناث حسب الخصائص الخلفية: سيدات	جدول ٨-١١-١
١١٦	التعرض لمعلومات عن ختان الإناث حسب الخصائص الخلفية: رجال	جدول ٨-١١-٢
١٠٥	تطور نسب الختان بين السيدات في العمر ١٥-٤٩ حسب العمر، مصر ٢٠٠٨-٢٠١٥	شكل ٨-١
١١٢	تطور نسب السيدات والرجال في العمر ١٥-٤٩ سنة الذين يروا أن الختان من تعاليم الدين والذين يؤيدون استمرار هذه الممارسة، مصر ٢٠٠٨ و ٢٠١٥	شكل ٨-٢
١٢١	ملحق أ تصميم العينة.....	
١٢٢	توزيع وحدات المعاينة الأولية المختارة والأسر المعيشية	جدول أ-١
١٢٣	نتيجة تنفيذ العينة حسب الإقامة	جدول أ-٢
١٢٧	ملحق ب أخطاء المعاينة.....	
١٢٩	قائمة بأسماء المتغيرات المختارة لأخطاء المعاينة، مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥	جدول ب-١
١٣٠	أخطاء المعاينة - العينة على المستوى القومي، مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥	جدول ب-٢
١٣١	أخطاء المعاينة - عينة الحضر، مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥	جدول ب-٣
١٣٢	أخطاء المعاينة - عينة الريف، مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥	جدول ب-٤
١٣٣	أخطاء المعاينة - عينة المحافظات الحضرية، مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥	جدول ب-٥
١٣٤	أخطاء المعاينة - عينة الوجه البحري، مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥	جدول ب-٦
١٣٥	أخطاء المعاينة - عينة حضر الوجه البحري، مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥	جدول ب-٧
١٣٦	أخطاء المعاينة - عينة ريف الوجه البحري، مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥	جدول ب-٨
١٣٧	أخطاء المعاينة - عينة الوجه القبلي، مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥	جدول ب-٩
١٣٨	أخطاء المعاينة - عينة حضر الوجه القبلي، مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥	جدول ب-١٠
١٣٩	أخطاء المعاينة - عينة ريف الوجه القبلي، مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥	جدول ب-١١
١٤٠	أخطاء المعاينة - عينة محافظات الحدود، مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥	جدول ب-١٢

١٤١.....	ملحق ج اختبارات الإلتهاب الكبدي الفيروسي للسكان في العمر ١٥-٥٩.....	
١٤١.....	انتشار الإلتهاب الكبدي الفيروسي B و C للأفراد في العمر ١٥-٥٩ سنة حسب الخصائص الخلفية	جدول ج-١
١٤٣.....	انتشار الإلتهاب الكبدي الفيروسي B و C للأفراد في العمر ١٥-٥٩ سنة حسب المحافظات	جدول ج-٢
١٤٤.....	انتشار الإلتهاب الكبدي الفيروسي B و C بين الأفراد في العمر ١٥-٥٩ سنة حسب تاريخ الحقن الطبية	جدول ج-٣
	انتشار الإلتهاب الكبدي الفيروسي B و C بين الأفراد في العمر ١٥-٥٩ سنة	جدول ج-٤
١٤٥.....	حسب تاريخ دخول المستشفى والإجراءات الطبية بخلاف الحقن	

الصحة للجميع هي الهدف الرئيسي للحكومة المصرية. وقد وضعت وزارة الصحة والسكان أولويات لتنفيذ هذا الهدف من خلال إنشاء نظام قومي لنشر مراكز تقديم الخدمة الصحية لكافة المستويات. وتلتزم وزارة الصحة والسكان بتحسين جودة وانتشار تغطية نظام الرعاية الصحية في مصر. ولمتابعة وتقييم إنجازات هذه الأهداف يجب الاعتماد علي بيانات موثوق بها.

وقد أجريت في مصر العديد من المسوح داخل الأسر المعيشية منذ بداية عام ١٩٨٠ للحصول علي بيانات من أفراد المجتمع عن الحالة الصحية الحالية لهم، وتشمل هذه المسوح سلسلة المسوح السكانية الصحية. تضمنت العديد من المسوح السكانية الصحية مكونات خاصة صُممت من أجل تقديم بيانات متعمقة من أجل الاستدلال علي موضوعات ذات أهمية. فعلى سبيل المثال، قدم المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠٠٨ أول بيانات قومية عن مدي انتشار الإصابة بفيروس الالتهاب الكبدي الفيروسي C بين السكان في الفئة العمرية ١٥-٥٩ سنة. وقد بُني مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ على الخبرة السابقة في المسح السكاني الصحي- مصر ٢٠٠٨، مع زيادة عناصر الاختبار لتشمل فيروس الالتهاب الكبدي الفيروسي B بالإضافة إلى اختبار الإلتهاب الكبدي الفيروسي C وتوسيع نطاق الأشخاص المؤهلين للاختبار ليشمل الأطفال في الفئة العمرية من ١-١٤ سنة بالإضافة للبالغين في العمر ١٥-٥٩ سنة. ومثل ما تم خلال المسح السكاني الصحي- مصر ٢٠٠٨، يقدم مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ بيانات عن مدي انتشار ارتفاع ضغط الدم بين البالغين ومعلومات عن الأمراض غير المعدية والمخاطر المرتبطة بها. وقد قام مسح الجوانب الصحية بالحصول علي معلومات عديدة عن الجوانب الصحية المتعلقة بالصحة الانجابية متضمنة المعرفة والاتجاهات المرتبطة بالولادات القيصرية والتي تشير نتائج المسح السكاني الصحي- مصر ٢٠١٤ إلى أنها تحدث لأكثر من نصف حالات الولادات في مصر .

وتعتبر نتائج مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ بالإضافة إلى نتائج المسح السكاني الصحي- مصر ٢٠١٤ هامة جداً من أجل تقييم إنجازات برامج الصحة حتى الآن بالإضافة إلى تخطيط التدخل في المستقبل لمواجهة التحديات الصحية والسكانية في مصر. وبناء على الاعتبارات المذكورة أعلاه، من المهم جداً أن توزع نتائج مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ على مختلف مستويات الإدارات الصحية، والمكاتب المركزية والوحدات المحلية والمجتمع ككل.

أ.د. أحمد عماد

وزير الصحة والسكان

يواصل مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ الجهود في مصر للحصول على بيانات عن أهم التحديات الصحية الأساسية التي تواجه الدولة متضمنة الالتهاب الكبدي الفيروسي C والأمراض غير المعدية. إن ثراء المعلومات الصحية التي يقدمها المسح ستساعد في رسم توجيهات جديدة في المستقبل للبرامج الصحية التي تستهدف هذه التحديات.

لم يكن هذا المسح الهام ممكناً إلا بالمساندة الفعالة وتكريس الجهود من قبل عدد كبير من المؤسسات والأفراد. شكر واجب للأستاذ الدكتور أحمد عماد لدعمه نشر نتائج المسح، وكانت أيضاً مساندة وموافقة الأستاذ الدكتور عادل عدوي أداة أساسية لضمان تنفيذ مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥.

أود أن اعبر عن امتناني للقائمين بالعمل في وزارة الصحة والسكان الذين أسهموا في إنجاز المشروع وأخص بالذكر د. عمرو قنديل، وكيل أول وزارة الصحة والسكان لقطاع الطب الوقائي، والذي قدم دعم قوي ومستمر للمشروع، كما اظهر اهتمام بالغ بالنتائج. شكر خاص أيضاً د. علاء السيد عيد، رئيس الإدارة المركزية للشؤون الوقائية، ود. إيهاب عطيه، المدير السابق للبرنامج القومي لمكافحة والوقاية من الالتهاب الكبدي الفيروسي على دعمهم المتواصل أثناء المسح.

وتم إجراء اختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي في المعامل المركزية بوزارة الصحة والسكان. وأود أن أشكر د. أحمد صفوت عبد الغني، ود. أمال محمد نجيب، ود. سلوى عبد اللطيف شيندي وكل أفراد فريق المعامل المركزية الذين شاركوا في المسح على تقانيهم في استكمال الاختبار لأكثر من ٢٥,٠٠٠ عينة دم في وقت قياسي. وأود أن أشكر أيضاً د. محمد على صابر، ود. محمد ماهر، ود. منال محمد كامل بمعهد بحوث تيودور بلهارس (TBRI) على ما قدموه من دعم خلال اختبار ضمان الجودة.

ولقد كانت الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية بمصر الممول الرئيسي لهذا المسح من خلال مشروعاتها الصحية السكانية الثنائية. وأود أن اعبر عن امتناني للدعم المقدم من مكتب الصحة والسكان في الوكالة خلال إجراء أنشطة البحث، وخاصة د. نبيل الصوفي، المدير، ود. سالي ساهر. كما كان للأستاذة/ شادية عطيه، استشاري المتابعة والتقييم سابقاً في الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID) مساهمات قيمة خلال المسح.

وأود أيضاً أن اشكر بامتنان الدعم المالي المقدم من منظمة الأمم المتحدة للطفولة (UNICEF) وصندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA).

وقد تم تقديم الدعم الفني للمشروع من قبل الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية تحت مظلة البرنامج العالمي للمسوح السكانية الصحية. وتستحق Dr. Ann Way من مؤسسة ICF الدولية، التي عملت معنا جنباً إلى جنب خلال جميع مراحل البحث شكر خاص على جهودها خلال تنفيذ المسح. كما أود أن أشكر بامتنان Mr. Guillermo Rojas على مساعدته في إعداد برامج متابعة نتائج الاختبار في المعامل المركزية، وعلى مساعدته في عمل الجداول الأولية للمسح. وتستحق Ms. Jeanne Cushing عميق شكري لمساعدتها في تجهيز البيانات وإجراء التحليلات اللازمة لهذا التقرير. كما قدم كل من Mr. Dean Garret ود. حمدي عبد الغفار مساعدة قيمة في الجزء الخاص باختبار الإلتهاب الكبدي الفيروسي في المسح.

وأود أن اعبر عن تقديري وشكري لجميع العاملين في شركة الزناتي ومشاركوه للمهارة والإخلاص الذي قدموه في تنفيذ أعمالهم.

وأخيراً، أود أن اعبر عن تقديري وشكري لكل الأسر المعيشية والأفراد المستجيبين في المسح والذين بدون مشاركتهم ومعاونتهم لما كان لهذا المسح أن يتم.

أ.د. فاطمة الزناتي

المدير الفني للمسح

إن جودة الرعاية الصحية هي حق دستوري لجميع المواطنين وتعد الحكومة ملزمة بالحفاظ على نظام الرعاية الصحية الشامل وتدعيمه (الهيئة العامة للإستعلامات، ٢٠١٤). كما يعد فهم التحديات الصحية التي تواجه المجتمع المصري من الأمور الحاسمة في التخطيط لوقاية الأفراد في المجتمع وعلاجهم تحت مظلة النظام القومي للرعاية الصحية. ومن أجل التصدي لهذه التحديات، فإنه من الضروري ليس فقط فهم نطاق تلك المشكلات ولكن أيضاً تقييم العوامل المساهمة في حدوث تلك المشكلات.

تم تنفيذ مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ كجزء من برنامج وزارة الصحة والسكان للحصول على بيانات عن أهم الجوانب الصحية في مصر، خاصةً انتشار الإلتهاب الكبدي الفيروسي وارتفاع ضغط الدم، التدخين، والبدانة، وهي العوامل الرئيسية التي تسبب الأمراض غير المعدية مثل السكر وأمراض القلب. ومصر لديها أعلى معدلات للإصابة بالإلتهاب الكبدي الفيروسي C في العالم، والأمراض غير المعدية وهما الأسباب الرئيسية للوفاة في مصر.

يستخدم مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ نفس العينة القومية التي تم استخدامها خلال المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠١٤. ويمد كلا المسحين وزارة الصحة والسكان بالبيانات الوفيرة والتي يمكن أن تُستخدم لتحسين خدمات الرعاية الصحية في مصر.

١-١ الخلفية والأهداف الرئيسية لمسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥

لم يتم تصميم المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠٠٨ من أجل جمع بيانات لتتبع تقدم الدولة في تنظيم الأسرة وبرامج صحة الأم والطفل فقط ولكن أيضاً لاكتشاف عدد من الجوانب الصحية الحرجة في مصر والتي ينقص وجود بيانات ممثلة عنها. وبصفة خاصة، كان المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠٠٨ هو الأول في اكتشاف التحدي الصحي الخاص بالالتهاب الكبدي الفيروسي C في مصر (الزنتاتي وآي ٢٠٠٩). وأوضح المسح المستوى المرتفع من الالتهاب الكبدي الفيروسي C بين البالغين: حيث كان ١ من بين كل ١٠ مستجيبين في العمر ١٥-٥٩ الذين أجروا الاختبار وجد أن لديهم إصابة حالية بالالتهاب الكبدي الفيروسي C.

عندما بدأ التخطيط للدورة الأخيرة للمسح السكاني الصحي في مصر، تم إعطاء الأفضلية مجدداً لتوسيع أهداف المسح إلى ما هو أكبر من المعتاد على الإنجاب، تنظيم الأسرة وصحة الأم والطفل لتشمل مجموعة بيانات متعلقة بالالتهاب الكبدي الفيروسي والأمراض غير المعدية. ولتحقيق هذه الأهداف، فقد تم تقرير أن تشمل المسوح السكانية الصحية مكونين: مسح خاص بالسيدات اللاتي سبق لهن الزواج لكي يتم تحديث المؤشرات الأساسية للإنجاب، تنظيم الأسرة، وصحة الأم والطفل ومسح خاص منفصل للحصول على معلومات محدثة عن المشكلات الصحية الحرجة التي تواجه مصر والتي تشمل انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي B وC وكذلك إصابة الأفراد بالأمراض غير المعدية. وفيما يخص العمل الميداني للمكون الأول، فقد تم تنفيذ مسح خاص بالسيدات اللاتي سبق لهن الزواج في العمر ١٥-٤٩ سنة (المشار له بالمسح السكاني الصحي - مصر ٢٠١٤) من أبريل إلى يونيو ٢٠١٤ وصدر التقرير الخاص بالنتائج في مايو ٢٠١٥ (وزارة الصحة والسكان وآخرون ٢٠١٥). ويعرض هذا التقرير النتائج الخاصة بالمكون الثاني، مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥.

وكما كان الحال في المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠٠٨، فكان التركيز الرئيسي في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ هو الحصول على معلومات عن الوعي وانتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي. وقد تم توسيع نطاق المجتمع المؤهل لإجراء اختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ ليشمل الأطفال في العمر ١-١٤ والبالغين في العمر ١٥-٥٩. وبالإضافة لذلك، تضمن المسح اختبار للالتهاب الكبدي الفيروسي B وكذلك الإلتهاب الكبدي الفيروسي C. وكان لمسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ هدف رئيسي آخر وهو الحصول على معلومات عن نسبة المستجيبين الذين تم تشخيصهم بأنهم

مصابون ويُعالجوا من الأمراض غير المعدية التي تشمل السكر، الأزمات القلبية وجلطة بالمخ. وتم أيضاً خلال المسح قياس ضغط الدم للمستجيبين وجمع معلومات عن نسبة البالغين الذين تم تشخيصهم في السابق وكانوا يُعالجوا من ارتفاع ضغط الدم وذلك بهدف تقدير انتشار ارتفاع ضغط الدم. وتم جمع بيانات خلال المسح عن العديد من العوامل وتشمل التدخين والبدانة التي تجعل المصريين في خطر الإصابة بارتفاع ضغط الدم، السكر وأمراض القلب.

وبالإضافة إلى ذلك، كشف مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ عن عديد من جوانب الصحة الإنجابية والتي تشمل مدى تعرض السيدات لفحص الثدي وسرطان الرحم وكذلك العوامل التي قد تساهم في ارتفاع معدل الولادات القيصرية. وقد استغل المسح حقيقة أنه تم إجراء مقابلات للرجال للحصول على معلومات عن اتجاهات الرجال نحو استخدام تنظيم الأسرة والعدد الأمثل للأطفال واعتقادهم حول ممارسة ختان الإناث.

وأخيراً، طلبت الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية ووزارة الصحة والسكان الحصول على موافقة من المستجيبين لاستخدام الدم المتبقي الذي تم جمعه للأطفال في العمر ١٢-٥٩ شهراً وأمهاتهم لإجراء اختبار الأفلاتوكسين. وكذلك طلبوا أخذ الموافقة لجمع وتخزين أنابيب الدم المأخوذة من الأطفال في العمر ٦-١١ شهراً لإجراء اختبار الأفلاتوكسين في المستقبل وكذلك تضمن المسح تاريخ تغذية الأطفال في العمر ٦-٥٩ شهراً خلال الـ ٢٤ ساعة السابقة وكذلك أمهاتهم وذلك بغرض الدراسة الخاصة عن الأفلاتوكسين. وقد تم التخطيط لتنفيذ الدراسة الخاصة بالأفلاتوكسين بعد نهاية مسح الجوانب الصحية وعند توفر الموارد اللازمة لتنفيذ الدراسة بالمعامل. والأفلاتوكسين هي مركبات كيميائية ناتجة عن عفن فطري ويعتقد أنه يؤثر على نمو الطفل، وخاصةً تسبب تقزم الأطفال أو قصر القامة بالنسبة لعمرهم. إن توافر عينات الدم وبيانات التاريخ الغذائي من المتوقع أن تساهم في المستقبل في فهم دور الأفلاتوكسين في حدوث التقزم، وكما كان موضحاً في المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠١٤ أنه يؤثر على طفل من بين كل خمسة أطفال في مصر.

٢-١ تنظيم وتنفيذ مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥

١-٢-١ التنظيم

تم إجراء مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ تحت إشراف وزارة الصحة والسكان وبتنفيذ مكتب الزناتي ومشاركوه. وقد تم تقديم الدعم الفني للمسح عن طريق مؤسسة ICF الدولية من خلال برنامج المسوح السكانية الصحية (The DHS program). يتم تنفيذ برنامج المسوح السكانية الصحية تحت رعاية الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية لمساعدة دول العالم لعمل بحوث بغرض استخلاص معلومات عن مؤشرات الصحة والسكان. كما قدمت الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية بمصر الدعم المالي الأساسي للمسح. وقام صندوق الأمم المتحدة للطفولة (UNICEF) وصندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA) أيضاً بتقديم دعم مالي للمسح.

وكانت المعامل المركزية بوزارة الصحة والسكان المسئولة عن اختبار عينات الدم للإلتهاب الكبدي الفيروسي B و C، بينما كان معهد تيودور بلهارس (TBRI) المسئول عن أنشطة ضبط الجودة المتعلقة باختبارات الإلتهاب الكبدي الفيروسي.

٢-٢-١ الجدول الزمني لمسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥

تم تنفيذ مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ على أربع مراحل. شملت المرحلة الأولى الأنشطة التحضيرية، من تصميم العينة وتحديث إطار العينة، القيام بالتحجيرة القلبية وصياغة الاستمارة في شكلها النهائي. بدأت هذه المرحلة التحضيرية في سبتمبر ٢٠١٤، وتم الانتهاء من جميع أنشطتها في أوائل يناير ٢٠١٥. شملت المرحلة الثانية، والتي بدأت من منتصف يناير إلى بداية مايو ٢٠١٥، تدريب فرق العمل الميداني، ومقابلة الأسر المعيشية وجمع عينات الدم من الأفراد المؤهلين، وإجراء اختبارات الإلتهاب الكبدي الفيروسي B و C لعينات الدم بالمعامل المركزية. وشملت المرحلة الثالثة على جميع أنشطة معالجة البيانات اللازمة لإخراج ملف البيانات المعالجة، شاملة المراجعة والترميز والإدخال وتدقيق البيانات بالإضافة إلى التأكد من اتساق البيانات. وقد بدأت هذه المرحلة عقب بدأ العمل الميداني واستمرت حتى منتصف مايو ٢٠١٥. وركزت المرحلة الرابعة والأخيرة من المسح على إعادة نتائج اختبار

الالتهاب الكبدي الفيروسي وتحليل البيانات وإعداد التقرير . بدأت عملية إعادة النتائج في أوائل يونية وتم إتمامها في منتصف يولية. وبدأت الأنشطة التحليلية في منتصف مايو ٢٠١٥، متضمنة عمل الجداول الأولية واستمرت حتى نهاية سبتمبر ٢٠١٥.

وفيما يلي شرح تفصيلي لجميع أنشطة المسح في جميع مراحلها. ويوضح جدول ١-١ الجدول الزمني لجميع أنشطة المسح.

جدول ١-١ الجدول الزمني لمسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥		
النشاط	تاريخ البدء	الفترة الزمنية
اختيار العينة	سبتمبر ٢٠١٤	٦ أسابيع
تصميم الاستمارة	سبتمبر ٢٠١٤	شهران
إعداد أدوات التدريب	سبتمبر ٢٠١٤	شهران
التجربة القبليّة	نوفمبر ٢٠١٤	أسبوعان
التصميم النهائي للاستمارات	ديسمبر ٢٠١٤	شهر
تدريب فرق جمع البيانات	يناير ٢٠١٥	٣ أسابيع
طباعة أدوات المسح	فبراير ٢٠١٥	أسبوعان
العمل الميداني	فبراير ٢٠١٥	٣ أشهر
اختبارات الالتهاب الكبدي الفيروسي	فبراير ٢٠١٥	٣ أشهر
إعادة المقابلة	مايو ٢٠١٥	أسبوعان
إعادة نتائج اختبارات الالتهاب الكبدي الفيروسي	يونية ٢٠١٥	٦ أسابيع
إدخال البيانات	مارس ٢٠١٥	١٠ أسابيع
المراجعة المكتبية والترميز	فبراير ٢٠١٥	١٠ أسابيع
تدقيق واتساق البيانات	أبريل ٢٠١٥	شهر
الجدول الأولية	مايو ٢٠١٥	أسبوع
الجدول التفصيلية	يونية ٢٠١٥	شهران
إعداد التقرير النهائي	يونية ٢٠١٥	شهران
مراجعة إعداد التقرير النهائي	أغسطس ٢٠١٥	شهر

١-٢-٣ تصميم العينة

استغل مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ العينة التي تم تصميمها لمكون السيدات اللاتي سبق لهن الزواج في المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠١٤. وقد تم تنفيذ المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠١٤ من إجمالي ٨٤٢ وحدة معاينة أولية تم اختيارها من ٢٥ محافظة. وكان إطار الاختيار لهذه الوحدات هو قائمة بكل الشياخات والقرى في مصر. وقد تم الحصول على هذه القائمة من الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء (CAPMAS) وقد تم تحديثها لتعكس التغيرات الحديثة.

أما بالنسبة لمسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥، تم اختيار عينة فرعية مكونة من ٦١٤ وحدة معاينة أولية (شياخات/قرى) من إجمالي ٨٤٢ وحدة معاينة أولية المتضمنة في عينة المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠١٤. وقد تم تحضير قوائم للأسر المعيشية أثناء المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠١٤ لهذه الوحدات لاختيار الأسر المعيشية لمسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥. قد تم إجراء الإختيار بحيث تكون عينة مسح الجوانب الصحية مستقلة تماماً عن عينة المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠١٤، أي أنه، لم يتم تضمين أسرة معيشية في العينتين معاً. وكان من المتوقع أن يكون هناك ٢٨٥٠٠ فرد تقريباً في العمر من ٦ أشهر حتى ٥٩ سنة مؤهلين لإجراء الإختبارات والمقابلات خلال المسح في الأسر المعيشية التي تم اختيارها.

تم تصميم عينة مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ لكي تعطي تقديرات للمؤشرات الصحية الهامة والتي تم تصميم المسح لقياسها والتي تشمل انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي B و C على مستوى الدولة ككل وكذلك على مستوى المناطق الست الرئيسية (محافظات حضرية - حضر الوجه البحري - ريف الوجه البحري - حضر الوجه القبلي - ريف الوجه القبلي - محافظات الحدود). كما أن العينة تسمح بحساب تقديرات لمعظم المؤشرات الرئيسية على مستوى كل محافظة على حدى. ومزيد من المعلومات الخاصة بتصميم العينة معروضة في ملحق أ.

١-٢-٤ تصميم الاستمارات

تضمن مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ ثلاث استمارات: استمارة الأسرة المعيشية، استمارة البالغين للأفراد المؤهلين في الفئة العمرية ١٥-٥٩ سنة، واستمارة الأطفال للأفراد المؤهلين في العمر ٦ شهور-١٤ سنة. وكان عدد من الأسئلة في استمارات مسح الجوانب الصحية معتمدة على نموذج استمارات المسح مصممة للمسح السكاني الصحي - مصر ٢٠٠٨، وخاصة استمارة

الأسرة المعيشية وكذلك نموذج الاستثمارات التي تم تصميمه في برنامج المسوح السكانية الصحية. وفي بعض الحالات، كانت الأسئلة تهدف إلى جمع معلومات عن موضوعات جديدة التي أوصى بها مستخدمي البيانات. وقد تم تصميم جميع الاستثمارات باللغة الإنجليزية ثم تمت ترجمتها إلى اللغة العربية.

وقد تم استخدام استمارة الأسرة المعيشية في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ لخصر كل أفراد الأسرة المعيشية المختارة المقيمين عادةً والزائرين وجمع بيانات عن الوضع الاقتصادي - الاجتماعي للأسر المعيشية. وفي الجزء الأول من استمارة الأسرة المعيشية تم جمع بيانات عن العمر، والنوع، الحالة الزوجية، الالتحاق بالتعليم، وكذلك صلة رب الأسرة لكل فرد من أفراد الأسرة سواء كان مقيماً أو زائراً. وقد أعطت هذه المعلومات البيانات الديموجرافية الأساسية للأسر المعيشية المصرية. وقد استخدمت أيضاً هذه المعلومات في تحديد الأفراد المؤهلين للمقابلات الفردية. أما الجزء الثاني من استمارة الأسرة المعيشية، فيتضمن أسئلة عن خصائص الوحدة السكنية (على سبيل المثال: عدد الغرف، نوع أرضية المسكن، مصدر مياه الشرب، ونوع دورة المياه) وعن ملكية الأسرة لمجموعة مختلفة من السلع الاستهلاكية.

وقد تم استيفاء استمارة البالغين من جميع الأفراد في الفئة العمرية ١٥-٥٩ سنة المقيمين عادةً أو من كانوا متواجدين بالأسرة المعيشية الليلة السابقة علي المقابلة. وقد تم الحصول علي معلومات خاصة بالموضوعات التالية:

- خلفية المستجيب
- المعرفة والإصابة بالتهاب الكبد الفيروسي B و C
- المعرفة بفيروس نقص المناعة المكتسبة/ الإيدز
- الأمراض غير المعدية وجوانب صحية أخرى
- ختان الإناث
- جوانب صحية للسيدات
- المعرفة والاتجاهات بالصحة الإنجابية
- الاتجاهات النوعية
- تاريخ تغذية أمهات الأطفال دون سن الخامسة خلال الـ ٢٤ ساعة
- متوسط قياسات ضغط الدم
- قياسات الوزن والطول واختبار الدم

وقد كانت استمارة الطفل في الفئة العمرية ٦ شهور - ١٤ سنة مشابه لاستمارة البالغين ولكنها كانت أقصر، وكانت تغطي الموضوعات التالية: المعلومات الخلفية، التهاب الكبد الفيروسي، ختان الإناث وتاريخ تغذية الأطفال دون سن الخامسة خلال الـ ٢٤ ساعة، بالإضافة لقياسات الوزن والطول واختبار الدم. وقد تم اسفائها مع أمهات الأطفال المؤهلين أو مع شخص بالغ كان مسئول عن الطفل وقت زيارة الباحثين للأسرة.

١-٢-٥ جمع بيانات المؤشرات الحيوية

يشمل مكون المؤشرات الحيوية لمسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥:

- اختبار التهاب الكبد الفيروسي B و C. في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥، جميع الأفراد في العمر ١-٥٩ سنة كانوا مؤهلين للاختبار التهاب الكبد الفيروسي B و C. تم جمع عينات الدم من هؤلاء الأفراد بعد أخذ الموافقة من المستجيبين وإجراء اختبار التهاب الكبد الفيروسي B و C في المعامل المركزية التابعة لوزارة الصحة والسكان في القاهرة. وبعد انتهاء الاختبار تم إعادة النتائج لجميع الأفراد الذين تم أخذ عينات الدم منهم. ويتم عرض المزيد من المعلومات حول الاجراءات المتبعة أثناء جمع عينات الدم والبروتوكولات المتبعة أثناء إجراء الاختبار فيما بعد.

- اختبار الأفلاتوكسين. كما تم الشرح مسبقاً، سيتم إجراء اختبار الأفلاتوكسين لعينات الدم المسحوبة من الأطفال في الفئة العمرية ٦-٥٩ شهر وأمهاتهم في دراسة ستجرى لاحقاً بعد انتهاء مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥.
- قياسات ضغط الدم. تم الحصول على قياسات ضغط الدم لكل الأفراد في الفئة العمرية ١٥-٥٩ سنة الذين وافقوا على إجراء القياس. وقد تم أخذ قياسات الدم في ثلاث أوقات مختلفة أثناء المقابلة بواسطة الباحثين باستخدام مقاييس رقمية أوتوماتيكية لقياس ضغط الدم. وقد قام الباحثون قبل أخذ أول قراءة بقياس المحيط الدائري لذراع المستجيب وذلك لتحديد رباط جهاز الضغط المناسب. وقد تم سؤال المستجيبين عن حصولهم على طعام أو أي مشروبات غازية أو مادة منه قبل قياس ضغط الدم والتي تؤثر بالطبع على طبيعة مقياس ضغط الدم. وقد تم إعطاء المستجيبين معلومات عن قياسات ضغط الدم الخاص بهم في نهاية المقابلة.
- المؤشرات الجسمانية (مؤشرات الوزن و الطول). تم الحصول على قياسات الوزن والطول أثناء مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ لجميع الأفراد في الفئة العمرية ١٥-٥٩ سنة الذين وافقوا على القياس. وتم أيضاً أخذ القياسات لجميع الأطفال في العمر ٦-٥٩ شهر. كما تم استخدام لوحات قياس قام بتصميمها شركة "Shorr Production" في جمع بيانات الطول. كذلك تم استخدام ميزان ضوئي بشاشة رقمية تم تصميمه بواسطة شركة "SECA" لقياس الوزن.

١-٢-٦ بروتوكول تحليل الالتهاب الكبدي الفيروسي

تضمن الجزء الخاص بمكون اختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ جمع عينات دم من الوريد لكي يتم تحليلها لاحقاً في المعامل المركزية التابعة لوزارة الصحة والسكان. وكان جميع الأفراد في العمر ١-٥٩ سنة مؤهلين لإختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي. وقد تم جمع عينات الدم فقط بعد الحصول على صيغة الموافقة على إجراء اختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي. وتم الحصول على موافقة شفهية من جميع الأفراد في العمر ١٨ سنة فأعلى ومن القاصرين المتزوجين في العمر ١٥-١٧ سنة. وفي حالة القصر الغير متزوجين فكان يتم الحصول على موافقة أحد الأبوين أو المسؤول عنه وبعد ذلك أخذ الموافقة من المستجيبين أنفسهم. أما بالنسبة للأطفال تحت سن ١٥ سنة، كان يتم الحصول على الموافقة من أحد الأبوين أو المسؤول عنه. بالإضافة إلى ذلك كان يتم طلب الموافقة من الأفراد الذين اعطوا عينة من دمهم لتخزين جزء من العينة لإجراء بحوث أخرى و/أو اختبار الأفلاتوكسين في وقت لاحق بعد انتهاء المسح. وفي وقت إجراء المسح، تم إعطاء جميع المستجيبين سواء وافقوا أو لم يوافقوا على إجراء الاختبار، مطوية عن فيروس الالتهاب الكبدي الفيروسي B و C .

وقد تم إخبار المستجيبين أثناء أخذ الموافقة أنه لو كانت نتيجة اختبارهم إيجابية لإختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي B و/أو الالتهاب الكبدي الفيروسي C سوف يخضعون لفحص ومشورة إضافية في مركز خاص لعلاج الكبد. وكذلك كان يتم إخبارهم أثناء الحصول على موافقتهم، أنهم لن يحصلوا على نتائج الاختبارات إلا بعد ثلاثة أشهر وذلك لأن الاختبارات سوف تتم في المعامل المركزية التابعة لوزارة الصحة والسكان في القاهرة. وكان يتم الحصول على إذن من كل مستجيب للسماح بترك نتيجة الإختبار في ظرف مغلق مع أحد أفراد الأسرة المعيشية في حالة عدم تواجده في المنزل وقت إعادة النتائج.

في حالة ما إذا أعطى المستجيب موافقته على إجراء الاختبار، فإن فنى المعمل كان يقوم بسحب حوالي ٧ ملل دم من الوريد في أنبوبة اختبار مفرغة تحت ضغط. وقد تم لصق بطاقة تعريف مطبوعة ذات رقم كودى على أنبوبة الاختبار، وكذلك لصق البطاقات التي لها نفس الرقم الكودى في استمارة الأسرة المعيشية بجانب اسم الشخص وكذلك على النموذج الذى تم إعداده بواسطة الفريق الطبى في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ لى يمكن متابعة العينات التي تم تجميعها من المستجيبين المؤهلين. وقبل البدء في العمل بأى منطقة كان يقوم كل فريق طبى في المسح بإعداد معمل ميدانى مؤقت في منطقة العمل. وكان يتم تخزين أنابيب عينات الدم التي تم جمعها يوماً في العمل الميداني في صناديق مبردة قبل نقلها إلى المعمل الميدانى المؤقت. وفي المعمل المؤقت كان يقوم أفراد الفريق الطبى في المسح بإجراء عملية طرد مركزي لعينة الدم ومن ثم نقل مصل الدم إلى خمس أنابيب ثلجية صغيرة جداً ويلصق عليها نفس الرقم الكودى. وتحفظ هذه الأنابيب الثلجية المحتوية على مصل الدم في خزانات تحتوي على النيتروجين السائل. وتجمع العينات بصفة منتظمة ثلاث مرات أسبوعياً، وأحياناً أكثر من ذلك، وتنتقل في مبردات محتوية على ثلج جاف إلى

المعامل المركزية بالقاهرة.

تضمن نظام العمل في اختبار الإلتهاب الكبدي الفيروسي B في المعامل المركزية التابعة لوزارة الصحة والسكان تحليل (HBcAb) للكشف عن الأجسام المضادة للإلتهاب الكبدي الفيروسي B (Core antigen)، ويقوم اختبار (HBcAb) بتحديد المستجيبين الذين سبق لهم الإصابة بالإلتهاب الكبدي الفيروسي B. ويقوم اختبار (HBsAg) بالكشف عن وجود سطح البروتينات التي يفرزها (Surface antigen) فيروس الإلتهاب الكبدي الفيروسي B في الدم، وهو يقوم بالكشف عن الأفراد المصابون بإصابة حالية للإلتهاب الكبدي الفيروسي B.

وقد تضمن نظام العمل في اختبار الإلتهاب الكبدي الفيروسي C بالمعامل المركزية أولاً اختبار لاكتشاف وجود الأجسام المضادة لفيروس الإلتهاب الكبدي الفيروسي C. ووجود الأجسام المضادة يوضح أن الفرد قد تعرض للإصابة بفيروس الإلتهاب الكبدي الفيروسي C في وقت ما. وقد تم استخدام اختبار الجيل الثالث لفحص المناعة الإنزيمي (ELISA) لتقدير الأجسام المناعية للإلتهاب الكبدي الفيروسي C. وتم اختبار جميع العينات التي كانت لديها نتائج ايجابية وحوالي ٥% من العينات التي كانت لديها نتائج سلبية لإختبار (ELISA) مرة أخرى للكشف عن الأجسام المضادة باستخدام اختبار أكثر دقة يعرف باسم كيمي ليومينسنت (CIA). ولذلك فإن العينات الإيجابية لكل من ELISA و CIA تم إعادة تحليلها للتعرف على الأفراد المصابون حالياً بالإلتهاب الكبدي الفيروسي C وفي حالة نشطة (إصابة حالية). وقد تم بالمعامل المركزية استخدام اختبار PCR للكشف عن الوجود الكمي للحمض الأميني النووي RNA لفيروس الإلتهاب الكبدي C، والذي يعتبر مؤشر على وجود إصابة حالية (فيروس نشط).

وكمقياس لضبط الجودة داخلياً. كانت المعامل المركزية التابعة لوزارة الصحة والسكان تقوم بإعادة تحليل ١٠% من عينات الدم التي تم جمعها. بالإضافة إلى ذلك تتم مراقبة الجودة الخارجية من خلال معهد تيودور بلهارس (TBRI) بإعادة تحليل ٥% من جميع العينات التي تم اختبارها في المعامل المركزية.

وقد تمت الموافقة على بروتوكول اختبار الإلتهاب الكبدي الفيروسي B و C من قبل لجنة الأخلاقيات العلمية والبحوث في وزارة الصحة والسكان ومجلس المراجعة المؤسسية في مؤسسة ICF الدولية.

١-٢-٧ التجربة القبلية

تم إجراء تجربة قبلية خلال التحضير لمسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥. حيث تم إجراء تجربة قبلية عقب أسبوعين من تدريب الباحثين والفريق الطبي، وقد تم إجراء العمل الميداني القبلي في أواخر نوفمبر ٢٠١٤. وقد اشترك ٢ مشرفين و ٢ مراجعات ميدانيات و ٨ باحثين في التجربة القبلية. بالإضافة إلى فردين من الفريق الطبي المكون من ممرضين وفنيين معمل الذين تم تعيينهم من أجل الحصول على عينات دم و أخذ قياسات الوزن والطول. وتم إجراء التجربة القبلية في بني سويف في الوجه القبلي والمنوفية في الوجه البحري. تم اختيار عينة من ١٥٠ أسرة معيشية: ٧٥ أسرة معيشية داخل كل محافظة. وقد استغرق جمع البيانات حوالي ٥ أيام وخلال هذه التجربة تمت مقابلة ١٣١ أسرة معيشية و ٤٣٢ مقابلة فردية. وتم سحب عينات دم لـ ٣٥٣ فرد.

وقد تم الانتهاء من إعداد استمارات مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ بعد انتهاء التجربة القبلية. كما تم الاعتماد على ملاحظات الباحثات والجداول الخاصة بنتائج التجربة القبلية ومراجعتها خلال عملية إعداد الاستمارة بصورة نهائية. النسخة النهائية من الاستمارة باللغة العربية معروضة بالملحق هـ.

١-٢-٨ اختيار وتدريب الفريق الميداني

اختيار أفراد العمل الميداني. من أجل اختيار الباحثين/الباحثات والمراجعين الميدانيين، تم الحصول على قائمة من الأفراد العاملين في شركة الزناتي ومشاركوه الذين شاركوا في مسح السكاني الصحي - مصر ٢٠١٤. وتم ترتيب الباحثات استناداً على أدائهم في مسح السكاني الصحي - مصر ٢٠١٤، وتم اختيار أفضل ٣٠ مرشح. وكذلك تم اختيار ١٥ باحث من الذين شاركوا في المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠١٤ في مرحلة العد السريع والحصر وتميزوا بالعمل الجيد.

وكان المرشحون للعمل كباحثين ومراجعين ميدانيين (ذكور وإناث)، جامعيين حديثي التخرج. ومن الاعتبارات الاساسية الاخرى في الاختيار هي الإستعداد للعمل في أي محافظة من المحافظات التي يتضمنها المسح.

أما بالنسبة للفريق الطبي، فقد أعدت وزارة الصحة والسكان قائمة كبيرة بالمرشحين للمناصب. وقام فريق من مسؤولي المسح بمقابلة كل المرشحين، وتم اختيار أفضلهم للمشاركة في التدريب. حيث تم اختيار ٢٧ طبيب و ٥٤ ممرضة أو فني معمل للتدريب.

أدوات التدريب. تم إعداد العديد من الأدوات للاستخدام في تدريب الافراد المشاركين في العمل الميداني. حيث تم إعداد كتيب تعليمات تفصيلي للباحثين وإعطاؤه لجميع المتدربين، ويشمل إرشادات عامة لإجراء المقابلة بالإضافة إلى تعليمات خاصة لكل سؤال من الأسئلة الموجودة في استمارات مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥.

وتم إعداد مواد تدريبية أخرى تشمل كتيبات خاصة تحدد واجبات المشرف وقواعد المراجعة الميدانية. وتم إعداد التعليمات الخاصة بجمع المؤشرات الجسمانية في كتيب للأفراد المشاركين في التدريب على بيانات الوزن والطول. بالإضافة لذلك تم إعداد كتيب خاص بالإجراءات التي يجب اتباعها عند جمع عينات الدم اللازمة لإجراء اختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي وكتيب خاص بإجراءات قياسات ضغط الدم.

تدريب المشرفين والباحثات. تم إجراء برنامج تدريبي لـ ١٢ من المرشحين كمشرفين فريق لمدة يوم سابق على التدريب الاساسي للعمل الميداني. ركز التدريب بصفة خاصة على واجبات المشرف، ولكنه شمل أيضا تغطية استمارات مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ لإعطاء المشرفين فكرة عامة عن محتويات المسح قبل إجراء برنامج التدريب الأساسي.

بدأ تدريب ٥٤ من المرشحين (مشرفين، وباحثين ومراجعين ميدانيين) لمسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ لجمع البيانات في الاسبوع الثالث من شهر يناير. واستمر التدريب لأكثر من أسبوعين، وتضمن التدريب الذي تم إجراؤه بالقاهرة على التالي:

- محاضرات عن كيفية استيفاء الاستمارات، باستخدام أجهزة المساعدة البصرية.
- محاضرات عن كيفية قياس ضغط الدم.
- لعب أدوار ومقابلات إيضاحية.
- ثلاثة ايام من التدريب العملي في مناطق لا يشملها المسح الأساسي.
- عمل اختبارين للمتدربين.

تم استبعاد المتدربين الذين فشلوا في ابداء اهتمامهم بالبحث، وكذلك الذين لم يحضروا التدريب بصورة منتظمة، والذين فشلوا في الاختبارين.

تم عمل قائمة، قبل بداية التدريب الميداني الثاني، لـ ١٢ متدرب الذين حققوا أفضل نتائج خلال التدريبات النظرية والعملية. عقب التدريب الميداني الثالث، تم اختيار ٩ منهم للمراجعة الميدانية (٤ من الإناث و ٥ من الذكور). وتم إجراء جلسات تدريبية خاصة للمراجعين الميدانيين عقب اختيارهم. وعقب انتهاء البرنامج التدريبي، تم اختيار ٣٦ باحث من بين الـ ٤٢ مرشح للعمل كباحث أو مراجع ميداني للعمل الميداني بمسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥. وتم اختيار ٩ مشرفين من بين الـ ١٢ مرشح لمرحلة جمع البيانات.

تدريب الفريق الطبي لاختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي C و B. تم اختيار ٨١ شخص للإشتراك في التدريب الخاص بالفريق الطبي. تضمن التدريب كلاً من المحاضرات النظرية والتدريب العملي على اختبار الدم في حضانة وكذلك الأسر المعيشية التي تم التواصل معها خلال التدريب الميداني. بدأ تدريب الفريق الطبي في منتصف شهر يناير ٢٠١٥ واستمر لما يقرب من ٤ أسابيع. وتم إجراء التدريب بالتوازي مع التدريب الاساسي للباحثين في قاعتين منفصلتين. وقد حضر المشرفين معظم المحاضرات التدريبية متضمنة إجراءات سحب عينات الدم، والطرء المركزي، وتخزين الدم، حتى يتثنى لهم مراقبة أنشطة الفريق الطبي وتشمل عملية سحب عينات الدم وتخزينها أثناء فترة المسح. وعقب انتهاء البرنامج التدريبي، تم اختيار افضل ١٨ طبيب و ٣٦ فني

معمل/ممرض (١٨ من الذكور و ١٨ من الإناث) لسحب عينات الدم و قياس الطول والوزن. وكما سبق توضيحه فإن جميع الأفراد الذين شاركوا في جمع عينات الدم خلال مسح الجوانب الصحية لديهم خلفية طبية. وتم اختيار أفضل ثلاثة أطباء للإشراف على الفرق الطبية في الميدان.

١-٢-٩ العمل الميداني

بدأ العمل الميداني لمسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ في الاسبوع الثاني من شهر فبراير ٢٠١٥ وتم الانتهاء منه في الاسبوع الأول من شهر مايو ٢٠١٥. تم تقسيم فريق العمل الميداني إلى ٩ فرق، كل فريق يتكون من مشرف، ومراجع ميداني، وثلاث باحثين (٢ من الإناث و ١ من الذكور)، وفريقين طبيين فرعيين، كل فريق طبي فرعي يتكون من طبيب و ٢ فنيين معمل/ممرضين. كل المشرفين كانوا ذكور، بينما كل من المراجع الميداني والباحث كانوا إناث أو ذكور. وعلى الأقل واحد من فنيين المعمل/الممرضين في كل فريق كانت أنثى. خلال العمل الميداني، عمل الـ ٩ فرق في محافظات مختلفة، وتم تخصيص ثلاث محافظات لكل فريق مع تقسيم متساوي لأعباء العمل.

وكمقياس لضبط الجودة، قام المراجعين الميدانيين بإعادة إجراء مقابلات خلال فترة العمل الميداني باستخدام استمارات مختصرة لمسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥. وتم مقارنة نتائج إعادة المقابلة بالنتائج الأصلية، وتم مناقشة الأخطاء مع الباحثين. وقد تم أيضاً خلال العمل الميداني الإشراف على جميع الفرق من خلال مدير العمل الميداني، و ٢ من مساعدي مدير العمل الميداني، ٢ من المستشارين في قياسات الوزن والطول بالإضافة إلى مساعدي مدير المسح. بالإضافة إلى ذلك، تم اختيار أفضل ثلاث أطباء أثناء التدريب للإشراف على أداء الفرق الطبية في الميدان. وتم اختيار ثلاث أفراد لجمع عينات الدم من الميدان بانتظام وتسليمها إلى المعمل المركزي. وأخيراً، تم مراجعة نتائج جداول خاصة كان يتم إعدادها أسبوعياً لمتابعة مدى دقة فرق العمل الميداني خلال مرحلة إدخال وتدقيق الاستمارات مما ساعد لتحديد فرق العمل الميداني التي كان أداءها يحتاج توجيه ومتابعة.

وكمقياس آخر لضبط الجودة، عقب الإنتهاء من جمع البيانات، تم اختيار عينة عشوائية لحوالي ١٠% من الأسر المعيشية، لكل فريق، لإعادة المقابلة باستخدام استمارات مختصرة للمسح. وقد اتاحت الزيارات التي تمت لوحدات المعاينة الأولية لإجراء إعادة المقابلة الفرصة لإعادة إجراء مقابلات مع الأسر المعيشية والأفراد الذين لم يكونوا متاحين خلال الزيارة الأساسية لمسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥. وكان يتم أيضاً إجراء إعادة مقابلة للاستمارات الفردية أو المعيشية التي كان بها أخطاء واضحة أو شك. وتم تكوين فرق خاصة لإعادة المقابلة تتضمن الباحثين الذين شاركوا في البحث الأساسي. ولم يكن مسموحاً للباحثين خلال هذه المرحلة بالعمل في نفس المحافظات التي عملوا بها خلال مرحلة العمل الميداني الأساسي. وقد بدأت مرحلة إعادة المقابلة في بداية شهر مايو ٢٠١٥ واستمرت لحوالي أسبوعين.

١-٢-١٠ أنشطة معالجة البيانات

المراجعة المكتبية. كان أعضاء المكتب المركزي مسؤولين عن جمع الاستمارات من فرق العمل الميداني فور اكتمال العمل بأي قطاع. وقد قام المراجعون المكتبيون بمراجعة الاستمارات للتأكد من اتساق واكمال الأسئلة، وتم بعد ذلك ترميز بعض الأسئلة (مثل: المهنة) قبل عملية ادخال البيانات. ولتقديم ملاحظات لفرق العمل الميداني كانت المراجعة المكتبية تقوم بتقديم تقرير يشمل المشاكل التي تم اكتشافها أثناء المراجعة، ويتم بعد ذلك مراجعتها بواسطة مساعدي مدير المسح ثم يتم إرسالها لفرق العمل الميداني. في حالة اكتشاف أخطاء واضحة في استمارة، يتم إخطار مشرف فريق العمل وإفادته بالخطوات التي يجب إتباعها لتجنب هذه الأخطاء في المستقبل.

إدخال ومراجعة البيانات. بدأت عملية الإدخال والمراجعة بينما كانت فرق جمع البيانات لا تزال بالميدان. وتم إدخال بيانات الاستمارات على أجهزة الحاسب الشخصي باستخدام حزمة البرامج (CSPro)، وهي حزمة برامج خاصة بالإدخال، والمراجعة، وعمل الجداول وعرض البيانات الخاصة بالمسوح والتعدادات. بالإضافة إلى ذلك تم إدخال استمارة نموذج الإحالة بالإضافة إلى أوراق العمل الخاصة بعينات الدم التي تتضمن البار كود والذي كان يتم إدخاله بواسطة شخصين.

تم إعداد برامج حاسب خاصة لتسهيل عملية تتبع نتائج اختبار عينة الدم التي تم جمعها أثناء المسح في المعامل المركزية. وكان البار كود الذي تم اعطاؤه لكل عينة تم سحبيها في المسح يستخدم لربط وتحديد العينات أثناء الإجراءات المختلفة، والذي تم وضعه في ثلاثة أماكن مختلفة في المعامل المركزية. تم أيضا استخدام البار كود كوسيلة للربط بين نتائج الإختبار من المعامل وملف بيانات المسح.

قام ٨ أفراد بإدخال ومعالجة بيانات مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥. وخلال عملية إدخال البيانات، تم إدخال الإستمارات مرتين، وتمت المقارنة بينهم لاكتشاف وتصحيح الأخطاء الرئيسية. وقام فريق معالجة البيانات من الإنتهاء من الإدخال والتدقيق في منتصف مايو ٢٠١٥.

٣-١ تغطية المسح

يلخص جدول ٢-١ نتائج العمل الميداني لمسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ حسب محل الإقامة. ويوضح الجدول أنه خلال فترة العمل الميداني ومراحل إعادة المقابلة تم الوصول إلى ٧٦٤٩ أسرة معيشية من إجمالي ٧٨١٣ أسرة تم تحديدها لمسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥، وتم بنجاح مقابلة ٧٥١٦ أسرة معيشية وهي تمثل نسبة استجابة ٩٨,٣%. وتجاوزت نسبة استجابة الاسر المعيشية ٩٦% في جميع المناطق.

جدول ٢-١ نتائج المقابلة

التوزيع النسبي للأسر المعيشية والأفراد حسب نتائج مقابلة المسح ونسبة الإستجابة، حسب محل الإقامة، مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥.

النتائج	محافظات حضرية		وجه بحري		وجه قبلي		محافظات الحدود ^١	إجمالي
	حضر	ريف	إجمالي	حضر	ريف	إجمالي		
الأسر المعيشية								
المختارة	٤١١٢	٣٧٠١	١٦٦٥	٢٨٣٦	١٠٣٦	١٨٠٠	٢٨٩٤	٧٨١٣
الموجودة	٣٩٨٩	٣٦٦٠	١٦٢٠	٢٧٧٨	١٠٠٠	١٧٧٨	٢٨٣٣	٧٦٤٩
تمت	٣٨٧٧	٣٦٣٩	١٥٨٢	٢٧٢٨	٩٦٥	١٧٦٣	٢٧٨٨	٧٥١٦
نسبة الإستجابة في الأسر المعيشية	٩٧,٢	٩٩,٤	٩٧,٧	٩٨,٢	٩٦,٥	٩٩,٢	٩٨,٤	٩٨,٣
الأطفال في العمر ١-١٤								
تم تحديدهم	٤٧٦٣	٦١٣٤	١٦٣٣	٣٨٠٦	١١٦٢	٢٦٤٤	٤٧٠٣	١٠٨٩٧
تمت مقابلتهم	٤٧٤٤	٦١٣٤	١٦٣٠	٣٨٠٠	١١٥٦	٢٦٤٤	٤٦٩٣	١٠٨٧٨
نسب استجابة الأطفال	٩٩,٦	١٠٠,٠	٩٩,٨	٩٩,٨	٩٩,٥	١٠٠,٠	٩٩,٨	٩٩,٨
السيدات البالغات في العمر ١٥-٥٩								
تم تحديدهن	٤٤٩٩	٤٨١٦	١٦٤٧	٣٤٥٩	١١٨٩	٢٢٧٠	٣٦٦٤	٩٣١٥
تمت مقابلتهن	٤٤٣٠	٤٧٧٩	١٦١٨	٣٤٠٩	١١٦٥	٢٢٤٤	٣٦٣٧	٩٢٠٩
نسبة استجابة السيدات البالغات	٩٨,٥	٩٩,٢	٩٨,٢	٩٨,٦	٩٨,٠	٩٨,٩	٩٩,٣	٩٨,٩
الرجال البالغين في العمر ١٥-٥٩								
تم تحديدهم	٣٩٩٣	٣٨٧٤	١٤٨٠	٢٩١١	١٠٠٥	١٩٠٦	٢٩٨٨	٧٨٦٧
تمت مقابلتهم	٣٧٦٦	٣٦٩٦	١٣٨٩	٢٧٦١	٩٣٣	١٨٢٨	٢٨٣٣	٧٤٦٢
نسبة استجابة الرجال المؤهلين	٩٤,٣	٩٥,٤	٩٣,٩	٩٤,٨	٩٢,٨	٩٥,٩	٩٤,٨	٩٤,٩
إجمالي المستجيبين ١-٥٩								
تم تحديدهم	١٣٢٥٥	١٤٨٢٤	٤٧٦٠	١٠١٧٦	٣٣٥٦	٦٨٢٠	١١٣٥٥	٢٨٠٧٩
تمت مقابلتهم	١٢٩٤٠	١٤٦٠٩	٤٦٣٧	٩٩٧٠	٣٢٥٤	٦٧١٦	١١١٦٣	٢٧٥٤٩
إجمالي نسبة الإستجابة	٩٧,٦	٩٨,٥	٩٧,٤	٩٨,٠	٩٧,٠	٩٨,٥	٩٨,٣	٩٨,١

^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء

تم تحديد إجمالي ٢٨٠٧٩ فرد في العمر ١٥-٥٩ كمؤهلين للمقابلة في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥. وتم بنجاح مقابلة ٢٧٥٤٩ منهم، وهو ما يمثل نسبة استجابة ٩٨,١%. ونسبة الإستجابة للأفراد المؤهلين للمسح في العمر ١-٥٩ تجاوزت ٩٧% في جميع المناطق. ومن بين الأفراد في العمر ١٥-٥٩ سنة، تم تحديد ٩٣١٥ سيدة و٧٨٦٧ رجل لإجراء المقابلة معهم وتم بنجاح مقابلة إجمالي ٩٢٠٩ سيدة و٧٤٦٢ رجل. وكان نسبة استجابة السيدات (٩٨,٩%) أعلى منه بين الرجال (٩٤,٩%).

من بين الأسر المعيشية المؤهلة للمسح، تم بنجاح اكتمال مقابلة أحد الوالدين (الأم بشكل أساسي) أو شخص آخر مسئول لـ ١٠٨٧٨ طفل من بين ١٠٨٩٧ في العمر ١-١٤ تم اختيارهم للمسح، بنسبة إستجابة ٩٩,٨%.

أهم النتائج:

- حوالي خمسى المستجيبين في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ كانت أعمارهم أقل من ٣٠ سنة وحوالي ١٥% كانت أعمارهم ٥٠ سنة فأكثر.
- يقيم أغلبية المستجيبين (حوالي ٦٣%) في المناطق الريفية.
- أكثر من خمس السيدات لم يسبق لهن الذهاب للمدرسة، مقارنة بـ ٨% فقط بين الرجال.
- تقريبا كل المستجيبين (٩٩%) يشاهدون التلفزيون مرة واحدة على الأقل أسبوعياً.
- حوالي ربع السيدات يستخدمن الكمبيوتر مرة واحدة على الأقل أسبوعياً و ٢١% يستخدمن الإنترنت، في حين أن ٣٧% من الرجال يستخدمون الكمبيوتر مرة واحدة على الأقل أسبوعياً وتقريبا نفس النسبة يستخدمون الإنترنت.
- بصفة عامة، ١٤% من السيدات شاركن في بعض الأنشطة الاقتصادية في الأسبوع السابق على المسح، بينما ٨٣% من الرجال شاركوا في بعض الأنشطة الاقتصادية في تلك الفترة.
- بين المستجيبين العاملين، أكثر من نصف السيدات وربع الرجال كانوا يعملون في مهن تخصصية، فنية وإدارية، بينما ٤% من السيدات و ١٦% من الرجال يعملون بالزراعة.

يعرض هذا الفصل خصائص الرجال، السيدات والأطفال الذين تمت مقابلتهم في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥. ويركز هذا الفصل على خصائص المستجيبين الذي سيسهل فهم وتفسير النتائج التي سيتم عرضها في الفصول القادمة. وسيبدأ الفصل بعرض المعلومات الخاصة بالخصائص الديموجرافية الأساسية وكذلك الخصائص الاجتماعية والاقتصادية لمجتمع مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ في العمر ١-٥٩ سنة. وبعد ذلك سيتعمق الفصل في اكتشاف الحالة التعليمية للرجال والسيدات في العمر ١٥-٥٩، تعرضهم لوسائل الإعلام التقليدية، استخدام الكمبيوتر ووسائل الإعلام الألكترونية وحالتهم العملية.

٢ - ١ الخصائص الخلفية للمستجيبين

كان جميع الأفراد في العمر ١-٥٩ والمقيمين عادة أو تواجدوا في الأسر المعيشية التي تم اختيارها لعينة مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ في الليلة السابقة على إجراء مقابلة المسح مؤهلين للمقابلة التفصيلية عن الجوانب الصحية. وقد تمت مقابلة الأفراد في العمر ١٥-٥٩ مباشرة. وفي ٩٢% من الأطفال المؤهلين في العمر ١-١٤ سنة قد تم الحصول على المعلومات الخاصة بهم من امهاتهم. وبالنسبة للأطفال المتبقين، فقد تم جمع المعلومات الخاصة بهم من فرد بالغ اخر في الأسرة المعيشية كان المسئول عن رعاية الطفل في يوم زيارة فريق المسح.

يعرض جدول ٢-١ توزيع السيدات والرجال في العمر ١٥-٥٩ والذين تمت مقابلتهم في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ حسب الخصائص الخلفية المختارة. وبالنظر الى التوزيع العمري للمستجيبين والمعروض في جدول ٢-١، نجد أن أكثر قليلاً من ٤ من كل ١٠ سيدات ورجال كان عمرهم اقل من ٣٠ سنة. وكانت تقريبا نفس النسبة للسيدات والرجال في الفئة العمرية ٣٠-٤٩، في حين أن ١٤% من السيدات و ١٦% من الرجال كانوا في العمر ٥٠-٥٩ سنة.

جدول ١-٢ الخصائص الخلفية للسيدات والرجال في العمر ١٥-٥٩

التوزيع النسبي للسيدات والرجال في العمر ١٥-٥٩ حسب الخصائص الخلفية المختارة، مصر ٢٠١٥

الخصائص الخلفية	السيدات ٥٩-١٥		الرجال ٥٩-١٥		النسبة المرحجة العدد المرجح	النسبة المرحجة العدد المرجح	العدد الغير مرجح
	النسبة المرحجة	العدد المرجح	النسبة المرحجة	العدد المرجح			
العمر							
١٩-١٥	١٥,٥	١٤٢٥	١٤,٧	١٧٣	١٢٨٨	١٢٥٢	
٢٠-٢٤	١٢,٩	١١٨٥	١١,٥	١١٧٦	٨٥٩	٨٨٢	
٢٥-٢٩	١٦,٠	١٤٧١	١٢,٩	١٤٧٢	٩٦٢	٩٨٥	
٣٠-٣٤	١٣,٠	١١٩٥	١٢,٤	١٢٢٨	٩٢٣	٩٣٨	
٣٥-٣٩	١١,٥	١٠٦١	١١,٥	١٠٥٢	٨٥٦	٨٧٥	
٤٠-٤٤	٨,٨	٨١٤	٩,٩	٨٠٢	٧٣٦	٧٢٢	
٤٥-٤٩	٨,٢	٧٥٤	٩,٠	٧٦٦	٦٧٠	٦٥٧	
٥٠-٥٤	٧,٧	٧٠٧	٩,٤	٧٢٣	٧٠٢	٦٨٥	
٥٥-٥٩	٦,٥	٥٩٦	٦,٣	٥٨٣	٤٦٧	٤٦٦	
الحالة الزوجية							
لم يسبق له الزواج	٢٠,٠	١٨٣٩	٣٤,٠	١٩٤٤	٢٥٣٦	٢٦٤٤	
متزوج	٧١,١	٦٥٥٢	٦٤,٦	٦٤٦١	٤٨١٩	٤٦٩٦	
مطلق/منفصل	٢,٨	٢٥٤	١,٠	٢٦٩	٧٥	٨٨	
أرمل	٦,١	٥٦٤	٠,٤	٥٣٥	٣١	٣٤	
الإقامة							
حضر	٣٦,٥	٣٣٥٩	٤٤,٣	٤٤٣٠	٢٨٤٧	٣٧٦٦	
ريف	٦٣,٥	٥٨٥٠	٦١,٨	٤٧٧٩	٤٦١٥	٣٦٩٦	
محل الإقامة							
المحافظات الحضرية	١٣,٣	١٢٢٣	١٤,٠	١٦١٨	١٠٤٤	١٣٨٩	
وجة بحري	٤٨,٩	٤٥٠٦	٤٩,٦	٣٤٠٩	٣٦٩٨	٢٧٦١	
حضر	١١,٥	١٠٥٦	١١,٥	١١٦٥	٨٥٤	٩٣٣	
ريف	٣٧,٥	٣٤٥٠	٣٨,١	٢٢٤٤	٢٨٤٤	١٨٢٨	
وجة قبلي	٣٧,١	٣٤١٧	٣٥,٧	٣٦٣٧	٢٦٦٤	٢٨٣٣	
حضر	١١,٤	١٠٤٨	١٢,٣	١٢٤٣	٩١٩	١٠٨٣	
ريف	٢٥,٧	٢٣٦٩	٢٣,٤	٢٣٩٤	١٧٤٥	١٧٥٠	
محافظات الحدود ^١	٠,٧	٦٣	٠,٧	٥٤٥	٥٦	٤٧٩	
الحالة التعليمية							
لم يسبق له الذهاب للمدرسة	٢٢,١	٢٠٣١	٨,٣	١٨٨٩	٦٢١	٥٧٩	
لم يتم المرحلة الابتدائية	٨,٤	٧٧٣	٩,٢	٧٥٦	٦٨٦	٦٢٩	
أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٢٥,٥	٢٣٤٥	٢٩,٦	٢٣٦٤	٢٢٠٧	٢٠٩٩	
أتم المرحلة الثانوية/فأعلى	٤٤,١	٤٠٦٠	٥٢,٩	٤٢٠٠	٣٩٤٨	٤١٥٥	
مؤشر الثروة							
أدنى مستوى	١٩,٦	١٨٠٦	١٩,٦	١٩١٣	١٤٦٢	١٥١٥	
المستوى الثاني	١٩,٧	١٨١٠	١٩,١	١٦٠٩	١٤٢٤	١٢٣٢	
المستوى الأوسط	١٩,٩	١٨٣٣	١٨,٥	١٣٢٨	١٣٧٩	١٠١٢	
المستوى الرابع	٢٠,٣	١٨٦٥	٢١,١	١٩٦٢	١٥٧١	١٦٦٧	
أعلى مستوى	٢٠,٦	١٨٩٥	٢١,٨	٢٣٩٧	١٦٢٦	٢٠٣٦	
الأجمالي ٥٩-١٥	١٠٠,٠	٩٢٠٩	١٠٠,٠	٩٢٠٩	٧٤٦٢	٧٤٦٢	

ملاحظة: الحالة التعليمية تشير إلى أعلى مرحلة تعليمية تم الالتحاق بها بغض النظر عن اتمام هذه المرحلة أو عدم اتمامها.
^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

كانت ٧ من بين كل ١٠ سيدات وأقل من ثلثي الرجال متزوجين حالياً. وهذا يعكس حقيقة أن الرجال يتزوجون في سن متأخر عن السيدات في مصر، وكان الرجال أكثر احتمالاً لأن لم يسبق لهم الزواج من السيدات (٣٤% و ٢٠%، على الترتيب). ومن الناحية الأخرى، فإن نسبة الطلاق والانفصال، وخاصة نسبة الأرامل كانت أعلى بين السيدات عن الرجال.

ويقيم أغلبية المستجيبين في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ في العمر ١٥-٥٩ (أكثر من ٦ من بين كل ١٠ سيدات ورجال) في المناطق الريفية. أما بالنسبة لمحل الإقامة، نجد أن حوالي نصف السيدات والرجال يقيمون في الوجه البحري، وأكثر من ثلث المستجيبين يقيموا في الوجه القبلي. وحوالي ١ من كل ٨ مستجيبين كانوا من سكان المحافظات الحضرية. وأقل من ١% كانوا من محافظات الحدود الثلاث التي تضمنها المسح.

ويختلف المستوى التعليمي للمستجيبين في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ بين السيدات والرجال بشكل ملحوظ. وكان الأختلاف الأكبر بين السيدات والرجال في نسبة من لم يسبق لهم الذهاب للمدرسة. حيث وجد أن ٢٢% من السيدات في العمر ١٥-٥٩ لم يسبق لهم الذهاب للمدرسة مقارنة بـ ٨% من الرجال. وبين السيدات، فإن ٧ من بين كل ١٠ قد اتمن المرحلة الابتدائية وأكثر من ٤ من بين كل ١٠ سيدات قد اتمن المرحلة الثانوية أو أعلى. وبين الرجال، فإن أكثر من ٨ من كل ١٠ قد اتمن المرحلة الابتدائية وأكثر من النصف قد اتمن المرحلة الثانوية أو أعلى. كما يتوزع المستجيبين في المسح بشكل متساوي بين المستويات المختلفة لمؤشر الثروة^١.

يعرض جدول ٢-٢ الخصائص الخلفية للأطفال المؤهلين للمسح في العمر ١-١٤. ويوضح التوزيع العمري أن حوالي ثلث الأطفال كان عمرهم أقل من خمس سنوات، ٤ من بين كل ١٠ في العمر ٥-١٠ سنوات، و١ من بين كل ٤ أطفال في العمر ١١-١٤ سنة. ويقيم حوالي ثلث الأطفال في المناطق الحضرية. ونجد أن أعلى نسبة من الأطفال في العمر ١-١٤ في الوجه البحري (أقل بقليل من نصف الأولاد والبنات). أما بالنسبة للتوزيع حسب مؤشر الثروة، وجد أن أعلى نسبة للأطفال في العمر ١-١٤ في المستوى الأوسط لمؤشر الثروة (٢٣% من البنات و٢٢% من الأولاد).

جدول ٢-٢ الخصائص الخلفية للأطفال في العمر ١-١٤ سنة

التوزيع النسبي للأطفال (البنات والأولاد) في العمر ١-١٤ سنة حسب الخصائص الخلفية المختارة، مصر ٢٠١٥

الخصائص الخلفية	البنات			الأولاد		
	النسبة المرحجة	العدد المرحج	العدد غير المرحج	النسبة المرحجة	العدد المرحج	العدد غير المرحج
العمر						
٢-١	١٦,١	٨٤٩	٨٧٣	١٦,٢	٩٠٥	٩١٧
٤-٣	١٦,٥	٨٧٣	٨٥٢	١٨,٣	١٠٢٣	١٠١٢
٦-٥	١٥,٩	٨٣٧	٨٤٢	١٥,٥	٨٦٨	٨٥٧
٨-٧	١٣,٨	٧٢٩	٧٠٧	١٢,٩	٧٢٤	٧٥٢
١٠-٩	١٢,٩	٦٨٢	٦٩١	١٢,٧	٧١٢	٧٢١
١٢-١١	١٢,١	٦٣٩	٦٣٦	١٢,٢	٦٨٢	٦٥٧
١٤-١٣	١٢,٧	٦٧١	٦٧١	١٢,٢	٦٨٤	٦٩٠
الأقامة						
حضر	٣١,٥	١٦٦٢	٢٢٩٠	٣١,٩	١٧٨٨	٢٤٥٤
ريف	٦٨,٥	٣٦١٩	٢٩٨٢	٦٨,١	٣٨٠٩	٣١٥٢
محل الأقامة						
المحافظات الحضرية	١١,٠	٥٨١	٧٩١	١٠,٧	٥٩٨	٨٣٩
وجة بحري	٤٦,١	٢٤٣٣	١٨٢٠	٤٦,٧	٢٦١٢	١٩٨٠
حضر	٩,٥	٥٠٣	٥٦١	٩,٦	٥٣٧	٥٩٥
ريف	٣٦,٥	١٩٢٩	١٢٥٩	٣٧,١	٢٠٧٤	١٣٨٥
وجة قبلي	٤٢,١	٢٢٢٣	٢٢٧٥	٤١,٩	٢٣٤٥	٢٤١٨
حضر	١٠,٥	٥٥٦	٦٥٧	١١,٢	٦٢٨	٧٣٤
ريف	٣١,٦	١٦٦٧	١٦١٨	٣٠,٧	١٧١٧	١٦٨٤
محافظات الحدود ^١	٠,٨	٤٤	٣٨٦	٠,٨	٤٣	٣٦٩
مؤشر الثروة						
أدنى مستوى	٢١,١	١١١٣	١١٩٦	٢٠,٢	١١٣٠	١٢٢٧
المستوى الثاني	٢٠,٠	١٠٥٥	٩٩٠	٢٠,٨	١١٦٢	١٠٦٦
المستوى الأوسط	٢٣,٢	١٢٢٤	٨٥٦	٢١,٧	١٢١٧	٨٨٩
المستوى الرابع	١٩,٣	١٠٢٠	١٠٦٠	١٩,٧	١١٠١	١١٣٥
أعلى مستوى	١٦,٤	٨٦٨	١١٧٠	١٧,٦	٩٨٨	١٢٨٩
الأجمالي ١-١٤	١٠٠,٠	٥٢٨٠	٥٢٧٢	١٠٠,٠	٥٥٩٨	٥٦٠٦

^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

^١ لمزيد من المعلومات عن كيفية بناء مستويات مؤشر الثروة، أنظر المناقشة في الفصل الثاني من تقرير المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠١٤ (وزارة الصحة والسكان وآخرون، ٢٠١٥).

٢-٢ الالتحاق بالتعليم

يقدم جدول ٢-٣-١ و جدول ٢-٣-٢ معلومات عن العلاقة بين مستوى التعليم للسيدات والرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة الذين تمت مقابلتهم في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ والخصائص الخلفية المختارة.

جدول ٢-٣-١ الالتحاق بالتعليم: سيدات									
التوزيع النسبي لسيدات في العمر ١٥-٥٩ حسب أعلى مرحلة تعليمية التحقن بها أو اتمنها، ووسيط عدد سنوات التعليم، حسب الخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥									
الخصائص الخلفية	لم يسبق لها الذهاب للمدرسة	لم تتم المرحلة الابتدائية	أتمت المرحلة الابتدائية ^١	لم تتم المرحلة الثانوية	أتمت المرحلة الثانوية ^١	وسيط عدد سنوات التعليم		عدد السيدات	العمر
						اجمالي	أعلى		
المحافظات الحضرية	١١,٠	٦,٥	٦,٢	٢٣,٤	٣١,١	٢١,٨	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٢٢٣
وجه بحري	٢٠,٠	٨,٣	٣,٠	٢٠,٨	٣٣,٥	١٤,٣	١٠٠,٠	١٠٠,٠	٤٥٠,٦
حضر	٨,٢	٧,٢	٣,٤	١٩,٥	٣٤,١	٢٧,٦	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٥٦
ريف	٢٣,٧	٨,٦	٢,٩	٢١,٣	٣٣,٣	١٠,٢	١٠٠,٠	١٠٠,٠	٣٤٥٠
وجه قبلي	٢٨,٧	٩,٢	٢,٨	٢٣,٣	٢٦,٧	٩,٣	١٠٠,٠	١٠٠,٠	٣٤١٧
حضر	١٣,٢	٨,٠	٢,٦	٢٢,٧	٣٤,٤	١٩,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٤٨
ريف	٣٥,٦	٩,٧	٢,٩	٢٣,٥	٢٣,٣	٥,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	٢٣٦٩
محافظة الحدود ^٢	٢١,٢	٥,٦	٤,٢	٢٣,٦	٣٠,٣	١٥,١	١٠٠,٠	١٠٠,٠	٦٣
مؤشر الثروة									
أدنى مستوى	٤٠,٥	١٠,١	٣,٣	٢١,٧	٢٠,٠	٤,٣	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٨٠,٦
المستوى الثاني	٣٣,٥	١٠,٢	٣,٣	٢٣,٥	٢٤,٧	٤,٨	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٨١٠
المستوى الأوسط	١٨,٨	٩,٦	٢,٥	٢٢,٦	٣٦,٦	٩,٩	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٨٣٣
المستوى الرابع	١٣,٥	٨,٠	٤,٩	٢٢,٩	٣٦,٢	١٤,٦	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٨٦٥
أعلى مستوى	٥,١	٤,٣	٢,٨	١٩,٨	٣٥,٢	٣٢,٨	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٨٩٥
إجمالي السيدات ١٥-٥٩	٢٢,١	٨,٤	٣,٤	٢٢,١	٣٠,٦	١٣,٤	١٠٠,٠	١٠٠,٠	٩٢٠,٩

^١ أتمت في المرحلة الابتدائية ٥ سنوات (الفئة العمرية ٢٢-٣٦)، و ٦ سنوات لباقي الفئات العمرية.

^٢ أتمت ٦ سنوات في المرحلة الثانوية.

^٣ لا تتضمن محافظة شمال وجنوب سيناء.

تزداد نسبة من لم يسبق لهم الذهاب للمدرسة مباشرة مع زيادة العمر. حيث أن نصف السيدات في العمر ٥٥-٥٩ لم يسبق لهن الذهاب للمدرسة مقارنةً بـ ٣% فقط من السيدات في العمر ١٥-١٩ سنة. ٢٢% من الرجال في العمر ٥٥-٥٩ لم يسبق لهم الذهاب للمدرسة مقارنةً بأقل من ١% من الرجال في الفئة العمرية ١٥-١٩ سنة. وعلى الصعيد الآخر لتوزيع التعليم، فإن نسبة من كان تعليمه أعلى من الثانوي أعلى ما يكون في الفئة العمرية ٢٠-٢٤ (٢٤% و ٣٢% للسيدات والرجال، على الترتيب). إن وسيط عدد سنوات التعليم المكتملة ٩,٠ بين السيدات و ١٠,٣ بين الرجال.

إن المستوى التعليمي للمستجيبين في الحضر أعلى من المستجيبين في الريف. بين السيدات في الحضر، على سبيل المثال، ٥٦% اتمن المرحلة الثانوية أو أعلى، مقارنةً بـ ٣٧% من السيدات في الريف. وبين الرجال في الحضر، ٦٠% قد اتموا المرحلة الثانوية أو أعلى، مقارنةً بـ ٤٨% من الرجال في الريف. وبالأخذ في الاعتبار التباينات حسب محل الإقامة، وجد أن مستويات التعليم هي الأقل في ريف الوجهة القبلي، حيث أن ٣٦% من السيدات و ١٢% من الرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة لم يسبق لهم الذهاب للمدرسة. ووجد أن أعلى مستويات للتعليم هي تلك في حضر الوجهة البحري: بحيث أن فقط ٨% من السيدات و ٤% من الرجال لم يسبق لهم الذهاب للمدرسة، و ٦٢% من السيدات و ٦٢% من الرجال قد اتموا المرحلة الثانوية أو أعلى.

جدول ٢-٣-٢ الالتحاق بالتعليم: رجال

التوزيع النسبي للرجال في العمر ١٥-٥٩ حسب أعلى مرحلة تعليمية التحقوا بها أو أتموها، ووسيط عدد سنوات التعليم، حسب الخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥									
الخصائص الخلفية	لم يسبق له الذهاب للمدرسة	لم يتم المرحلة الابتدائية	تمت المرحلة الابتدائية ^١	لم يتم المرحلة الثانوية	تمت المرحلة الثانوية ^٢	أعلى مستوى للتعليم		وسيط عدد سنوات التعليم	عدد الرجال
						أعلى	الاجمالي		
العمر									
١٩-١٥	٠,٥	٤,٣	٢,١	٧٦,٢	٩,٢	٧,٧	١٠٠,٠	٩,٢	١٢٨٨
٢٤-٢٠	١,٦	٥,٠	١,٨	١٧,٦	٤١,٨	٣٢,٤	١٠٠,٠	١١,٣	٨٥٩
٢٩-٢٥	٥,٢	٣,٦	٥,٧	١٦,٥	٤٦,٦	٢٢,٤	١٠٠,٠	١٠,٤	٩٦٢
٣٤-٣٠	٦,٩	٩,٣	٦,٠	١٣,٨	٤٧,٨	١٦,٢	١٠٠,٠	١٠,٣	٩٢٣
٣٩-٣٥	٧,٧	٩,٣	٦,٤	١٣,٧	٤٣,٥	١٩,٤	١٠٠,٠	١٠,٥	٨٥٦
٤٤-٤٠	٨,٩	١٤,٢	٥,٠	١٩,٠	٣٣,٦	١٩,٣	١٠٠,٠	١١,١	٧٣٦
٤٩-٤٥	١٦,٤	١٢,٤	٥,٢	١٠,٢	٤٢,٧	١٣,١	١٠٠,٠	١١,٢	٦٧٠
٥٤-٥٠	٢٠,٥	١٣,٦	٦,٠	١٠,٣	٣٠,٧	١٨,٩	١٠٠,٠	١٠,٧	٧٠٢
٥٩-٥٥	٢١,٨	٢٢,٢	٦,٥	٨,٥	٢٥,١	١٦,٠	١٠٠,٠	٥,٩	٤٦٧
الإقامة									
حضر	٤,٨	٧,٥	٤,٢	٢٣,١	٣٣,٩	٢٦,٥	١٠٠,٠	١٠,٩	٢٨٤٧
ريف	١٠,٥	١٠,٣	٥,٠	٢٦,٠	٣٥,٥	١٢,٨	١٠٠,٠	١٠,١	٤٦١٥
محل الإقامة									
المحافظات الحضرية	٥,٧	٧,١	٥,٢	٢٣,٨	٣١,٩	٢٦,٤	١٠٠,٠	١٠,٨	١٠٤٤
وجه بحري	٨,٣	٩,٤	٥,٢	٢٥,٩	٣٤,٤	١٦,٧	١٠٠,٠	١٠,٢	٣٦٩٨
حضر	٣,٨	٧,٠	٤,٠	٢٣,٣	٣٢,٦	٢٩,٤	١٠٠,٠	١١,٠	٨٥٤
ريف	٩,٧	١٠,٢	٥,٦	٢٦,٧	٣٥,٠	١٢,٩	١٠٠,٠	١٠,١	٢٨٤٤
وجه قبلي	٩,٤	٩,٨	٣,٨	٢٤,٠	٣٦,٦	١٦,٥	١٠٠,٠	١٠,٣	٢٦٦٤
حضر	٤,٨	٨,٥	٣,٢	٢٢,٣	٣٦,٩	٢٤,٣	١٠٠,٠	١٠,٨	٩١٩
ريف	١١,٨	١٠,٤	٤,٠	٢٤,٩	٣٦,٤	١٢,٤	١٠٠,٠	١٠,١	١٧٤٥
محافظات الحدود ^٣	٧,٩	٦,٠	٣,٦	٢٠,٥	٤٢,٥	١٩,٥	١٠٠,٠	١٠,٧	٥٦
مؤشر الثروة									
أدنى مستوى	١٥,٥	١٢,٨	٤,٩	٢٧,٦	٣١,٢	٨,٠	١٠٠,٠	٨,٥	١٤٦٢
المستوى الثاني	١٣,١	١٠,٠	٤,٦	٢٧,٣	٣٦,٢	٨,٨	١٠٠,٠	٩,٧	١٤٢٤
المستوى الأوسط	٦,٠	٩,٨	٦,٥	٢٥,٠	٣٦,٢	١٦,٥	١٠٠,٠	١٠,٣	١٣٧٩
المستوى الرابع	٥,٧	١٠,٥	٥,٤	٢٥,٠	٣٦,٢	١٧,١	١٠٠,٠	١٠,٣	١٥٧١
أعلى مستوى	٢,١	٣,٤	٢,٤	٢٠,٠	٣٤,٨	٣٧,٢	١٠٠,٠	١١,٥	١٦٢٦
إجمالي الرجال ١٥-٥٩	٨,٣	٩,٢	٤,٧	٢٤,٩	٣٤,٩	١٨,٠	١٠٠,٠	١٠,٣	٧٤٦٢

^١ أتم المرحلة الابتدائية ٥ سنوات (الفئة العمرية ٢٢-٣٦)، و ٦ سنوات لباقي الفئات العمرية.

^٢ أتمت ٦ سنوات في المرحلة الثانوية.

^٣ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

وكما هو متوقع، يلاحظ ارتفاع معدل الالتحاق بالتعليم مع إرتفاع مستوى مؤشر الثروة. فأكثر من ثلثي السيدات في أعلى مستوى لمؤشر للثروة أتمن المرحلة الثانوية أو أعلى. بينما حوالي ٤١% من السيدات في أدنى مستوى لمؤشر الثروة لم يسبق لهن الذهاب إلى المدرسة. وأكثر من ٧٠% من الرجال في أعلى مستوى لمؤشر الثروة أتموا المرحلة الثانوية أو أعلى، بينما ٢٨% من الرجال في أدنى مستوى لمؤشر الثروة لم يسبق لهم الذهاب إلى المدرسة أو لم يتموا المرحلة الابتدائية.

٢-٣ التعرض لوسائل الإعلام

تم جمع بيانات في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ عن مدى تعرض المستجيبين لوسائل الإعلام المختلفة. وتعتبر هذه المعلومات مهمة لأنها تعطي مؤشرات عن مدى تعرض المصريين لوسائل الإعلام المختلفة والتي يتم استخدامها عادةً لنشر رسائل خاصة بالصحة والسكان. وبالإضافة إلى ذلك، تم من خلال مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ توجيه مجموعة من الأسئلة لتقييم التعرض لوسائل الإعلام الإلكترونية التي ينظر لها بصورة متزايدة على أنها طريقة مهمة للرسائل الإعلامية.

يعرض جدولان ٢-٤-١ و ٢-٤-٢ معلومات عن نسب السيدات والرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة الذين يشاهدوا التلفزيون، يستمعون للراديو، أو يقرأون الصحف أو المجلات مرة على الأقل اسبوعياً حسب الخصائص الخلفية. ويشمل الجدول أيضاً معلومات عن نسب السيدات والرجال الذين ذكروا انهم تعرضوا لوسائل الإعلام الثلاث مرة على الأقل اسبوعياً، ونسب الذين لم يتعرضوا لأي وسيلة من وسائل الإعلام على أساس إسبوعي.

جدول ٢-٤-١ التعرض لوسائل الإعلام: سيدات

نسبة السيدات في العمر ١٥-٥٩ واللاتي تعرضن لبعض وسائل الإعلام اسبوعياً، حسب الخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥

الخصائص الخلفية	تقرا الصحف تشاهد التلفزيون تستمع إلى الراديو كل وسائل الاعلام لا تتعرض لأي وسيلة					عدد المستجيبات
	على الأقل مرة اسبوعياً	على الأقل مرة اسبوعياً	على الأقل مرة اسبوعياً	على الأقل مرة اسبوعياً	على الأقل مرة اسبوعياً	
العمر						
١٩-١٥	١١,٥	٩٩,٧	٢٤,٢	٦,٤	٠,٢	١٤٢٥
٢٠-٢٤	١٣,٦	٩٨,٤	٢٧,٠	٦,٩	١,٢	١١٨٥
٢٥-٢٩	١٣,٥	٩٩,٢	٢٧,١	٧,٠	٠,٤	١٤٧١
٣٠-٣٤	١٢,٧	٩٩,٣	٣١,٥	٩,١	٠,٥	١١٩٥
٣٥-٣٩	١١,٦	٩٨,٥	٢٨,٥	٧,٢	١,٠	١٠٦١
٤٠-٤٤	١٣,٢	٩٩,٢	٣٠,١	٨,٤	٠,٦	٨١٤
٤٥-٤٩	١٦,٠	٩٩,٠	٢٥,٩	٩,٢	٠,٨	٧٥٤
٥٠-٥٤	٩,٣	٩٨,٥	٢٣,٠	٤,٩	١,٣	٧٠٧
٥٥-٥٩	١١,١	٩٨,٧	٣٠,١	٧,٢	١,١	٥٩٦
الإقامة						
حضر	١٩,٣	٩٩,٣	٣٦,٢	١٢,٤	٠,٥	٣٣٥٩
ريف	٨,٧	٩٨,٩	٢٢,٤	٤,٥	٠,٨	٥٨٥٠
محل الإقامة						
المحافظات الحضرية	٢٢,٢	٩٨,٨	٤٦,٤	١٦,٥	٠,٩	١٢٢٣
وجه بحري	١٢,١	٩٩,٢	٢٩,٧	٧,٢	٠,٦	٤٥٠٦
حضر	١٨,٥	٩٩,٣	٣٢,٩	١١,٦	٠,٥	١٠٥٦
ريف	١٠,٢	٩٩,٢	٢٨,٨	٥,٨	٠,٧	٣٤٥٠
وجه قبلي	٩,٧	٩٨,٨	١٧,٦	٤,٣	٠,٨	٣٤١٧
حضر	١٦,٩	٩٩,٧	٢٧,٩	٨,٥	٠,١	١٠٤٨
ريف	٦,٥	٩٨,٤	١٣,٠	٢,٤	١,١	٢٣٦٩
محافظات الحدود ^١	١٣,٢	٩٩,٢	٢٨,٣	٦,٧	٠,٤	٦٣
الحالة التعليمية						
لم يسبق لها الذهاب للمدرسة	٠,١	٩٨,٣	١٦,٩	٠,١	١,٣	٢٠٣١
لم تتم المرحلة الابتدائية	٢,٤	٩٨,٣	٢٥,٥	١,٢	١,٦	٧٧٣
أتمت المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٨,٣	٩٩,٢	٢٦,٨	٥,٠	٠,٦	٢٣٤٥
أتمت المرحلة الثانوية/فأعلى	٢٣,٢	٩٩,٤	٣٣,٤	١٣,٥	٠,٣	٤٠٦٠
مؤشر الثروة						
أدنى مستوى	٤,٩	٩٨,٤	١٧,٠	٢,٨	١,١	١٨٠٦
المستوى الثاني	٦,٤	٩٨,٦	٢١,١	٣,٠	١,٢	١٨١٠
المستوى الأوسط	٨,٦	٩٩,٣	٢٥,٤	٤,٧	٠,٥	١٨٣٣
المستوى الرابع	١٤,٦	٩٩,٢	٢٩,٢	٧,١	٠,٦	١٨٦٥
أعلى مستوى	٢٧,٥	٩٩,٦	٤٣,٦	١٨,٦	٠,٢	١٨٩٥
إجمالي السيدات ١٥-٥٩	١٢,٦	٩٩,٠	٢٧,٤	٧,٣	٠,٧	٩٢٠٩

^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء .

إن التلفزيون هو وسيلة الإعلام الأساسية بين كلاً من السيدات والرجال. تقريباً، كل السيدات والرجال في العمر ١٥-٥٩ يشاهدوا التلفزيون (٩٩% لكلاً منهما). ويتعرض الرجال، إلى حد ما، للراديو ووسائل الإعلام المقروءة بصورة أكبر من السيدات، مع ذلك، وحتى بين الرجال، حوالي الثلث فقط يستمعون للراديو وأكثر قليلاً من الخمس يقرؤون الصحف أو المجلات على الأقل مرة اسبوعياً. وذكرت ٧% من السيدات و١٣% من الرجال أنهم تعرضوا لوسائل الإعلام الثلاثة مجتمعة بصورة منتظمة.

وبالأخذ في الاعتبار الإختلافات في التعرض لوسائل الإعلام حسب الخصائص الخلفية، تقريباً لا يوجد إختلافات في نسب السيدات والرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة الذين يشاهدوا التلفزيون. أما بالنسبة لوسائل الإعلام المقروءة والراديو، نجد أن سكان الحضر وخاصةً الذين يعيشون في المحافظات الحضرية وحضر الوجه البحري، والذين حصلوا على مؤهل ثانوي أو أعلى، والذين ينتمون إلى أعلى مستوى لمؤشر الثروة هم الأكثر تكراراً أنهم يستمعوا للراديو أو يقرؤون الصحف أو المجلات على أساس اسبوعي.

جدول ٢-٤-٢ التعرض لوسائل الإعلام: رجال

نسبة الرجال في العمر ١٥-٥٩ والذين تعرضوا لبعض وسائل الإعلام أسبوعياً، حسب الخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥						
الخصائص الخلفية	اسبوعياً	مرة اسبوعياً	على الأقل مرة اسبوعياً	على الأقل مرة اسبوعياً	على الأقل مرة اسبوعياً	عدد المستجيبين
العمر						
١٩-٢٥	١٢,٦	٩٩,٦	٢٦,٦	٧,٣	٠,٠	١٢٨٨
٢٤-٣٠	٢٠,٧	٩٨,٨	٣٠,٦	١١,٩	٠,٥	٨٥٩
٣٤-٣٥	٢٢,٢	٩٨,٨	٣٤,١	١٢,٩	٠,٧	٩٦٢
٣٤-٣٥	٢٢,٣	٩٨,٢	٣٤,٩	١٢,٤	٠,٩	٩٢٣
٣٩-٣٥	٢٤,٨	٩٩,٠	٤١,٧	١٥,٨	٠,٥	٨٥٦
٤٤-٤٥	٢٢,٠	٩٨,٥	٣٥,٠	١٠,٦	٠,٦	٧٣٦
٤٩-٤٥	٢٢,٧	٩٧,٥	٣٦,٧	١٤,١	١,٦	٦٧٠
٥٤-٥٥	٣٢,٣	٩٨,٨	٤٠,٠	٢٠,٩	١,٠	٧٠٢
٥٩-٥٥	٢٨,٢	٩٩,٠	٤٠,١	١٩,٥	١,٠	٤٦٧
الإقامة						
حضر	٣٠,٩	٩٩,٢	٤٢,٧	٢٠,٣	٠,٥	٢٨٤٧
ريف	١٦,٥	٩٨,٥	٢٩,٧	٨,٧	٠,٨	٤٦١٥
محل الإقامة						
المحافظات الحضرية	٣٤,٥	٩٨,٧	٥٣,٠	٢٦,٤	٠,٦	١٠٤٤
وجه بحري	١٩,٣	٩٨,٧	٣٥,١	١١,٤	٠,٦	٣٦٩٨
حضر	٢٨,٨	٩٩,٥	٣٨,٤	١٨,٦	٠,٥	٨٥٤
ريف	١٦,٤	٩٨,٤	٣٤,١	٩,٢	٠,٧	٢٨٤٤
وجه قبلي	٢٠,٩	٩٨,٩	٢٦,٧	١٠,٣	٠,٨	٢٦٦٤
حضر	٢٨,٩	٩٩,٤	٣٥,٢	١٥,٠	٠,٥	٩١٩
ريف	١٦,٧	٩٨,٧	٢٢,٢	٧,٨	١,٠	١٧٤٥
محافظات الحدود ^١	٢٥,١	٩٨,١	٣٨,٢	١٥,٠	١,٦	٥٦
الحالة التعليمية						
لم يسبق له الذهاب للمدرسة	٠,٦	٩٦,٤	٢٣,٩	٠,٣	٣,٤	٦٢١
لم يتم المرحلة الابتدائية	٦,١	٩٩,٠	٣٢,٢	٤,٠	٠,٧	٦٨٦
أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	١١,٦	٩٩,١	٢٩,٧	٦,٧	٠,٥	٢٢٠٧
أتم المرحلة الثانوية/فأعلى	٣٤,٠	٩٨,٩	٣٩,٥	٢٠,٣	٠,٤	٣٩٤٨
مؤشر الثروة						
أدنى مستوى	١٤,٦	٩٨,١	٢٤,٤	٧,٠	١,٣	١٤٦٢
المستوى الثاني	١٤,٦	٩٨,٥	٢٧,٠	٧,٣	٠,٨	١٤٢٤
المستوى الأوسط	١٤,٣	٩٨,٨	٣٣,٦	٧,٦	٠,٦	١٣٧٩
المستوى الرابع	٢٢,٤	٩٨,٩	٣٧,٣	١٣,٣	٠,٦	١٥٧١
أعلى مستوى	٤١,٥	٩٩,٤	٤٨,٩	٢٨,٢	٠,٣	١٦٢٦
إجمالي الرجال ١٥-٥٩	٢٢,٠	٩٨,٨	٣٤,٦	١٣,١	٠,٧	٧٤٦٢

^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

يعرض جدولان ٢-٥-٢ و ٢-٥-١ معلومات عن استخدام الرجال والسيدات في العمر ١٥-٥٩ سنة للكمبيوتر ووسائل الإعلام الإلكترونية. وتظهر النتائج أن أغلب السيدات والرجال لا يستخدموا وسائل الإعلام الإلكترونية بانتظام. حيث أن فقط ٣٧% من الرجال و ٢٥% من السيدات ذكروا أنهم يستخدموا الكمبيوتر على الأقل مرة إسبوعياً. وحوالي ثلث الرجال وخمس السيدات ذكروا اتصالهم بالإنترنت أو مواقع التواصل الاجتماعي بشكل منتظم.

وبالنظر إلى التباينات في الجداول، نجد أن السيدات والرجال الأصغر سناً كانوا أكثر احتمالاً من السيدات والرجال الأكبر سناً في استخدام الكمبيوتر أو التعرض للإنترنت ومواقع التواصل الاجتماعي بانتظام. فعلى سبيل المثال، نسبة التعرض لوسائل الإعلام الإلكترونية الثلاث على الأقل مرة واحدة اسبوعياً تتخفض مع زيادة العمر، من أعلى مستوى ٣٢% بين السيدات في العمر ١٥-١٩ سنة إلى ٤% من السيدات في العمر ٥٥-٥٩ سنة. بينما الرجال دون سن الـ ٢٥ أكثر احتمالاً بأربع أضعاف احتمالية الرجال في العمر ٥٥-٥٩ في الاتصال بوسائل الإعلام الإلكترونية الثلاث.

جدول ٢-٥-١ استخدام الكمبيوتر ووسائل الإعلام الإلكترونية: سيدات

نسبة السيدات في العمر ١٥-٥٩ واللاتي يستخدمن الكمبيوتر، الإنترنت، ومواقع التواصل الاجتماعي اسبوعياً، حسب الخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥						
الخصائص الخلفية	تستخدم الكمبيوتر على الأقل مرة اسبوعياً		تستخدم الإنترنت على الأقل مرة اسبوعياً		تستخدم وسائل التواصل كل وسائل الإعلام لا تتعرض لأي وسيلة على الأقل مرة اسبوعياً	
	عدد السيدات	الاقبل مرة اسبوعياً	عدد السيدات	مرة اسبوعياً	عدد السيدات	الاقبل مرة اسبوعياً
العمر						
١٩-١٥	٤٢,٣	٣٧,٥	٣٤,٦	٣٢,٠	٥٥,٠	١٤٢٥
٢٠-٢٤	٣٥,٣	٣١,٩	٢٩,٨	٢٧,٧	٦٢,٢	١١٨٥
٢٥-٢٩	٢٧,٣	٢٢,٠	٢٠,١	١٨,٤	٧٠,٨	١٤٧١
٣٠-٣٤	٢٤,٣	١٨,٥	١٦,٣	١٥,٥	٧٤,٧	١١٩٥
٣٥-٣٩	٢٠,٩	١٤,٩	١٢,٢	١١,٤	٧٧,٧	١٠٦١
٤٠-٤٤	١٧,٢	١٣,١	١١,١	١٠,٢	٨١,٨	٨١٤
٤٥-٤٩	١٥,٤	١١,٣	٨,٢	٧,٨	٨٣,٩	٧٥٤
٥٠-٥٤	١٢,١	٧,٢	٥,٦	٥,٤	٨٧,٧	٧٠٧
٥٥-٥٩	٨,٩	٥,٩	٤,٤	٤,١	٩٠,٧	٥٩٦
الإقامة						
حضر	٤٠,٨	٣٤,٨	٣١,٣	٢٩,٤	٥٧,٠	٣٣٥٩
ريف	١٦,٤	١٢,٤	١٠,٩	٩,٩	٨٢,٥	٥٨٥٠
محل الإقامة						
المحافظات الحضرية	٤٣,٠	٣٧,٤	٣٣,٧	٣٢,٥	٥٥,٣	١٢٢٣
وجه بحري	٢٥,٤	٢٠,٤	١٨,٦	١٧,٢	٧٣,٢	٤٥٠٦
حضر	٤٣,٠	٣٧,٣	٣٤,٢	٣١,٦	٥٤,٣	١٠٥٦
ريف	١٩,٩	١٥,٢	١٣,٩	١٢,٨	٧٨,٩	٣٤٥٠
وجه قبلي	١٨,٨	١٤,٦	١٢,٣	١١,٢	٧٩,٨	٣٤١٧
حضر	٣٦,٢	٢٩,٢	٢٥,٧	٢٣,٩	٦١,٧	١٠٤٨
ريف	١١,١	٨,٢	٦,٤	٥,٦	٨٧,٧	٢٣٦٩
محافظات الحدود ^١	٣١,١	٢٧,٣	٢١,٢	١٧,٥	٦٢,٧	٦٣
الحالة التعليمية						
لم يسبق لها الذهاب للمدرسة	١,٨	٠,٤	٠,٣	٠,٢	٩٨,٠	٢٠٣١
لم تتم المرحلة الابتدائية	٣,٠	١,٥	١,٥	١,٢	٩٦,٨	٧٧٣
أتمت المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٢٣,٦	١٩,٠	١٦,٩	١٥,٤	٧٤,٦	٢٣٤٥
أتمت المرحلة الثانوية/فأعلى	٤٢,٣	٣٥,٢	٣١,٤	٢٩,٣	٥٥,٤	٤٠٦٠
مؤشر الثروة						
أدنى مستوى	٨,٥	٥,٧	٤,٢	٣,٧	٩٠,٧	١٨٠٦
المستوى الثاني	١١,٣	٨,١	٦,٨	٥,٨	٨٧,٦	١٨١٠
المستوى الأوسط	١٩,٣	١٤,٣	١٢,٦	١١,٢	٧٩,٠	١٨٣٣
المستوى الرابع	٣٠,٠	٢٤,٠	٢١,٦	٢٠,٢	٦٨,٦	١٨٦٥
أعلى مستوى	٥٥,٨	٤٩,٣	٤٥,٠	٤٢,٩	٤١,٥	١٨٩٥
إجمالي السيدات ١٥-٥٩	٢٥,٣	٢٠,٦	١٨,٣	١٧,٠	٧٣,٢	٩٢٠٩

^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

ومن بين السيدات والرجال، يرتبط سكان الحضر، الذين حصلوا على تعليم أعلى، والذين ينتمون لأعلى مستويات مؤشر الثروة ارتباطاً وثيقاً بالتعرض لوسائل الإعلام الإلكترونية. إن سيدات الحضر أكثر احتمالاً بثلاث مرات، ورجال الحضر أكثر احتمالاً وأكثر من مرتين للتعرض لوسائل الاعلام الثلاث مقارنة بسكان الريف. وبالنظر إلى الإختلافات حسب الحالة التعليمية، تتراوح نسب تعرض السيدات لوسائل الإعلام الثلاث من أقل من ١% بين اللاتي لم يسبق لهن الذهاب للمدرسة إلى ٢٩% بين اللاتي أتمن المرحلة الثانوية أو أعلى. ومن بين الرجال الذين أتموا المرحلة الثانوية أو أعلى، ٤١% تعرضوا لوسائل الإعلام الثلاث مرة واحدة على الأقل اسبوعياً مقارنةً بـ ١% من الرجال الذين لم يسبق لهم الذهاب للمدرسة.

أما بالنسبة للإختلافات حسب مؤشر الثروة، نجد أن ٤٣% من السيدات اللاتي ينتمين لأعلى مستوى لمؤشر الثروة تكمن استخدامهن لوسائل الإعلام الثلاث مرة واحدة على الأقل اسبوعياً مقارنةً بـ ٤% فقط بين السيدات في أدنى مستوى لمؤشر الثروة. بينما الرجال في أعلى مستوى لمؤشر الثروة لهم أعلى مستوى للتعرض لوسائل الاعلام الإلكترونية بين كل الفئات المختلفة. فتعرض أكثر من ٦ من بين كل ١٠ رجال في أعلى مستوى لمؤشر الثروة لوسائل الاعلام الإلكترونية الثلاث مرة واحدة على الأقل اسبوعياً مقارنةً بـ ١٣% من الرجال في أدنى مستوى لمؤشر الثروة.

جدول ٢-٥-٢ استخدام الكمبيوتر ووسائل الإعلام الإلكترونية: رجال

نسبة الرجال في العمر ١٥-٥٩ الذين يستخدموا الكمبيوتر، الإنترنت، ومواقع التواصل الاجتماعي اسبوعياً، حسب الخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥.

الخصائص الخلفية	يستخدم الكمبيوتر على الأقل مرة اسبوعياً	يستخدم الإنترنت على الأقل مرة اسبوعياً	يستخدم وسائل التواصل على الأقل مرة اسبوعياً	يستخدم وسائل الإعلام على الأقل مرة اسبوعياً	لا يتعرض لأي وسيلة اعلام من الثلاثة على الأقل مرة اسبوعياً	عدد الرجال
العمر						
١٩-١٥	٥٢,٩	٥٢,١	٤٩,٩	٤٥,٦	٤٢,٩	١٢٨٨
٢٤-٢٠	٥١,٧	٥٣,٢	٥٢,٠	٤٧,٦	٤٤,٠	٨٥٩
٢٩-٢٥	٤٠,٨	٤٠,٨	٣٩,٧	٣٥,٤	٥٤,٩	٩٦٢
٣٤-٣٠	٣١,٦	٢٩,٩	٢٧,٣	٢٥,١	٦٥,٦	٩٢٣
٣٩-٣٥	٣٤,٥	٣٠,٨	٢٨,٨	٢٦,٩	٦٣,٦	٨٥٦
٤٤-٤٠	٢٥,٩	٢٣,٢	٢٠,٢	١٨,٩	٧٢,٣	٧٣٦
٤٩-٤٥	٢٥,٧	٢١,٤	١٩,١	١٨,٠	٧٣,٢	٦٧٠
٥٤-٥٠	٢٤,٦	١٩,٩	١٦,٤	١٦,٠	٧٥,٠	٧٠٢
٥٩-٥٥	١٨,٠	١٤,٠	١٠,٥	١٠,٤	٨١,٨	٤٦٧
الإقامة						
حضر	٥٣,٩	٥١,١	٤٨,٦	٤٥,٩	٤٣,٣	٢٨٤٧
ريف	٢٥,٨	٢٤,٣	٢٢,٢	١٩,٧	٧١,٦	٤٦١٥
محل الإقامة						
المحافظات الحضرية	٥٩,٨	٥٨,٧	٥٦,٢	٥٢,٧	٣٦,٨	١٠٤٤
وجه بحري	٣٤,٧	٣٢,٦	٣٠,٧	٢٨,٥	٦٢,٩	٣٦٩٨
حضر	٥٥,٦	٥١,٦	٤٩,٨	٤٧,٧	٤٢,٣	٨٥٤
ريف	٢٨,٥	٢٧,٠	٢٤,٩	٢٢,٨	٦٩,١	٢٨٤٤
وجه قبلي	٢٩,٦	٢٧,٥	٢٥,٠	٢٢,٢	٦٧,٦	٢٦٦٤
حضر	٤٥,٧	٤١,٩	٣٨,٨	٣٦,٧	٥٢,٠	٩١٩
ريف	٢١,١	١٩,٩	١٧,٧	١٤,٧	٧٥,٨	١٧٤٥
محافظات الحدود ^١	٤٩,٠	٤٦,٤	٤٣,٣	٣٨,٢	٤٥,٥	٥٦
الحالة التعليمية						
لم يسبق له الذهاب للمدرسة	٣,٥	١,١	١,٠	١,٠	٩٦,٥	٦٢١
لم يتم المرحلة الابتدائية	٥,٦	٢,٩	٢,٢	٢,٠	٩٤,٢	٦٨٦
أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٣٠,٨	٣٠,٧	٢٩,٣	٢٥,٨	٦٥,٥	٢٢٠٧
أتم المرحلة الثانوية/فأعلى	٥٠,٢	٤٧,٥	٤٤,١	٤١,٣	٤٦,٨	٣٩٤٨
مؤشر الثروة						
أدنى مستوى	١٨,٠	١٦,٣	١٥,٢	١٢,٩	٧٩,٧	١٤٦٢
المستوى الثاني	١٨,٨	١٧,٨	١٥,٩	١٣,٦	٧٨,٩	١٤٢٤
المستوى الأوسط	٢٩,٨	٢٧,٩	٢٤,٩	٢٢,٥	٦٧,٣	١٣٧٩
المستوى الرابع	٤٠,٢	٣٧,٧	٣٥,١	٣٢,١	٥٦,٧	١٥٧١
أعلى مستوى	٧٠,٨	٦٨,٢	٦٥,٥	٦٢,٩	٢٦,٦	١٦٢٦
إجمالي الرجال ١٥-٥٩	٣٦,٥	٣٤,٦	٣٢,٣	٢٩,٧	٦٠,٨	٧٤٦٢

^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

٢-٤ الحالة العملية

تم جمع معلومات عن الحالة العملية لكلاً من السيدات والرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة خلال مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥. وتم سؤال المستجيبين مجموعة من الأسئلة للتأكد من تغطية شاملة للعمل في كلاً من القطاع الرسمي وغير رسمي. وبالنسبة للذين يعملوا حالياً، تم جمع معلومات عن وظائفهم.

٢-٤-١ العمل الحالي

يوضح جدول ٢-٦-١ و جدول ٢-٦-٢ التوزيع النسبي للسيدات والرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة، وفقاً للعمل الحالي.

جدول ٢-٦-١ الحالة العملية: سيدات

التوزيع النسبي للسيدات في الفئة العمرية من ١٥-٥٩ سنة حسب الحالة العملية، حسب الخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥

الخصائص الخلفية	تعمل حالياً ^١	لا تعمل حالياً	الإجمالي	عدد المستجيبات
العمر				
١٩-١٥	٢,٣	٩٧,٧	١٠٠,٠	١٤٢٥
٢٠-٢٤	٩,٥	٩٠,٥	١٠٠,٠	١١٨٥
٢٥-٢٩	١٣,٥	٨٦,٥	١٠٠,٠	١٤٧١
٣٠-٣٤	١٤,٣	٨٥,٧	١٠٠,٠	١١٩٥
٣٥-٣٩	١٦,٢	٨٣,٨	١٠٠,٠	١٠٦١
٤٠-٤٤	٢٠,٨	٧٩,٢	١٠٠,٠	٨١٤
٤٥-٤٩	٢٣,٢	٧٦,٨	١٠٠,٠	٧٥٤
٥٠-٥٤	٢٠,٧	٧٩,٣	١٠٠,٠	٧٠٧
٥٥-٥٩	١٨,٤	٨١,٦	١٠٠,٠	٥٩٦
الحالة الزوجية				
متزوجة	١٤,٣	٨٥,٧	١٠٠,٠	٦٥٥٢
أرملة / مطلقة / منفصلة	١٩,٩	٨٠,١	١٠٠,٠	٨١٩
لم يسبق لها الزواج	١٠,٢	٨٩,٨	١٠٠,٠	١٨٣٩
الإقامة				
حضر	٢٠,٧	٧٩,٣	١٠٠,٠	٣٣٥٩
ريف	١٠,١	٨٩,٩	١٠٠,٠	٥٨٥٠
محل الإقامة				
المحافظات الحضرية	١٨,٧	٨١,٣	١٠٠,٠	١٢٢٣
وجه بحري	١٤,٣	٨٥,٧	١٠٠,٠	٤٥٠٦
حضر	٢٢,٧	٧٧,٣	١٠٠,٠	١٠٥٦
ريف	١١,٨	٨٨,٢	١٠٠,٠	٣٤٥٠
وجه قبلي	١١,٧	٨٨,٣	١٠٠,٠	٣٤١٧
حضر	٢١,٠	٧٩,٠	١٠٠,٠	١٠٤٨
ريف	٧,٦	٩٢,٤	١٠٠,٠	٢٣٦٩
محافظات الحدود ^٢	١٩,٣	٨٠,٧	١٠٠,٠	٦٣
الحالة التعليمية				
لم يسبق لها الذهاب للمدرسة	٧,٢	٩٢,٨	١٠٠,٠	٢٠٣١
لم تتم المرحلة الابتدائية	٩,٣	٩٠,٧	١٠٠,٠	٧٧٣
أتمت المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٤,٣	٩٥,٧	١٠٠,٠	٢٣٤٥
أتمت المرحلة الثانوية/فأعلى	٢٣,٨	٧٦,٢	١٠٠,٠	٤٠٦٠
مؤشر الثروة				
أدنى مستوى	٧,٨	٩٢,٢	١٠٠,٠	١٨٠٦
المستوى الثاني	٩,٣	٩٠,٧	١٠٠,٠	١٨١٠
المستوى الأوسط	١١,٥	٨٨,٥	١٠٠,٠	١٨٣٣
المستوى الرابع	١٦,٧	٨٣,٣	١٠٠,٠	١٨٦٥
أعلى مستوى	٢٤,٠	٧٦,٠	١٠٠,٠	١٨٩٥
إجمالي السيدات ٥٩-١٥	١٤,٠	٨٦,٠	١٠٠,٠	٩٢٠٩

^١ "تعمل حالياً" تعني القيام بالعمل في الـ ٧ أيام الماضية أو تكررت المستجيبة ان لديها عمل. أيضا تشمل السيدات اللاتي يعملن ولكنهن تعين عن العمل في الـ ٧ أيام الماضية بسبب السفر، المرض، أجازته أو لسبب آخر.

^٢ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

بصفه عامة، فإن ١٤% من السيدات في الفئة العمريه ١٥-٥٩ سنة يشاركن حالياً في بعض الانشطة الاقتصادية، وتزداد نسبة السيدات اللاتي يعملن حالياً مع زيادة العمر، لتصل إلي أعلى نسبة عند ٢٣% بين السيدات في الفئة العمريه ٤٥-٤٩ سنة. وبالنظر للاختلافات الأخرى المعروضة في جدول ٢-٦-١، كانت السيدات في الحضر أكثر التحاقاً بالعمل بحوالي مرتين من السيدات في الريف. وكانت أعلى معدلات العمل بين السيدات اللاتي أتمن المرحلة الثانوية أو أعلى والسيدات اللاتي ينتمين إلى أعلى مستوى لمؤشر الثروة (٢٤% لكلاً منهما).

جدول ٢-٦-٢ الحالة العملية: رجال

التوزيع النسبي للرجال في الفئة العمرية من ١٥-٥٩ سنة حسب الحالة العملية، حسب الخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥

الخصائص الخلفية	يعمل حالياً ^١	لا يعمل حالياً	الإجمالي	عدد المستجيبين
العمر				
١٩-١٥	٣٦,٧	٦٣,٣	١٠٠,٠	١٢٨٨
٢٠-٢٤	٧١,٢	٢٨,٨	١٠٠,٠	٨٥٩
٢٥-٢٩	٩٤,٦	٥,٤	١٠٠,٠	٩٦٢
٣٠-٣٤	٩٨,٩	١,١	١٠٠,٠	٩٢٣
٣٥-٣٩	٩٨,٥	١,٥	١٠٠,٠	٨٥٦
٤٠-٤٤	٩٨,٣	١,٧	١٠٠,٠	٧٣٦
٤٥-٤٩	٩٥,٧	٤,٣	١٠٠,٠	٦٧٠
٥٠-٥٤	٩٤,٧	٥,٣	١٠٠,٠	٧٠٢
٥٥-٥٩	٨٤,٠	١٦,٠	١٠٠,٠	٤٦٧
الحالة الزوجية				
متزوج	٩٦,٦	٣,٤	١٠٠,٠	٤٨١٩
أرمل / مطلق / منفصل	٩٠,٨	٩,٢	١٠٠,٠	١٠٦
لم يسبق له الزواج	٥٦,٠	٤٤,٠	١٠٠,٠	٢٥٣٦
الإقامة				
حضر	٧٩,٩	٢٠,١	١٠٠,٠	٢٨٤٧
ريف	٨٤,٤	١٥,٦	١٠٠,٠	٤٦١٥
محل الإقامة				
المحافظات الحضرية	٧٦,٣	٢٣,٧	١٠٠,٠	١٠٤٤
وجه بحري	٨٣,٩	١٦,١	١٠٠,٠	٣٦٩٨
حضر	٨٠,٧	١٩,٣	١٠٠,٠	٨٥٤
ريف	٨٤,٨	١٥,٢	١٠٠,٠	٢٨٤٤
وجه قبلي	٨٣,٥	١٦,٥	١٠٠,٠	٢٦٦٤
حضر	٨٣,٠	١٧,٠	١٠٠,٠	٩١٩
ريف	٨٣,٨	١٦,٢	١٠٠,٠	١٧٤٥
محافظات الحدود ^٢	٨٦,٢	١٣,٨	١٠٠,٠	٥٦
الحالة التعليمية				
لم يسبق له الذهاب للمدرسة	٩١,٦	٨,٤	١٠٠,٠	٦٢١
لم يتم المرحلة الابتدائية	٩٤,٨	٥,٢	١٠٠,٠	٦٨٦
أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٦٦,٣	٣٣,٧	١٠٠,٠	٢٢٠٧
أتم المرحلة الثانوية/فأعلى	٨٨,٤	١١,٦	١٠٠,٠	٣٩٤٨
مؤشر الثروة				
أدنى مستوى	٨٣,٧	١٦,٣	١٠٠,٠	١٤٦٢
المستوى الثاني	٨٤,٨	١٥,٢	١٠٠,٠	١٤٢٤
المستوى الأوسط	٨٥,١	١٤,٩	١٠٠,٠	١٣٧٩
المستوى الرابع	٨٣,٨	١٦,٢	١٠٠,٠	١٥٧١
أعلى مستوى	٧٦,٩	٢٣,١	١٠٠,٠	١٦٢٦
إجمالي الرجال ١٥-٥٩	٨٢,٧	١٧,٣	١٠٠,٠	٧٤٦٢

^١ يعمل حالياً" تعني القيام بالعمل في الـ٧ أيام الماضية، أيضاً تشمل الرجال الذين يعملون ولكنهم تغيبوا عن العمل في الـ٧ أيام الماضية بسبب السفر، المرض، أجازته أو لسبب آخر.

^٢ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

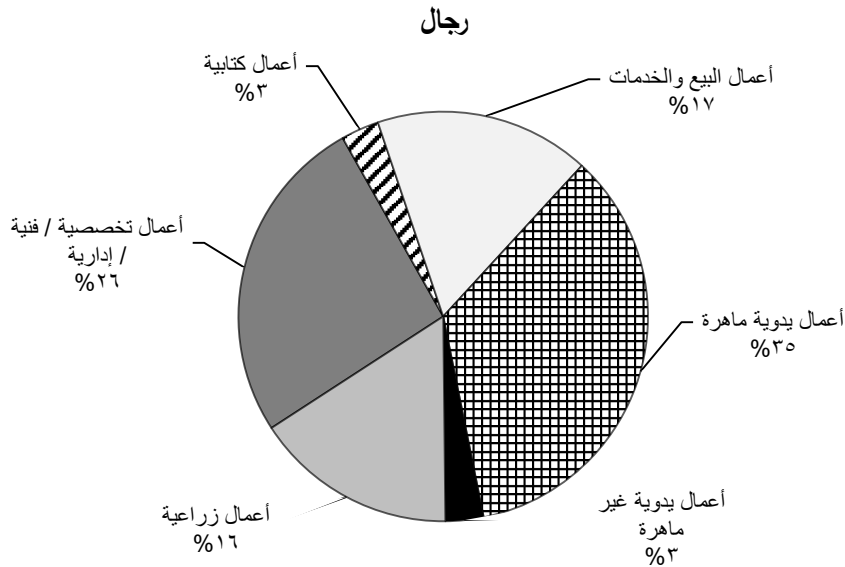
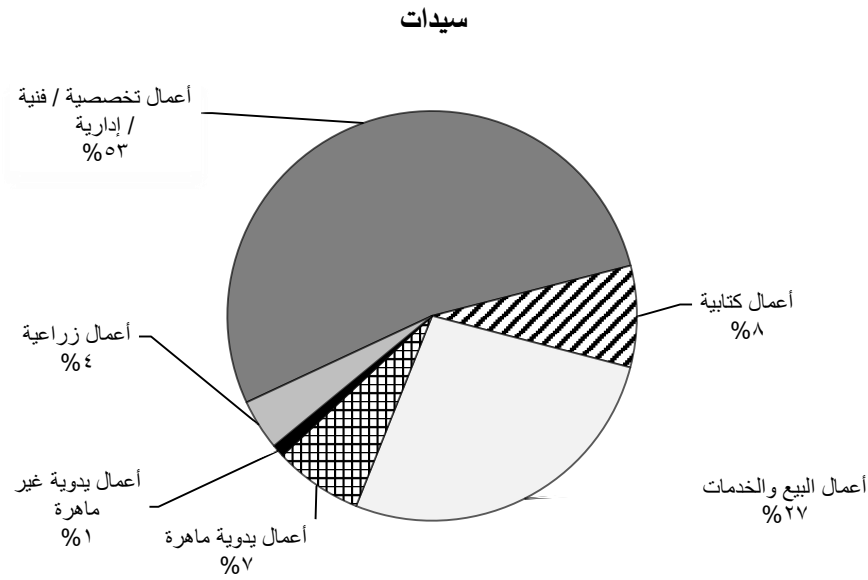
يوضح جدول ٢-٦-٢، كما هو متوقع، أن الرجال أكثر التحاقاً بالعمل من السيدات؛ حيث أن ٨٣% من الرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة كانوا يعملوا في وقت إجراء المسح. وتزداد نسبة الذين يعملون حالياً مع زيادة العمر، من ٣٧% بين الرجال في العمر ١٥-١٩ سنة و ٧١% من بين الرجال في الفئة العمرية ٢٠-٢٤ سنة، إلي أكثر من ٩٠% بين الرجال في الفئة العمرية ٢٥-٥٤ سنة. وتعكس المعدلات المنخفضة من العمالة الحالية بين الرجال دون سن الـ٢٥ جزئياً أن معظم الشباب مازالوا في التعليم. وأيضاً تشرح المعدلات المرتفعة بالالتحاق بالتعليم بين الشباب إلى حد ما انخفاض معدلات العمل الحالي التي وجدت بين الرجال في الحضر، والرجال في المحافظات الحضرية، والرجال الذين أتموا المرحلة الإبتدائية أو بعض من الثانوي، والرجال الذين ينتمون إلى أعلى مستوى لمؤشر الثروة.

٢-٤-٢ المهنة

للحصول على معلومات عن المهنة، تم سؤال جميع المستجيبين الذين يعملون حالياً عن نوع العمل الذي يقومون به. وتم تسجيل اجاباتهم كما ذكروا بالتفصيل وقد تم بعد ذلك ترميز هذه الإجابات بعد انتهاء العمل الميداني في المكتب.

يوضح شكل ١-٢ أن غالبية السيدات اللاتي يعملن حالياً يعملن بمهن غير زراعية. وقد وجد أن أكثر من ٦٠% من السيدات العاملات يعملن في مهن تخصصية أو فنية أو إدارية أو كتابية. بالإضافة إلى ٢٧% يعملن في أعمال البيع والخدمات و٧% في أعمال في مهن يمكن تصنيفها كأعمال يدوية ماهرة. و٤% من السيدات العاملات يعملن في بعض الأنشطة الزراعية.

شكل ١-٢ المهن بين الرجال والسيدات العاملين في الفئة العمرية ١٥-٥٩ سنة، مصر ٢٠١٥



وكما هو متوقع، تختلف مهن الرجال في الفئة العمرية ١٥-٥٩ سنة الموضحة في شكل ١-٢ عنها بين السيدات. وقد وجد أن غالبية الرجال يعملون في أعمال يدوية ماهرة (٣٥%) يليها مهن تخصصية أو فنية أو إدارية (٢٦%). بالإضافة إلى ١٧% يعملون في المبيعات و الخدمات، و ١٦% فقط يعملون في الأنشطة الزراعية.

يعرض جدولان ١-٧-٢ و ٢-٧-٢ مهن السيدات والرجال في الفئة العمرية ١٥-٥٩ سنة الذين يعملون حالياً حسب الخصائص الخلفية. وكما هو متوقع، النسب في المهن التخصصية او الفنية أو الإدارية أو الكتابية أعلى بين السيدات والرجال في الحضر من السيدات والرجال في الريف. وتزداد هذه النسب في تلك المهن أيضاً تدريجياً مع زيادة الحالة التعليمية ومؤشر الثروة. من بين كلاً من الرجال والسيدات، يلاحظ أن أعلى نسبة للذين يعملون في المهن الزراعية هي تلك بين الذين لم يسبق لهم الذهاب للمدرسة والذين ينتمون لأدنى مستوى لمؤشر الثروة.

جدول ١-٧-٢ المهنة: سيدات

التوزيع النسبي للسيدات في العمر ١٥-٥٩ سنة اللاتي لديهن عمل حالياً حسب المهنة، حسب الخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥

عدد السيدات اللاتي يعملن	بيانات الإجمالي	بيانات مفقودة	أعمال			أعمال			الخصائص الخلفية
			أعمال زراعية	أعمال يدوية غير ماهرة	أعمال يدوية ماهرة	البيع والخدمات	أعمال مكتبية	أعمال تخصصية/فنية / إدارية	
العمر									
٣٣	١٠٠٠٠	(٠,٠)	(٣,٢)	(٨,٠)	(٣٣,٥)	(٤١,٤)	(١,٢)	(١٢,٨)	١٩-١٥
١١٢	١٠٠٠٠	٠,٠	٣,٥	٠,٠	١٣,٤	٤٠,٥	٢,٨	٣٩,٩	٢٤-٢٠
١٩٩	١٠٠٠٠	٠,٠	١,٨	٠,٠	٥,٢	١٧,٤	٥,٧	٧٠,٠	٢٩-٢٥
١٧١	١٠٠٠٠	٠,٠	١,١	٠,٠	٦,١	٣٠,٨	٨,١	٥٣,٨	٣٤-٣٠
١٧٢	١٠٠٠٠	٠,٠	٦,٦	٠,٣	٨,٣	١٨,١	٩,٤	٥٧,٢	٣٩-٣٥
١٦٩	١٠٠٠٠	٠,٠	٥,١	٢,٦	٥,٥	٢٨,٩	١,٤	٥٦,٦	٤٤-٤٠
١٧٥	١٠٠٠٠	٠,٠	٦,٩	١,٨	٦,٤	٢٤,٦	٧,٥	٥٢,٨	٤٩-٤٥
١٤٦	١٠٠٠٠	٠,٠	٤,٥	١,٨	١,٥	٣٣,٦	١٠,٢	٤٨,٥	٥٤-٥٠
١١٠	١٠٠٠٠	٠,٠	٣,٩	١,٢	٣,٢	٢٦,٥	١٩,٤	٤٥,٨	٥٩-٥٥
الحالة الزوجية									
٩٣٦	١٠٠٠٠	٠,٠	٤,٨	٠,٩	٤,٩	٢٤,٦	٧,٣	٥٧,٥	متزوجة
١٦٣	١٠٠٠٠	٠,٠	٣,٣	٢,٠	٦,٩	٣٣,٩	١٠,٧	٤٣,١	أرملة / مطلقة / منفصلة
١٨٨	١٠٠٠٠	٠,٠	١,٤	١,٤	١٦,٠	٣٣,٢	٥,٧	٤٢,٣	لم يسبق لها الزواج
الإقامة									
٦٩٥	١٠٠٠٠	٠,٠	٠,١	١,٢	٥,٠	٢٨,١	٩,٩	٥٥,٧	حضر
٥٩٢	١٠٠٠٠	٠,٠	٨,٩	١,٠	٨,٩	٢٥,٧	٤,٧	٥٠,٨	ريف
محل الإقامة									
٢٢٨	١٠٠٠٠	٠,٠	٠,٠	٣,٧	٥,٣	٢٩,٣	٤,٥	٥٧,٢	المحافظات الحضرية
٦٤٦	١٠٠٠٠	٠,٠	٦,٥	٠,٧	٨,٣	٢٦,٣	٦,٤	٥١,٧	وجه بحري
٢٣٩	١٠٠٠٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٦,٧	٢٧,٧	٨,٩	٥٦,٧	حضر
٤٠٦	١٠٠٠٠	٠,٠	١٠,٤	١,٢	٩,٣	٢٥,٤	٤,٨	٤٨,٨	ريف
٤٠١	١٠٠٠٠	٠,٠	٢,٨	٠,٣	٥,١	٢٦,٩	١١,١	٥٣,٨	وجه قبلي
٢٢١	١٠٠٠٠	٠,٠	٠,٣	٠,٠	٢,٧	٢٧,٤	١٦,٨	٥٢,٩	حضر
١٨٠	١٠٠٠٠	٠,٠	٥,٨	٠,٧	٨,٢	٢٦,٤	٤,١	٥٤,٩	ريف
١٢	١٠٠٠٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٤,٧	٢٥,٧	٨,٢	٦١,٤	محافظات الحدود ^١
الحالة التعليمية									
١٤٧	١٠٠٠٠	٠,٠	٢٦,٣	٣,٦	١٠,٨	٤٨,٩	٠,٠	١٠,٤	لم يسبق لها الذهاب للمدرسة
٧٢	١٠٠٠٠	٠,٠	١٠,٦	٥,٦	١٩,٨	٥٠,٣	٠,٠	١٣,٨	لم تتم المرحلة الابتدائية
١٠١	١٠٠٠٠	٠,٠	٥,٣	٢,٦	٣٠,٥	٤٤,٣	٠,٨	١٦,٥	أتمت المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي
٩٦٨	١٠٠٠٠	٠,٠	٠,٢	٠,٣	٢,٧	٢٠,٢	٩,٩	٦٦,٨	أتمت المرحلة الثانوية/فأعلى
مؤشر الثروة									
١٤٠	١٠٠٠٠	٠,٠	٢٢,٨	٠,٥	٩,٩	٢٣,٢	٦,٧	٣٦,٩	أدنى مستوى
١٦٨	١٠٠٠٠	٠,٠	٨,٣	١,٤	١١,٦	٣١,٥	٢,٩	٤٤,٣	المستوى الثاني
٢١١	١٠٠٠٠	٠,٠	٣,١	١,٥	٦,٤	٢٩,٧	٤,٠	٥٥,٣	المستوى الأوسط
٣١٢	١٠٠٠٠	٠,٠	٠,٢	٢,٧	٩,٦	٣٠,٠	٩,٢	٤٨,٤	المستوى الرابع
٤٥٥	١٠٠٠٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٢,٣	٢٣,٢	١٠,٠	٦٤,٦	أعلى مستوى
١٢٨٧	١٠٠٠٠	٠,٠	٤,١	١,١	٦,٨	٢٧,٠	٧,٥	٥٣,٤	إجمالي السيدات ١٥-٥٩

^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

جدول ٢-٧-٢ المهنة : رجال

التوزيع النسبي للرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة الذين لديهم عمل حالياً حسب المهنة، وحسب الخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥

الخصائص الخلفية	أعمال تخصصية/فنية / إدارية		أعمال البيع والخدمات		أعمال يدوية		أعمال يدوية غير ماهرة		بيانات مفقودة	أجمالي	عدد المستجيبين الذين يعملوا
	أعمال مكتبية	أعمال إدارية	البيع والخدمات	أعمال	أعمال يدوية ماهرة	أعمال زراعية	أعمال	أعمال			
العمر											
١٩-٢٥	٤,١	٠,٥	١٦,٠	٥٤,٨	٣,٢	٢١,٤	٠,٠	١٠٠,٠	٤٧٣		
٢٤-٣٠	١٦,٩	١,٤	١٧,٩	٤٦,٦	٤,٦	١٢,٦	٠,٠	١٠٠,٠	٦١٢		
٣٤-٣٥	٢٥,٣	١,٨	١٦,٥	٤٠,٢	٣,٥	١٢,٦	٠,٠	١٠٠,٠	٩١٠		
٣٤-٣٥	٢٢,٩	٢,٦	١٦,٣	٤٢,٠	٢,٣	١٣,٧	٠,٣	١٠٠,٠	٩١٢		
٣٩-٣٥	٢٧,٦	١,٩	١٨,٦	٣٤,٢	٢,٢	١٥,٥	٠,١	١٠٠,٠	٨٤٣		
٤٤-٤٥	٣٢,٦	٢,١	١٧,٥	٢٧,٤	٢,٨	١٧,٦	٠,٠	١٠٠,٠	٧٢٣		
٤٩-٤٥	٣١,٣	٤,٢	١٥,٤	٢٥,٩	٣,٩	١٩,٢	٠,١	١٠٠,٠	٦٤١		
٥٤-٥٥	٣٤,٨	٤,٤	١٧,٧	٢٢,٦	٢,٠	١٨,٣	٠,٢	١٠٠,٠	٦٦٥		
٥٩-٥٥	٣٥,٩	٥,٠	١٨,٦	١٦,٧	٢,٧	٢٠,٧	٠,٤	١٠٠,٠	٣٩٢		
الحالة الزوجية											
متزوج	٢٨,٨	٢,٧	١٦,٨	٣١,٧	٢,٧	١٧,٢	٠,١	١٠٠,٠	٤٦٥٤		
أرمل / مطلق / منفصل	٢٦,٦	٢,٩	٢٢,٠	٣٧,٥	٤,٣	٦,٩	٠,٠	١٠٠,٠	٩٧		
لم يسبق له الزواج	١٦,٧	٢,١	١٧,٨	٤٥,٩	٣,٧	١٣,٨	٠,٠	١٠٠,٠	١٤٢١		
الإقامة											
حضر	٣٦,٠	٣,٣	١٨,٤	٣٦,٢	٣,١	٢,٩	٠,٠	١٠٠,٠	٢٢٧٤		
ريف	٢٠,١	٢,٢	١٦,٤	٣٤,٣	٢,٩	٢٤,٠	٠,١	١٠٠,٠	٣٨٩٧		
محل الإقامة											
المحافظات الحضرية	٣٤,٠	٢,٦	٢١,٦	٣٦,٠	٤,٦	١,١	٠,١	١٠٠,٠	٧٩٦		
وجه بحري	٢٦,١	١,٧	١٨,٤	٣٤,٩	٢,٢	١٦,٥	٠,١	١٠٠,٠	٣١٠١		
حضر	٤٠,٤	٠,٨	١٧,٠	٣٦,٢	١,٢	٤,٤	٠,٠	١٠٠,٠	٦٩٠		
ريف	٢٢,٠	٢,٠	١٨,٨	٣٤,٥	٢,٥	٢٠,٠	٠,٢	١٠٠,٠	٢٤١١		
وجه قبلي	٢٢,٩	٣,٧	١٣,٧	٣٥,٠	٣,٤	٢١,٢	٠,١	١٠٠,٠	٢٢٢٥		
حضر	٣٤,٣	٦,١	١٦,٥	٣٦,٧	٣,٢	٣,٣	٠,٠	١٠٠,٠	٧٦٢		
ريف	١٧,٠	٢,٤	١٢,٣	٣٤,١	٣,٦	٣٠,٥	٠,١	١٠٠,٠	١٤٦٣		
محافظات الحدود ^١	٢٩,٠	٢,٢	١٨,٣	٢٨,٣	١,٠	٢١,٢	٠,٠	١٠٠,٠	٤٨		
الحالة التعليمية											
لم يسبق له الذهاب للمدرسة	٦,٤	٠,٤	١٢,٦	٢٨,٥	٦,٠	٤٦,٠	٠,٠	١٠٠,٠	٥٦٩		
لم يتم المرحلة الابتدائية	٦,٩	٠,٤	١٧,٢	٤٤,٩	٣,٣	٢٧,٣	٠,٠	١٠٠,٠	٦٥٠		
أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٨,٥	٠,٨	١٨,١	٥١,١	٣,٧	١٧,٧	٠,١	١٠٠,٠	١٤٦٢		
أتم المرحلة الثانوية/فأعلى	٤٠,٠	٤,١	١٧,٥	٢٧,٥	٢,١	٨,٧	٠,١	١٠٠,٠	٣٤٩٠		
مؤشر الثروة											
أدنى مستوى	١٠,١	٢,٢	١٣,٤	٢٤,٧	٣,٨	٤٥,٥	٠,٣	١٠٠,٠	١٢٢٣		
المستوى الثاني	١٥,٥	٢,٠	١٧,٣	٣٩,١	٣,٦	٢٢,٥	٠,٠	١٠٠,٠	١٢٠٨		
المستوى الأوسط	٢٦,٣	٢,٩	١٧,٩	٣٩,٥	٢,٥	١٠,٩	٠,١	١٠٠,٠	١١٧٤		
المستوى الرابع	٢٨,٩	١,٧	١٩,٣	٤٣,٥	٣,٨	٢,٨	٠,٠	١٠٠,٠	١٣١٦		
أعلى مستوى	٤٨,٢	٤,٢	١٧,٧	٢٨,٢	١,١	٠,٧	٠,٠	١٠٠,٠	١٢٥١		
إجمالي الرجال ١٥-٥٩	٢٦,٠	٢,٦	١٧,١	٣٥,٠	٣,٠	١٦,٢	٠,١	١٠٠,٠	٦١٧١		

^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

أهم النتائج:

- حوالي ٩ من كل ١٠ سيدات ورجال في العمر ١٥-٥٩ سنة لديهم وعي بالالتهاب الكبدي الفيروسي C. وعلى النقيض، فقط ثلث السيدات و ٤٢% من الرجال قد سمعوا عن الالتهاب الكبدي الفيروسي B.
- ١% من الأفراد في العمر ١-٥٩ سنة، أو ما يقرب من ٨٠٠٠٠٠٠ نسمة يعانون من إصابة حالية بالالتهاب الكبدي الفيروسي B.
- ٤% من الأفراد في العمر ١-٥٩ سنة، أو ما يقرب من ٣,٥ مليون مصري يعانون من إصابة حالية بالالتهاب الكبدي الفيروسي C.
- معدلات الإصابة بـ C و B كانت أعلى بين الرجال عن السيدات.
- إن معدلات الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي C تزداد بشدة مع العمر. حوالي سيدة واحدة من كل ٦ سيدات ورجل واحد من كل ٤ رجال في العمر ٥٠-٥٩ سنة لديهم إصابة حالية بالالتهاب الكبدي الفيروسي C في وقت إجراء المسح.
- نسبة الأفراد في العمر ١-٥٩ سنة الذين لديهم إصابة حالية بالالتهاب الكبدي الفيروسي C كانت أقل في المناطق الحضرية عن المناطق الريفية.
- كانت محافظة المنوفية لها أعلى نسبة للأفراد في العمر ١-٥٩ سنة المصابين بإصابة حالية بالالتهاب الكبدي الفيروسي C (٨%). أما المحافظات الأخرى التي كانت نسبة الإصابة الحالية بها ٥% أو أكثر فكانت الشرقية، المنيا، الغربية، الدقهلية، البحيرة، دمياط، الفيوم، بني سويف.
- تقل معدلات الإصابة الحالية بالالتهاب الكبدي الفيروسي C من ٦% في أقل مستوى لمؤشر الثروة إلى ٣% في أعلى مستوى لمؤشر الثروة.
- أصيب العديد من المصريين بالالتهاب الكبدي الفيروسي C كنتيجة لإستخدام الحقن غير المعقمة في الحملات القومية للتطعيم ضد البلهارسيا في الستينات حتى بداية الثمانينات. وكان معدل الإصابة الحالية بالالتهاب الكبدي الفيروسي C هو ١١% بين الأفراد الذين ذكروا أنهم سبق لهم أخذ الحقن لعلاج البلهارسيا مقارنة بـ ٣% بين الأفراد الذين لم يسبق لهم أخذ حقن.

تعتبر الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي C مشكلة صحية كبيرة في مصر. ويرجع تفسير المستويات المرتفعة من الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي C إلى استخدام حقن غير معقمة بطريقة ملائمة خلال الحملات التي تمت لعلاج البلهارسيا في الستينات حتى بداية الثمانينات (Reo et al. 2002; Nafeh et al. 2000). ويعد أيضاً الالتهاب الكبدي الفيروسي B من التحديات الصحية العامة التي لها تأثير معنوي في مصر، وترتبط الإصابة المزوجة بالالتهاب الكبدي الفيروسي B و C بشدة مع أمراض الكبد.

وقد قام مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ بجمع معلومات عن مدى معرفة الرجال والسيدات في العمر ١٥-٥٩ بمرض الالتهاب الكبدي الفيروسي B و C، ومن بين من سمع عن أي من الفيروسين، تم جمع بيانات عن فهمهم لطرق الانتقال والوقاية من الإصابة بالفيروس والمصدر الذي حصلوا منه عن معلومات حديثاً عن الالتهاب الكبدي الفيروسي B و C. وقد تم سؤال المستجيبين أيضاً عما إذا كان قد سبق تشخيصهم على أنهم مصابون بأي نوع من أنواع الالتهاب الكبدي الفيروسي أو أي أمراض أخرى في الكبد، والعلاج الذي حصلوا عليه إذا كان قد سبق لهم الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي B أو C. بالإضافة إلى ذلك، تم سؤالهم بالموافقة على أخذ عينات دم لإجراء تحاليل طبية لفيروس الالتهاب الكبدي الفيروسي B و C. ويعرض هذا الفصل النتائج الخاصة بكل من مقابلات المسح والتحليل المعملية.

٣ - ١ المعرفة بالالتهاب الكبدي الفيروسي C

وقد تم سؤال المستجيبين في العمر ١٥-٥٩ سنة عن وعيهم بالالتهاب الكبدي الفيروسي C والمصدر الذي حصلوا منه على معلومات عن فيروس الالتهاب الكبدي C. ويعرض كلا من جدول ٣-١-١ و جدول ٣-١-٢ النتائج الخاصة بتلك الأسئلة.

جدول ٣-١-٢ المعرفة بالالتهاب الكبدي الفيروسي C حسب الخصائص الخلفية: سيدات												
نسبة السيدات في العمر ١٥-٥٩ اللاتي يعرفن عن الالتهاب الكبدي الفيروسي C؛ ومن بين السيدات اللاتي يعرفن عن الالتهاب الكبدي الفيروسي C، نسبة اللاتي تلقين معلومات عن الالتهاب الكبدي الفيروسي C خلال الستة أشهر السابقة على المسح، ومن بين السيدات اللاتي تلقين معلومات عن الفيروس حديثاً، نسبة السيدات اللاتي رأين أو سمعن عن الإلتهاب الكبدي الفيروسي C من مصادر مختلفة، حسب الخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥.												
الخصائص الخلفية	نسبة السيدات C	عدد السيدات	نسبة اللاتي رأين/سمعن عن الالتهاب الكبدي الفيروسي C من:									
			نسبة اللاتي يعرفن عن الالتهاب الكبدي الفيروسي C	عدد السيدات	نسبة اللاتي حصلن على معلومات حديثاً عن الالتهاب الكبدي الفيروسي C	عدد السيدات	نسبة اللاتي حصلن على معلومات حديثاً عن الالتهاب الكبدي الفيروسي C	عدد السيدات	نسبة اللاتي حصلن على معلومات حديثاً عن الالتهاب الكبدي الفيروسي C	عدد السيدات	نسبة اللاتي حصلن على معلومات حديثاً عن الالتهاب الكبدي الفيروسي C	عدد السيدات
			زيارة منزلية	أي اتصال مع مقدم	وسائل خدمة	تلفزيون	السيدات اللاتي يعرفن عن الالتهاب الكبدي الفيروسي C	السيدات اللاتي حصلن على معلومات حديثاً عن الالتهاب الكبدي الفيروسي C	السيدات اللاتي حصلن على معلومات حديثاً عن الالتهاب الكبدي الفيروسي C	السيدات اللاتي حصلن على معلومات حديثاً عن الالتهاب الكبدي الفيروسي C	السيدات اللاتي حصلن على معلومات حديثاً عن الالتهاب الكبدي الفيروسي C	
العمر												
١٩-١٥	٧٧,٨	١٤٢٥	٤٣,٠	١١,٩	٨٥,١	١١,٩	٨٥,١	١١,٩	٤٣,٠	١٤٢٥	٧٧,٨	١٩-١٥
٢٠-٢٤	٨٨,٧	١١٨٥	٤٨,١	١٠,٥	٨٩,٣	١٠,٥	٨٩,٣	١٠,٥	٤٨,١	١١٨٥	٨٨,٧	٢٠-٢٤
٢٥-٢٩	٨٩,١	١٤٧١	٤٥,٥	١٣,١	٨٧,٣	١٣,١	٨٧,٣	١٣,١	٤٥,٥	١٤٧١	٨٩,١	٢٩-٢٥
٣٠-٣٤	٨٩,٤	١١٩٥	٤٤,٥	١٠,٦	٨٧,٩	١٠,٦	٨٧,٩	١٠,٦	٤٤,٥	١١٩٥	٨٩,٤	٣٤-٣٠
٣٥-٣٩	٨٩,٠	١٠٦١	٤٧,١	٩,٤	٨٨,٨	٩,٤	٨٨,٨	٩,٤	٤٧,١	١٠٦١	٨٩,٠	٣٩-٣٥
٤٠-٤٤	٨٦,٤	٨١٤	٤٤,٢	٧,٣	٨٧,٦	٧,٣	٨٧,٦	٧,٣	٤٤,٢	٨١٤	٨٦,٤	٤٤-٤٠
٤٥-٤٩	٨٨,٠	٧٥٤	٤٧,٠	٦,٤	٨٧,٩	٦,٤	٨٧,٩	٦,٤	٤٧,٠	٧٥٤	٨٨,٠	٤٩-٤٥
٥٠-٥٤	٨٤,١	٧٠٧	٥٠,٢	٥,٩	٨٦,٥	٥,٩	٨٦,٥	٥,٩	٥٠,٢	٧٠٧	٨٤,١	٥٤-٥٠
٥٥-٥٩	٧٩,٥	٥٩٦	٤٠,٠	٣,٥	٩١,٩	٣,٥	٩١,٩	٣,٥	٤٧,٤	٤٠,٠	٧٩,٥	٥٩-٥٥
الحالة الزوجية												
سبق لها الزواج	٨٧,٠	٧٣٧٠	٤٥,٥	٦٤١١	٨٧,٩	٦٤١١	٨٧,٩	٦٤١١	٤٥,٥	٧٣٧٠	٨٧,٠	سبق لها الزواج
لم يسبق لها الزواج	٨١,٩	١٨٣٩	٤٦,٠	١٥٠٦	٨٧,٥	١٥٠٦	٨٧,٥	١٥٠٦	٤٦,٠	١٨٣٩	٨١,٩	لم يسبق لها الزواج
الإقامة												
حضر	٩١,٤	٣٣٥٩	٥٠,٥	٣٠٦٩	٩٠,٦	٣٠٦٩	٩٠,٦	٣٠٦٩	٥٠,٥	٣٣٥٩	٩١,٤	حضر
ريف	٨٢,٩	٥٨٥٠	٤٢,٥	٨٥٧	٩٠,٦	٨٥٧	٩٠,٦	٨٥٧	٤٢,٥	٥٨٥٠	٨٢,٩	ريف
محل الإقامة												
المحافظات الحضرية	٩٠,٩	١٢٢٣	٥٥,٩	١١١١	٩٠,٩	١١١١	٩٠,٩	١١١١	٥٥,٩	١٢٢٣	٩٠,٩	المحافظات الحضرية
وجه بحرى	٨٧,٣	٤٥٠٦	٤٠,٩	٣٩٣٣	٨٩,٢	٣٩٣٣	٨٩,٢	٣٩٣٣	٤٠,٩	٤٥٠٦	٨٧,٣	وجه بحرى
حضر	٩١,٨	١٠٥٦	٤٣,٠	٩٦٩	٩٢,٢	٩٦٩	٩٢,٢	٩٦٩	٤٣,٠	١٠٥٦	٩١,٨	حضر
ريف	٨٥,٩	٣٤٥٠	٤٠,٢	٢٩٦٤	٨٨,١	٢٩٦٤	٨٨,١	٢٩٦٤	٤٠,٢	٣٤٥٠	٨٥,٩	ريف
وجه قبلى	٨٢,٦	٣٤١٧	٤٨,٠	٢٨٢٢	٨٤,٨	٢٨٢٢	٨٤,٨	٢٨٢٢	٤٨,٠	٣٤١٧	٨٢,٦	وجه قبلى
حضر	٩١,٨	١٠٤٨	٥١,٩	٩٦٢	٨٨,٩	٩٦٢	٨٨,٩	٩٦٢	٥١,٩	١٠٤٨	٩١,٨	حضر
ريف	٧٨,٥	٢٣٦٩	٤٥,٩	١٨٥٩	٨٢,٣	١٨٥٩	٨٢,٣	١٨٥٩	٤٥,٩	٢٣٦٩	٧٨,٥	ريف
محافظات الحدود ^١	٨٠,٦	٦٣	٤٩,٤	٥١	٨٧,٦	٥١	٨٧,٦	٥١	٤٩,٤	٦٣	٨٠,٦	محافظات الحدود ^١
الحالة التعليمية												
لم يسبق لها الذهاب للمدرسة	٧٠,٨	٢٠٣١	٤١,٨	١٤٣٨	٧٨,٤	١٤٣٨	٧٨,٤	١٤٣٨	٤١,٨	٢٠٣١	٧٠,٨	لم يسبق لها الذهاب للمدرسة
لم تتم المرحلة الابتدائية	٨٣,٦	٧٧٣	٣٩,٩	٦٤٦	٨٤,٨	٦٤٦	٨٤,٨	٦٤٦	٣٩,٩	٧٧٣	٨٣,٦	لم تتم المرحلة الابتدائية
أتمت المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٨٢,٨	٢٣٤٥	٤٣,٣	١٩٤٢	٨٩,١	١٩٤٢	٨٩,١	١٩٤٢	٤٣,٣	٢٣٤٥	٨٢,٨	أتمت المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي
أتمت المرحلة الثانوية/فأعلى	٩٥,٨	٤٠٦٠	٤٩,١	٣٨٩١	٩٠,٦	٣٨٩١	٩٠,٦	٣٨٩١	٤٩,١	٤٠٦٠	٩٥,٨	أتمت المرحلة الثانوية/فأعلى
الحالة العملية												
تعمل مقابل عائد نقدى	٩٥,٥	١٢٦٩	٥٥,٠	١٢١٢	٩٠,٥	١٢١٢	٩٠,٥	١٢١٢	٥٥,٠	١٢٦٩	٩٥,٥	تعمل مقابل عائد نقدى
لا تعمل مقابل عائد نقدى	٨٤,٤	٧٩٤٠	٤٣,٩	٦٧٠٤	٨٧,٢	٦٧٠٤	٨٧,٢	٦٧٠٤	٤٣,٩	٧٩٤٠	٨٤,٤	لا تعمل مقابل عائد نقدى
مؤشر الثروة												
أدنى مستوى	٧٦,٦	١٨٠٦	٤٦,٩	١٣٨٣	٨٣,١	١٣٨٣	٨٣,١	١٣٨٣	٤٦,٩	١٨٠٦	٧٦,٦	أدنى مستوى
المستوى الثاني	٨٠,٥	١٨١٠	٤٣,٩	١٤٥٧	٨٤,٨	١٤٥٧	٨٤,٨	١٤٥٧	٤٣,٩	١٨١٠	٨٠,٥	المستوى الثاني
المستوى الأوسط	٨٨,١	١٨٣٣	٣٥,١	١٦١٥	٨٦,٤	١٦١٥	٨٦,٤	١٦١٥	٣٥,١	١٨٣٣	٨٨,١	المستوى الأوسط
المستوى الرابع	٨٩,٤	١٨٦٥	٤٦,٥	١٦٦٨	٩١,٥	١٦٦٨	٩١,٥	١٦٦٨	٤٦,٥	١٨٦٥	٨٩,٤	المستوى الرابع
أعلى مستوى	٩٤,٧	١٨٩٥	٥٤,٦	١٧٩٤	٩٠,٧	١٧٩٤	٩٠,٧	١٧٩٤	٥٤,٦	١٨٩٥	٩٤,٧	أعلى مستوى
إجمالى السيدات ١٥-٥٩	٨٦,٠	٩٢٠٩	٤٥,٦	٧٩١٧	٨٧,٨	٧٩١٧	٨٧,٨	٧٩١٧	٤٥,٦	٩٢٠٩	٨٦,٠	إجمالى السيدات ١٥-٥٩

^١ تتضمن الراديو، الجرائد، المجلات، المطويات، المطبوعات والملصقات.

^٢ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

جدول ٣-١-٢ المعرفة بالالتهاب الكبدي الفيروسي C حسب الخصائص الخلفية: رجال

نسبة الرجال في العمر ١٥-٥٩ الذين يعرفون عن الالتهاب الكبدي الفيروسي C؛ ومن بين الرجال الذين يعرفون عن الالتهاب الكبدي الفيروسي C، نسبة الذين تلقوا معلومات عن الالتهاب الكبدي الفيروسي C خلال الستة أشهر السابقة على المسح، ومن بين الذين تلقوا معلوماً عن الفيروس حديثاً، نسبة الرجال الذين رأوا أو سمعوا عن الإلتهاب الكبدي الفيروسي C من مصادر مختلفة، حسب الخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥.

الخصائص الخلفية	الفيروسي C	عدد الرجال	نسبة الذين رأوا/سمعوا عن الالتهاب الكبدي الفيروسي C من:							الفيروسي C	عدد الرجال
			زيارة منزلية من	زيارة الأقارب/ الزوجة/ أقراب ندوات محلية/ الالتهاب	مكان آخرين/ ندوات تثقيفية/ الكبدي	طبي	طبي	مع مقدم خدمة طبي	أخرى ^١ وسائل أخرى ^٢ تليفزيون		
العمر											
١٥-١٩	٧٥,٣	١٢٨٨	٣٦,٥	٩٧٠	٨٣,٦	٥,١	١,١	٠,١	١,١	٤,٥	٣٥٤
٢٠-٢٤	٨٩,٨	٨٥٩	٤٣,٩	٧٧٢	٨٤,٣	١٢,٤	٧,٥	١,٩	٦,٥	٢,٦	٣٢٩
٢٥-٢٩	٩٣,٤	٩٦٢	٤٦,٩	٩٠٠	٩٠,٥	٧,١	٦,٨	١,٩	٥,٤	٢,٠	٤٢١
٣٠-٣٤	٩٣,٩	٩٢٣	٤٢,٧	٨٦٧	٨٩,١	٣,٣	٧,٤	١,٧	٥,٨	١,٠	٣٧٠
٣٥-٣٩	٩٥,١	٨٥٦	٤٣,٩	٨١٤	٨٨,٦	٦,٨	٧,٢	١,٣	٦,٤	١,٣	٣٥٧
٤٠-٤٤	٩٦,٤	٧٣٦	٤٤,١	٧٠٩	٩٠,٥	١٠,٢	٨,٤	٣,٤	٥,٢	٠,٦	٣١٣
٤٥-٤٩	٩٣,١	٦٧٠	٤٣,٥	٦٢٤	٨٩,٧	٨,٨	٨,٥	٣,٣	٥,٨	٣,١	٢٧١
٥٠-٥٤	٩٥,٣	٧٠٢	٥٤,٣	٦٦٩	٨٩,٨	٩,٢	٧,٦	١,٠	٧,٠	١,٠	٣٦٣
٥٥-٥٩	٩٢,٥	٤٦٧	٥١,٥	٤٣٢	٩١,٠	٨,٩	١٤,٣	٤,١	١٢,٤	٢,٣	٢٢٢
الحالة الزوجية											
سبق له الزواج	٩٤,١	٤٩٢٦	٤٦,١	٤٦٣٦	٨٩,٨	٦,٩	٨,٥	٢,٣	٦,٧	١,٥	٢١٣٩
لم يسبق له الزواج	٨٣,٥	٢٥٣٦	٤١,١	٢١١٩	٨٥,٤	١٠,٠	٤,٣	١,١	٣,٩	٣,٣	٨٧١
الإقامة											
حضر	٩٢,٧	٢٨٤٧	٥٠,٠	٢٦٣٩	٩١,٢	٩,٩	٦,٩	١,٨	٥,٩	٢,٠	١٣١٩
ريف	٨٩,٢	٤٦١٥	٤١,١	٤١١٥	٨٦,٣	٦,٢	٧,٦	٢,٠	٦,٠	٢,٠	١٦٩١
محل الإقامة											
المحافظات الحضرية	٩٢,٥	١٠٤٤	٥٧,١	٩٦٦	٨٩,٩	٨,١	٣,٨	٠,٤	٣,٨	١,٩	٥٥٢
وجه بحري	٩١,٥	٣٦٩٨	٤٠,٠	٣٣٨٥	٨٩,٨	٧,٣	٧,٦	٢,١	٦,٠	١,٢	١٣٥٤
حضر	٩٤,٢	٨٥٤	٤١,٥	٩٤,٠	٨٠,٥	٩,٩	١٠,٢	٢,٧	٨,٥	١,١	٣٣٤
ريف	٩٠,٧	٢٨٤٤	٣٩,٥	٢٥٧٩	٨٨,٥	٦,٤	٦,٧	٢,٠	٥,٢	١,٢	١٠٢٠
وجه قبلي	٨٨,٤	٢٦٦٤	٤٥,٨	٢٣٥٦	٨٦,٠	٨,٣	٨,٨	٢,٥	٦,٩	٣,١	١٠٧٩
حضر	٩١,٦	٩١٩	٤٩,٦	٨٤٢	٩٠,٨	١٢,٢	٨,٣	٢,٩	٦,٥	٢,٨	٤١٨
ريف	٨٦,٨	١٧٤٥	٤٣,٧	١٥١٥	٨٣,٠	٥,٨	٩,١	٢,٢	٧,٢	٣,٣	٦٦١
محافظات الحدود ^٢	٨٦,٣	٥٦	٥٣,٨	٤٨	٩١,٨	٩,٠	٦,٧	٠,٧	٦,٠	١,٧	٢٦
الحالة التعليمية											
لم يسبق له الذهاب للمدرسة	٨١,٧	٦٢١	٤٦,٣	٥٠٧	٨٦,٣	١,٩	٦,٥	٢,٨	٥,٠	٠,٠	٢٣٥
لم يتم المرحلة الابتدائية	٨٦,٤	٦٨٦	٤٠,٧	٥٩٢	٨٣,٣	٣,١	٦,٣	٢,٣	٤,٠	٠,٩	٢٤١
أتم المرحلة الابتدائية/ بعض الثانوي	٨٢,٨	٢٢٠٧	٣٨,٨	١٨٢٧	٨٥,٢	٤,٩	٤,٧	١,٠	٣,٩	٢,٣	٧١٠
أتم المرحلة الثانوية/فاعلى	٩٧,٠	٣٩٤٨	٤٧,٧	٣٨٢٨	٩٠,٧	١٠,٣	٨,٥	٢,١	٧,١	٢,٣	١٨٢٥
الحالة العملية											
يعمل مقابل عائد نقدي	٩١,٨	٦١٣٧	٤٤,٩	٥٦٣٢	٨٩,٥	٧,٠	٨,٠	٢,١	٦,٥	١,٦	٢٥٢٩
لا يعمل مقابل عائد نقدي	٨٤,٧	١٣٢٥	٤٢,٨	١١٢٣	٨٣,٤	١٢,١	٣,٦	١,١	٣,١	٤,٤	٤٨١
مؤشر الثروة											
أدنى مستوى	٨٣,٢	١٤٦٢	٤٤,٦	١٢١٦	٨٢,٩	٥,٥	٥,٦	١,٥	٥,١	٢,٨	٥٤٣
المستوى الثاني	٨٧,٥	١٤٢٤	٤١,٢	١٢٤٧	٨٤,٠	٥,٠	٩,٠	٢,٨	٦,٢	٢,٠	٥١٤
المستوى الأوسط	٩٣,٥	١٣٧٩	٣٤,٨	١٢٨٩	٩٠,٧	٦,٣	٧,٧	٢,٦	٥,٥	٢,٢	٤٤٨
المستوى الرابع	٩١,٧	١٥٧١	٤٤,٦	١٤٤١	٩٠,٠	٧,٢	٧,٥	١,٤	٦,٨	١,٣	٦٤٣
أعلى مستوى	٩٦,٠	١٦٢٦	٥٥,٢	١٥٦٢	٩٢,٤	١٢,٢	٧,٠	١,٧	٥,٨	١,٩	٨٦٢
إجمالي الرجال ٥٩-١٥	٩٠,٥	٧٤٦٢	٤٤,٦	٦٧٥٥	٨٨,٥	٧,٨	٧,٣	١,٩	٥,٩	٢,٠	٣٠١٠

^١ تتضمن الراديو، الجرائد، المجلات، المطويات، المطبوعات والملصقات.

^٢ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

وقد وجد أن ٨٦% من السيدات و ٩١% من الرجال لديهم وعي بالالتهاب الكبدي الفيروسي C. ومن بين المستجيبين الذين لديهم معرفة بالالتهاب الكبدي الفيروسي C، أكثر من الخمسي قد حصلوا على معلومات عن المرض خلال فترة الستة أشهر السابقة للمسح. وكان التليفزيون هو المصدر الأكثر انتشاراً والذي حصل منه كلاً من السيدات والرجال على معلومات عن الالتهاب الكبدي الفيروسي C (٨٨% و ٨٩% على التوالي) يليه الزوج أو الزوجة والأقارب والأصدقاء (٥٧% و ٦٢% على التوالي). قد ذكر عدد قليل نسبياً من السيدات والرجال أنهم سمعوا عن الالتهاب الكبدي الفيروسي C عن طريق مقدم خدمة صحية وذلك خلال فترة الستة أشهر السابقة للمسح (٥% و ٧% على التوالي).

إن المستجيبين الذين لديهم تعليم أفضل ومن هم في أعلى مستوى لمؤشر الثروة هم الأكثر وعياً بالالتهاب الكبدي الفيروسي C. على سبيل المثال، ٩٦% من السيدات اللاتي اتمن المرحلة الثانوية فأعلى لديهن وعي بالالتهاب الكبدي الفيروسي C مقارنة بـ ٧١% بين اللاتي لم يسبق لهن الذهاب للمدرسة.

يعد الوعي العام بطرق انتقال الالتهاب الكبدي الفيروسي C أمر بالغ الأهمية لتقليل انتشار المرض. ويعرض كلاً من جدول ١-٢-٣ و ٢-٢-٣ معلومات من مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ عن طرق انتقال الالتهاب الكبدي الفيروسي C التي ذكرها السيدات والرجال الذين سمعوا عن المرض. وقد تم سؤال المستجيبين أن يذكروا كل الطرق التي يعرفونها المؤدية لانتقال الالتهاب الكبدي الفيروسي C من شخص لآخر وذلك فإن النسب المذكورة عن طرق انتشار المرض قد تتعدى ١٠٠%.

جدول ٣-٢-١ المعرفة بطرق انتقال الالتهاب الكبدي الفيروسي C حسب الخصائص الخلفية: سيدات

نسبة السيدات في العمر ١٥-٥٩ اللاتي يعرفن عن الالتهاب الكبدي الفيروسي C واستطعن ذكر طريقة واحدة على الأقل يمكن أن يصاب من خلالها الشخص بالالتهاب الكبدي الفيروسي C ونسبة السيدات اللاتي يعرفن طريقة يمكن من خلالها أن يصاب الشخص بالالتهاب الكبدي الفيروسي C واستطعن ذكر طرق عديدة لانتقال الفيروس، حسب الخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥.

عدد السيدات اللاتي يعرفن طريقة واحدة لانتقال الالتهاب الكبدي الفيروسي C	نسبة اللاتي يعرفن طرق مختلفة لانتقال الفيروس:										نسبة السيدات اللاتي يعرفن عن الالتهاب الكبدي الفيروسي C وتذكرن طريقة واحدة على الأقل يمكن أن يصاب بها الشخص بالمرض	الخصائص الخلفية
	التلامس لدغ الناموس/ لدغ حشرات الكبدى الأخرى/ الأخرى	التلامس البيني بشخص مصاب	نقل العدوى من الأم للطفل	تلامس آخر بدم شخص مصاب	الإبر الملوثة	العلاقات الجنسية مع الشواذ	العلاقات الجنسية	عدد السيدات اللاتي يعرفن عن الالتهاب الكبدي الفيروسي C	نسبة السيدات اللاتي يعرفن عن الالتهاب الكبدي الفيروسي C وتذكرن طريقة واحدة على الأقل يمكن أن يصاب بها الشخص بالمرض			
٤٩٠	٧,١	٢٣,١	٢,٥	٤٩,١	٤٠,٩	٦٧,٨	٠,٢	٢,٨	١١٠,٩	٤٤,٢	١٩-١٥	
٦٣٥	٥,٢	٢٢,٠	٠,٨	٥٢,٠	٤٣,٦	٧٧,٠	٠,٠	٣,٣	١٠٥,١	٦٠,٤	٢٤-٢٠	
٧٥٣	٥,٠	٢١,٨	٠,٥	٥٥,٨	٤٢,٩	٧٨,٠	٠,٠	٣,٧	١٣١,٠	٥٧,٥	٢٩-٢٥	
٦٩٤	٢,٧	١٩,٩	٠,٥	٥٥,٦	٤٩,٥	٧٨,٥	٠,٠	٤,٧	١٠٦,٨	٦٥,٠	٣٤-٣٠	
٥٨١	٤,٧	١٥,٨	٠,٩	٥٧,٥	٤٧,٩	٨٥,٦	٠,٠	٥,٧	٩٤,٤	٦١,٥	٣٩-٣٥	
٤٤٦	٢,٤	١٩,٩	٠,٤	٥٤,٢	٥٢,٩	٨١,٩	٠,٤	٣,٦	٧٠,٣	٦٣,٤	٤٤-٤٠	
٤٠٨	٣,٠	١٤,٠	٠,٠	٥٦,٩	٥٢,٤	٨٣,٦	٠,٠	٤,٦	٦٦,٤	٦١,٥	٤٩-٤٥	
٣٢٩	٤,٤	٢٢,١	٠,١	٥٧,٧	٤٢,٣	٨٠,٨	٠,١	٥,١	٥٩,٤	٥٥,٣	٥٤-٥٠	
٢٦٧	٢,٢	٢٢,٥	٠,٧	٦٠,٩	٤٧,٥	٧٧,٠	٠,٤	٤,٤	٤٧,٤	٥٦,٣	٥٩-٥٥	
الحالة الزوجية												
٣٧٦٤	٣,٨	٢٠,٠	٠,٧	٥٥,٤	٤٦,٤	٧٩,٦	٠,١	٤,٤	٦٤١١	٥٨,٧	سبق لها الزواج	
٨٣٩	٥,٩	٢٠,٧	١,١	٥٣,٨	٤٦,٥	٧٥,١	٠,١	٢,٩	١٥٠,٦	٥٥,٧	لم يسبق لها الزواج	
الإقامة												
٢١٧٦	٣,٣	١٧,٦	٠,٦	٥٨,٢	٤٨,٤	٨٤,٣	٠,١	٤,١	٣٠٦٩	٧٠,٩	حضر	
٢٤٢٧	٥,٠	٢٢,٤	٠,٩	٥٢,٣	٤٤,٧	٧٣,٩	٠,١	٤,٢	٤٨٤٧	٥٠,١	ريف	
محل الإقامة												
٧٩٧	٢,٥	١٢,٣	٠,٦	٥٤,٠	٤٣,٢	٨٣,١	٠,٠	٣,٤	١١١١	٧١,٨	المحافظات الحضرية	
٢٢٤٠	٣,٥	٢٠,٠	١,٢	٥٦,٥	٤٩,٩	٨٠,٢	٠,١	٤,١	٣٩٣٣	٥٧,٠	وجه بحرى	
٧١٢	٣,٢	١٩,٣	١,١	٦١,٦	٥٣,٦	٨٦,٥	٠,١	٥,٠	٩٦٩	٧٣,٥	حضر	
١٥٢٨	٣,٦	٢٠,٣	١,٣	٥٤,١	٤٨,٢	٧٧,٢	٠,١	٣,٧	٢٩٦٤	٥١,٥	ريف	
١٥٣٧	٦,١	٢٤,٤	٠,٢	٥٣,٨	٤٣,٣	٧٤,٨	٠,١	٤,٥	٢٨٢٢	٥٤,٥	وجه قبلى	
٦٥٠	٤,٦	٢٢,١	٠,١	٥٩,٨	٤٩,٥	٨٣,٦	٠,٠	٤,١	٩٦٢	٦٧,٥	حضر	
٨٨٧	٧,٢	٢٦,١	٠,٣	٤٩,٤	٣٨,٨	٦٨,٤	٠,١	٤,٨	١٨٥٩	٤٧,٧	ريف	
٢٨	٩,٣	٢١,٨	٠,٠	٤٨,٦	٣٣,٢	٦٧,٧	٠,٠	٧,٠	٥١	٥٥,٦	محافظات الحدود ^١	
الحالة التعليمية												
٤٨٧	٤,٤	٢٤,٧	٠,٠	٤٥,٧	٤٥,٠	٦٧,٢	٠,١	٣,٣	١٤٣٨	٣٣,٩	لم يسبق لها الذهاب للمدرسة	
٢٦٧	٣,٩	٢٧,٠	٠,٠	٤٩,٠	٣٧,٦	٦٩,٠	٠,٢	٦,٠	٦٤٦	٤١,٣	لم تتم المرحلة الابتدائية	
٩٢٥	٦,٢	١٩,٠	١,٦	٤٦,٤	٤٢,٥	٧٦,٠	٠,١	٤,٦	١٩٤٢	٤٧,٦	أتمت المرحلة الابتدائية/ بعض الثانوي	
٢٩٢٤	٣,٦	١٩,١	٠,٧	٦٠,٠	٤٨,٨	٨٢,٥	٠,١	٤,٠	٣٨٩١	٧٥,١	أتمت المرحلة الثانوية/فأعلى	
الحالة العملية												
٩٥٦	٤,٥	١٩,١	٠,٣	٦٣,٣	٥٠,٧	٨٦,٦	٠,٢	٥,١	١٢١٢	٧٨,٩	تعمل مقابل عائد نقدى	
٣٦٤٧	٤,٢	٢٠,٤	٠,٩	٥٣,٠	٤٥,٣	٧٦,٨	٠,١	٣,٩	٦٧٠٤	٥٤,٤	لا تعمل مقابل عائد نقدى	
مؤشر الثروة												
٥٩٨	٧,٢	٢٧,٤	١,٠	٤٦,٤	٤٢,٨	٦٥,٥	٠,٢	٤,٧	١٣٨٣	٤٣,٢	أدنى مستوى	
٧٢٠	٥,٢	٢٢,٦	٠,٩	٥١,٨	٤٦,٠	٧٤,٩	٠,٢	٤,٣	١٤٥٧	٤٩,٤	المستوى الثانى	
٨١٩	٣,٨	١٩,٦	٠,٦	٥٤,٤	٤٨,٥	٧٧,٦	٠,٠	٤,٣	١٦١٥	٥٠,٧	المستوى الأوسط	
١٠٧٢	٣,٧	٢١,٠	٠,٦	٥٦,١	٤٣,٨	٨٠,٦	٠,١	٤,٧	١٦٦٨	٦٤,٣	المستوى الرابع	
١٣٩٤	٣,١	١٥,٤	٠,٧	٦٠,٣	٤٩,١	٨٥,٩	٠,٠	٣,٤	١٧٩٤	٧٧,٧	أعلى مستوى	
٤٦٠٣	٤,٢	٢٠,١	٠,٧	٥٥,١	٤٦,٥	٧٨,٨	٠,١	٤,١	٧٩١٧	٥٨,١	إجمالى السيدات ١٥-٥٩	

^١ لا تتضمن محافظتى شمال وجنوب سيناء.

جدول ٣-٢-٢ المعرفة بطرق انتقال الالتهاب الكبدي الفيروسي C حسب الخصائص الخلفية: رجال

نسبة الرجال في العمر ١٥-٥٩ الذين يعرفون عن الالتهاب الكبدي الفيروسي C واستطاعوا ذكر طريقة واحدة على الأقل يمكن أن يصاب من خلالها الشخص بالالتهاب الكبدي الفيروسي C ونسبة الرجال الذين يعرفون طريقة يمكن من خلالها أن يصاب الشخص بالالتهاب الكبدي الفيروسي C واستطاعوا ذكر طرق عديدة لانتقال الفيروس، حسب الخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥.

عدد الرجال الذين يعرفون طريقة واحدة	نسبة الذين يعرفون طرق مختلفة لانتقال الفيروس:										نسبة الرجال الذين يعرفون عن الالتهاب الكبدي الفيروسي C وذكروا طريقة واحدة على الأقل يمكن أن يصاب بها الشخص بالمرض	الخصائص الخلفية
	تلامس	نقل	التلامس	لدغ	انتقال	العلاقات الجنسية	العلاقات مع نقل الدم	العلاقات مع نقل الدم	العلاقات مع نقل الدم	العلاقات مع نقل الدم		
٤٦٣	٥,٦	١٩,٩	٠,٤	٦٣,٣	٤٠,٦	٦٩,٥	٠,١	١,٢	٩٧,٠	٤٧,٧	١٩-١٥	
٤٨٠	٤,٣	١٩,٨	٠,٥	٦٧,٥	٥٠,٩	٧٩,٢	٠,٦	١,٨	٧٧٢	٦٢,٢	٢٤-٢٠	
٥٨٥	٣,٤	١٣,٩	٠,١	٦٦,٥	٥٥,٢	٧٦,٧	٠,٧	٢,٢	٨٩٨	٦٥,٢	٢٩-٢٥	
٥٦١	٣,٦	١٥,٠	١,٣	٦٠,٦	٤٧,٢	٨٣,٧	٠,٠	٢,٥	٨٦٧	٦٤,٧	٣٤-٣٠	
٥٦٣	١,٦	١١,٩	١,٢	٦٤,٥	٥٢,٢	٨٤,٦	٠,٤	٣,٧	٨١٤	٦٩,١	٣٩-٣٥	
٥٢٣	٣,١	١٢,٤	١,٠	٦٥,٧	٥٣,٦	٨٩,٣	٠,١	٣,٤	٧٠٩	٧٣,٧	٤٤-٤٠	
٤٦٩	٢,٥	١٢,٦	٠,٣	٧٠,٤	٥٨,٥	٨٣,٣	١,٢	٥,١	٦٢٤	٧٥,٢	٤٩-٤٥	
٥٠٧	١,٩	١٤,٠	٢,٤	٦٧,٨	٥٧,٦	٨١,١	٠,٤	٥,٢	٦٦٩	٧٥,٧	٥٤-٥٠	
٣٢٥	٤,٣	١٢,٥	٠,١	٦٩,٨	٥٨,٢	٨٤,٨	٠,٥	٣,٦	٤٣٢	٧٥,٣	٥٩-٥٥	
الحالة الزوجية												
٣٢٣٨	٢,٨	١٣,٤	١,١	٦٦,٢	٥٣,٥	٨٣,٤	٠,٥	٣,٧	٤٦٣٦	٦٩,٩	سبق له الزواج	
١٢٣٧	٤,٥	١٧,٨	٠,٢	٦٥,٥	٥٠,٠	٧٦,٠	٠,١	١,٨	٢١١٩	٥٨,٤	لم يسبق له الزواج	
الإقامة												
١٨٦٢	٣,٢	١٣,١	٠,٦	٦٥,٧	٥٣,٠	٨٥,٣	٠,٣	٣,٢	٢٦٣٩	٧٠,٦	حضر	
٢٦١٣	٣,٤	١٥,٧	١,٠	٦٦,٢	٥٢,٢	٧٨,٥	٠,٥	٣,١	٤١١٥	٦٣,٥	ريف	
محل الإقامة												
٦٨٧	٣,٨	١١,٢	٠,٤	٦١,٦	٥١,١	٨٤,٧	٠,٠	٣,٢	٩٦٦	٧١,٢	المحافظات الحضرية	
٢٢٤٠	٢,٧	١٤,٤	١,٠	٦٦,٢	٥٣,٦	٨٠,٥	٠,٣	٣,٢	٣٣٨٥	٦٦,٢	وجه بحري	
٥٩٤	٢,٦	١٢,٧	٠,٥	٦٦,٩	٥٥,٢	٨٥,٩	٠,٢	٣,٧	٨٠٥	٧٣,٨	حضر	
١٦٤٦	٢,٨	١٥,١	١,٢	٦٥,٩	٥٣,٠	٧٨,٦	٠,٤	٣,٠	٢٥٧٩	٦٣,٨	ريف	
١٥١٩	٣,٩	١٦,٤	٠,٧	٦٧,٧	٥١,٨	٨١,١	٠,٨	٣,١	٢٣٥٦	٦٤,٥	وجه قبلي	
٥٦٤	٣,٠	١٥,٩	٠,٨	٦٩,٤	٥٣,١	٨٥,٧	٠,٧	٢,٨	٨٤٢	٦٧,٠	حضر	
٩٥٥	٤,٤	١٦,٧	٠,٧	٦٦,٨	٥١,٠	٧٨,٣	٠,٩	٣,٣	١٥١٥	٦٣,١	ريف	
٢٩	٥,٣	١٦,٩	٠,٠	٦٣,٢	٤٣,٨	٨٠,٨	٠,٠	٥,١	٤٨	٦٠,٥	محافظات الحدود ^١	
الحالة التعليمية												
٢٤٩	٤,٢	١٦,٠	٠,٦	٦٩,٠	٥٠,٦	٧٢,٢	٠,٤	٠,٤	٥٠٧	٤٩,١	لم يسبق له الذهاب للمدرسة	
٢٩٠	٣,٥	١٥,٦	١,٢	٦٢,٥	٥٠,٦	٧٢,٢	٠,٤	٣,٢	٥٩٢	٤٩,٠	لم يتم المرحلة الابتدائية	
٩٥٣	٤,٦	١٧,٤	٠,٦	٦٠,٦	٤٣,٤	٧٥,٤	٠,٤	١,٩	١٨٢٧	٥٢,٢	أتم المرحلة الابتدائية/ بعض الثانوي	
٢٩٨٣	٢,٨	١٣,٥	٠,٩	٦٧,٨	٥٥,٧	٨٤,٩	٠,٤	٣,٨	٣٨٢٨	٧٧,٩	أتم المرحلة الثانوية/فأعلى	
الحالة العملية												
٣٧٨٥	٣,٠	١٤,١	٠,٩	٦٦,٠	٥٣,٢	٨١,٨	٠,٥	٣,٥	٥٦٣٢	٦٧,٢	يعمل مقابل عائد نقدي	
٦٩٠	٤,٨	١٧,٧	٠,٧	٦٥,٧	٤٨,٨	٧٨,٩	٠,١	١,٤	١١٢٣	٦١,٥	لا يعمل مقابل عائد نقدي	
مؤشر الثروة												
٧٤٧	٤,٩	١٨,٦	٠,٣	٦٢,٧	٤٨,٧	٧٣,٣	٠,٤	٣,٢	١٢١٦	٦١,٤	أدنى مستوى	
٧٥٢	٣,٨	١٦,١	١,٣	٦٦,٥	٥٤,٩	٧٧,٩	٠,٦	٣,٠	١٢٤٧	٦٠,٣	المستوى الثاني	
٨٢٩	٢,٦	١٢,٥	١,٨	٦٧,٩	٥١,٧	٨٢,١	٠,٣	٢,٨	١٢٨٩	٦٤,٣	المستوى الأوسط	
٩٤٤	٢,٧	١٤,٤	٠,٥	٦٣,٩	٥٠,٧	٨٢,٢	٠,٥	٣,٣	١٤٤١	٦٥,٥	المستوى الرابع	
١٢٠٣	٢,٩	١٢,٩	٠,٥	٦٨,١	٥٥,٣	٨٧,٣	٠,٤	٣,٤	١٥٢٢	٧٧,٠	أعلى مستوى	
٤٤٧٥	٣,٣	١٤,٦	٠,٨	٦٦,٠	٥٢,٥	٨١,٣	٠,٤	٣,٢	٦٧٥٥	٦٦,٣	إجمالي الرجال ١٥-٥٩	

^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

حوالي ٦ من بين كل ١٠ سيدات سمعن عن الالتهاب الكبدي الفيروسي C استطعن أن يذكرن طريقة واحدة على الأقل من طرق انتقال المرض (جدول ٣-٢-١). ومن السيدات اللاتي استطعن ذكر طرق انتقال الالتهاب الكبدي الفيروسي C، فإن الغالبية (٧٩%) ذكرن انتقال المرض عن طريق نقل الدم، و٥٥% ذكرن أن المرض ينتقل من خلال أي وسيلة تلامس بدم الشخص المصاب،

و٤٧% ذكور الحقن الملوثة. وكان الرجال أكثر معرفة إلى حد ما من السيدات بالطرق التي يمكن انتقال المرض بواسطتها. حوالي ثلثي الرجال الذين سمعوا عن التهاب الكبد الفيروسي C استطاعوا ذكر طريقة واحدة على الأقل من طرق انتقال الفيروس (جدول ٣-٢). وكالسيدات، كانت الثلث طرق لانتقال المرض الأكثر ذكراً بين الرجال هم؛ نقل الدم (٨١%)، الانتقال عبر أي وسيلة أخرى ملوثة بدم الشخص المصاب (٦٦%)، واستخدام الإبر الملوثة (٥٣%).

إن مخاطر انتقال التهاب الكبد الفيروسي C أثناء العلاقات الجنسية أو من خلال الأم لطفلها أثناء الولادة أو الرضاعة قليلة، وقد ذكر عدد قليل من المستجيبين في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ إمكانية انتقال المرض عبر هذه الطرق. حوالي ١ من كل ٥ سيدات و ١ من كل ٧ رجال لديهم اعتقاد خاطئ أن التلامس البدني مع الشخص المصاب يعد طريقة لانتقال التهاب الكبد الفيروسي C.

تشير النتائج في كلاً من جدول ٣-٢ و ٣-٢-٢ أن المعرفة بطرق انتقال التهاب الكبد الفيروسي C كانت أكثر بين سكان الحضر عن سكان الريف، وخاصة بين السيدات. وتزداد نسبة المعرفة بطريقة واحدة على الأقل من طرق انتقال عدوى الإلتهاب الكبد الفيروسي C بين السيدات والرجال بزيادة مستوى التعليم ومؤشر الثروة، وكانت أعلى بين من يعملون مقابل عائد نقدي عن من لا يعملون مقابل عائد نقدي.

٣-٢ المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي B

للحصول على معلومات عن مستوى وعي المستجيبين بالالتهاب الكبد الفيروسي B، فقد تم سؤال المستجيبين في العمر ١٥-٥٩ سنة عدد من الأسئلة المتتابعة والتي تشبه تلك التي تم سؤالها للحصول على معلومات عن المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي C. وقد تم أولاً سؤال المستجيبين عما كان قد سبق وسمعوا عن التهاب الكبد الفيروسي B. ثم تم سؤال المستجيبين الذين يعرفون المرض عن المصادر التي حصلوا منها على المعلومات عن التهاب الكبد الفيروسي B. ويعرض جدول ٣-٣ و ٣-٣-٢ النتائج الخاصة بهذه الأسئلة.

بصورة عامة، إن مستوى الوعي بالالتهاب الكبد الفيروسي B أقل من التهاب الكبد الفيروسي C. فأكثر قليلاً من ثلث السيدات و ٤٢% من الرجال لديهم وعي بالالتهاب الكبد الفيروسي B. وبين السيدات اللاتي سمعن عن التهاب الكبد الفيروسي B، نصفهم قد حصلن على معلومات عن المرض في فترة الستة أشهر السابقة للمسح. وكانت هذه النسبة أقل قليلاً بين الرجال (٤٨%). وكان التلفزيون هو المصدر الرئيسي الذي حصل من خلاله كل من السيدات والرجال على المعلومات عن التهاب الكبد الفيروسي B (٩١% و ٩٠% على الترتيب) يليه التواصل بالأشخاص (الزوج/الزوجة، أقارب آخرون، أصدقاء، أو جيران)، بنسبة ٥٢%، و ٦١% على التوالي. و ٦% فقط من السيدات و ٧% من الرجال قد سمعوا عن التهاب الكبد الفيروسي B من مقدم خدمة طبية خلال فترة الستة أشهر السابقة للمسح.

يختلف مستوى الوعي بالالتهاب الكبد الفيروسي B حسب الخصائص الخلفية. فعلى سبيل المثال، إن مستوى الوعي بالالتهاب الكبد الفيروسي B يزداد مع زيادة المستوى التعليمي لكل من الرجال والسيدات، وكذلك يزداد مع زيادة مؤشر الثروة. وبالإضافة إلى ذلك، ينتشر مستوى الوعي بالالتهاب الكبد الفيروسي B بين سكان الحضر أكثر من سكان الريف.

جدول ٣-٣-١ المعرفة بالالتهاب الكبدى الفيروسي B حسب الخصائص الخلفية: سيدات

نسبة السيدات في العمر ١٥-٥٩ اللاتي يعرفن عن الالتهاب الكبدى الفيروسي B؛ ومن بين السيدات اللاتي يعرفن عن الالتهاب الكبدى الفيروسي B، نسبة اللاتي تلقين معلومات عن الالتهاب الكبدى الفيروسي B خلال الستة أشهر السابقة على المسح، ومن بين اللاتي تلقين معلومات عن الفيروس حديثاً، نسبة السيدات اللاتي تلقين معلومات من مصادر مختلفة، حسب الخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥.

الخصائص الخلفية	نسبة السيدات	نسبة اللاتي رأين/سمعن عن الالتهاب الكبدى الفيروسي B من:									
		عدد السيدات	معلومات عن الالتهاب الكبدى الفيروسي B	معلومات عن الالتهاب الكبدى الفيروسي B حديثاً	معلومات عن الالتهاب الكبدى الفيروسي B عن طريق وسائل الإعلام	معلومات عن الالتهاب الكبدى الفيروسي B عن طريق وسائل الإعلام	معلومات عن الالتهاب الكبدى الفيروسي B عن طريق وسائل الإعلام	معلومات عن الالتهاب الكبدى الفيروسي B عن طريق وسائل الإعلام	معلومات عن الالتهاب الكبدى الفيروسي B عن طريق وسائل الإعلام	معلومات عن الالتهاب الكبدى الفيروسي B عن طريق وسائل الإعلام	معلومات عن الالتهاب الكبدى الفيروسي B عن طريق وسائل الإعلام	معلومات عن الالتهاب الكبدى الفيروسي B عن طريق وسائل الإعلام
العمر											
١٩-١٥	٢٢,٢	١٤٢٥	٤٢,٠	٣١٦	٨٥,٢	٢,٧	٢,٩	٠,٠	٢,٩	٢,٩	١٠,٦
٢٤-٢٠	٣٧,٣	١١٨٥	٥١,٥	٤٤٢	٩١,٠	٦,٠	٧,٢	١,٣	٦,٢	١,٣	
٢٩-٢٥	٣٦,١	١٤٧١	٥٠,٣	٥٣٠	٩٠,٣	٤,٦	٧,٥	٣,١	٥,١	٠,٨	
٣٤-٣٠	٣٥,٨	١١٩٥	٤٧,٤	٤٢٨	٨٦,٩	٣,٥	٢,٥	٠,٠	٢,٥	١,٦	
٣٩-٣٥	٣٧,٥	١٠٦١	٥٣,٤	٣٩٨	٩٣,٧	٣,٩	٤,٢	١,٠	٣,٢	٣,٧	
٤٤-٤٠	٣٧,٨	٨١٤	٤٨,٥	٣٠٧	٩٥,٧	٢,٢	٨,١	٣,٨	٦,٧	٠,٢	
٤٩-٤٥	٣٩,٩	٧٥٤	٥٤,٠	٣٠١	٩١,٣	٣,٣	٧,٢	٣,٠	٥,٤	٥,٧	
٥٤-٥٠	٣٣,٢	٧٠٧	٥٠,٣	٢٣٤	٩٢,٩	٣,١	٦,١	٠,٧	٥,٣	٢,٩	
٥٩-٥٥	٣٤,١	٥٩٦	٥٠,٧	٢٠٣	٩٠,٨	٤,٢	٥,٨	٠,٠	٥,٨	٠,٠	
الحالة الزوجية											
سبق لها الزواج	٣٥,٧	٧٣٧٠	٥٠,٤	٢٦٣١	٩١,٠	٣,٠	٥,٤	١,٧	٤,٢	٢,٢	
لم يسبق لها الزواج	٢٨,٨	١٨٣٩	٤٦,٨	٥٣٠	٨٩,٩	٨,٥	٨,٠	٠,٩	٧,٥	٥,٨	
الإقامة											
حضر	٤٣,٣	٣٣٥٩	٥١,٠	١٤٥٤,٠	٩٢,٩	٤,٩	٦,٣	١,٤	٥,٤	٢,٥	
ريف	٢٩,٢	٥٨٥٠	٤٨,٨	١٧٠٧,٠	٨٨,٩	٣,٠	٥,٤	١,٨	٤,٢	٣,٠	
محل الإقامة											
المحافظات الحضرية	٤٤,١	١٢٢٣	٥٢,٠	٥٣٩	٩١,٠	٤,٦	٧,٤	١,٦	٦,٢	٣,١	
وجه بحرى	٣٤,٤	٤٥٠٦	٤٦,٥	١٥٥٠	٩٤,٤	٣,٨	٤,٤	١,٥	٣,٨	١,٥	
حضر	٤٣,٦	١٠٥٦	٤٤,٠	٤٦١	٩٨,١	٤,٧	٤,٦	١,٨	٣,٩	١,٦	
ريف	٣١,٦	٣٤٥٠	٤٧,٥	١٠٩٠	٩٣,٠	٣,٤	٤,٣	١,٤	٣,٨	١,٥	
وجه قبلي	٣٠,٨	٣٤١٧	٥٣,٩	١٠٥٣	٨٦,٢	٣,٧	٦,٧	١,٦	٥,٢	٤,٢	
حضر	٤٢,٢	١٠٤٨	٥٧,٦	٤٤٢	٩٠,٩	٥,٤	٦,٢	٠,٧	٥,٥	٢,٥	
ريف	٢٥,٨	٢٣٦٩	٥١,٢	٦١١	٨٢,٤	٢,٤	٧,١	٢,٤	٤,٩	٥,٥	
محافظات الحدود ^١	٢٩,٤	٦٣	٣٥,٠	١٨	٨٧,٤	٢,٣	١٠,٦	٠,٠	١٠,٦	٤,٩	
الحالة التعليمية											
لم يسبق لها الذهاب للمدرسة	٢٠,٤	٢٠٣١	٤٨,٤	٤١٤	٨٥,٩	٠,٠	١,٦	٠,٨	٠,٨	٥,٠	
لم تتم المرحلة الابتدائية	٢٤,٨	٧٧٣	٤٨,٨	١٩٢	٨٤,٧	١,٣	١,٨	٠,٨	١,٠	٠,٠	
أتمت المرحلة الابتدائية/ بعض الثانوى	٢٦,٧	٢٣٤٥	٤٥,٢	٦٢٧	٩٢,٤	٠,٧	٤,٢	١,٨	٣,٢	٤,٠	
أتمت المرحلة الثانوية/أعلى	٤٧,٥	٤٠٦٠	٥١,٧	١٩٢٩	٩١,٩	٥,٨	٧,٤	١,٧	٦,٤	٢,٢	
الحالة العملية											
تعمل مقابل عائد نقدى	٥٥,٣	١٢٦٩	٥٧,١	٧٠٢	٩١,٨	٨,٣	١٥,٢	٣,٧	١٣,٧	٣,٥	
لا تعمل مقابل عائد نقدى	٣١,٠	٧٩٤٠	٤٧,٧	٢٤٥٩	٩٠,٥	٢,٤	٢,٦	٠,٩	١,٧	٢,٥	
مؤشر الثروة											
أدنى مستوى	٢٥,٣	١٨٠٦	٤٧,٩	٤٥٧	٨٨,٥	٢,٠	١,٨	٠,٦	١,٢	١,٧	
المستوى الثانى	٣١,٢	١٨١٠	٥١,٦	٥٦٤	٨٤,٩	٢,١	٦,٨	٢,٦	٥,٠	٤,٤	
المستوى الأوسط	٢٦,٧	١٨٣٣	٤٥,٠	٤٩٠	٩٠,٤	٣,٦	٤,٨	٠,٠	٤,٨	٢,٨	
المستوى الرابع	٣٩,٥	١٨٦٥	٤٨,٥	٧٣٦	٩٦,٢	٢,٤	٧,٠	٢,٠	٥,٨	١,٥	
أعلى مستوى	٤٨,٢	١٨٩٥	٥٣,٣	٩١٣	٩١,٧	٧,١	٦,٥	١,٨	٥,٤	٣,٢	
إجمالى السيدات ١٥-٥٩	٣٤,٣	٩٢٠٩	٤٩,٨	٣١٦١	٩٠,٨	٣,٩	٥,٨	١,٦	٤,٨	٢,٨	

^١ تتضمن الراديو، الجرائد، المجالات، المطويات، المطبوعات والملصقات.
^٢ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

جدول ٣-٣-٢ المعرفة بالالتهاب الكبدي الفيروسي B حسب الخصائص الخلفية: رجال

نسبة الرجال في العمر ١٥-٥٩ الذين يعرفون عن الالتهاب الكبدي الفيروسي B؛ ومن بين الرجال الذين يعرفون عن الالتهاب الكبدي الفيروسي B، نسبة الذين تلقوا معلومات عن الالتهاب الكبدي الفيروسي B خلال الستة أشهر السابقة على المسح، ومن بين الذين تلقوا معلومات عن الفيروس حديثاً، نسبة الرجال الذين تلقوا معلومات من مصادر مختلفة، حسب الخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥.

نسبة اللاتي رأين/سمن عن الالتهاب الكبدي الفيروسي B من:												
الخصائص الخلفية	الرجال الكبد الفيروسي B	عدد الرجال الذين يعرفون عن الالتهاب الكبدي	نسبة الذين حصلوا على معلومات عن الالتهاب الكبدي	عدد الرجال الذين يعرفون عن الالتهاب الكبدي	نسبة الذين حصلوا على معلومات عن الالتهاب الكبدي	نسبة اللاتي رأين/سمن عن الالتهاب الكبدي الفيروسي B من:			عدد الرجال الذين تلقوا معلومات حديثاً عن الالتهاب الكبدي الفيروسي B	ندوات محلية/ندوات تثقيفية/أخرى	ندوات الزوجة/أقارب/أخريين/أصدقاء/جيران	عدد الرجال الذين حصلوا على معلومات حديثاً عن الالتهاب الكبدي الفيروسي B
						أى اتصال	مقدم	زيارة منزلية من				
العمر												
١٩-١٥	٢٠,٨	١٢٨٨	٣٣,٧	٢٦٨	٧٩,٤	٥,١	٢,٢	٠,٠	٢,٢	٥٨,٥	٧,٢	٩٠
٢٠-٢٤	٣٧,٥	٨٥٩	٤٩,٨	٣٢٢	٨٥,٦	١٠,٥	١١,٦	٠,٣	١١,٦	٥٩,٥	١,٧	١٦٠
٢٥-٢٩	٤٤,٦	٩٦٢	٥١,٠	٤٢٩	٨٩,٧	٥,٥	٢,٩	٣,٠	٢,٩	٥٥,٩	٤,٦	٢١٩
٣٠-٣٤	٤١,٠	٩٢٣	٤٨,٨	٣٧٨	٨٦,١	٥,٧	٧,١	٢,٦	٧,١	٤٠,٥	٠,٨	١٨٤
٣٥-٣٩	٤٦,٤	٨٥٦	٤٢,١	٣٩٧	٩١,٤	٩,٥	٨,٢	٢,٢	٨,٢	٦٢,٢	٠,٧	١٦٧
٤٠-٤٤	٥٠,٥	٧٣٦	٤٨,٧	٣٧١	٩١,٨	٦,١	٨,٣	١,٧	٨,٣	٥٦,٢	٠,٤	١٨١
٤٥-٤٩	٤٨,٧	٦٧٠	٥٠,٩	٣٢٦	٩٤,٧	٨,٢	٤,٥	١,٢	٨,٢	٦٣,٢	٠,٤	١٦٦
٥٠-٥٤	٥٤,٢	٧٠٢	٥٠,٩	٣٨١	٩٦,٠	٧,٥	٦,٥	٠,٧	٦,٥	٦٢,٩	٠,٢	١٩٤
٥٥-٥٩	٥٠,١	٤٦٧	٥٥,٦	٢٣٤	٨٧,١	١١,٣	٩,٢	٢,٩	٩,٢	٦٦,٤	٢,٠	١٣٠
الحالة الزوجية												
سبق له الزواج	٤٦,٩	٤٩٢٦	٤٩,٥	٢٣١١	٩٠,٦	٧,٥	٧,٦	١,٩	٧,٦	٦٢,٠	١,٤	١١٤٣
لم يسبق له الزواج	٣١,٤	٢٥٣٦	٤٣,٨	٧٩٦	٨٧,٢	١٠,١	٥,٩	١,٠	٥,٩	٥٩,٠	٣,٠	٣٤٩
الإقامة												
حضر	٤٦,٣	٢٨٤٧	٥١,٧	١٣١٧	٩٢,٢	١٠,٣	٧,٠	١,٤	٧,٠	٥٤,٧	١,١	٦٨١
ريف	٣٨,٨	٤٦١٥	٤٥,٣	١٧٨٩	٨٧,٧	٦,٢	٧,٣	٢,٠	٧,٣	٦٦,٨	٢,٤	٨١١
محل الإقامة												
المحافظات الحضرية	٤٥,١	١٠٤٤	٥٦,٢	٤٧٠	٩١,٦	٦,٦	٦,٤	٠,٨	٦,٤	٣٧,٥	٠,٣	٢٦٤
وجه بحرى	٤١,٩	٣٦٩٨	٤١,٢	١٥٥١	٩٢,٤	٩,٤	٦,١	٢,١	٩,٤	٦٩,٠	١,٩	٦٣٩
حضر	٥١,٠	٨٥٤	٣٧,٨	٤٣٥	٩٤,٢	١٦,٨	٨,٥	١,٨	٨,٥	٧٠,٤	٠,٠	١٦٥
ريف	٣٩,٢	٢٨٤٤	٤٢,٥	١١١٥	٩١,٨	٦,٩	٥,٢	٢,٢	٦,٩	٦٨,٥	٢,٥	٤٧٤
وجه قبلي	٤٠,١	٢٦٦٤	٥٤,٤	١٠٦٧	٨٦,٠	٧,٣	٨,٧	١,٧	٧,٣	٦٤,٠	٢,٤	٥٨١
حضر	٤٣,٥	٩١٩	٦١,٥	٤٠٠	٩١,٨	١٠,٠	٦,٦	١,٧	٦,٦	٦٣,٠	٢,٧	٢٤٦
ريف	٣٨,٢	١٧٤٥	٥٠,٢	٦٦٨	٨١,٨	٥,٣	١٠,٣	١,٦	١٠,٣	٦٤,٧	٢,١	٣٣٥
محافظات الحدود ^٢	٣١,٩	٥٦	٤٦,٩	١٨	٩١,٣	٩,٧	٧,٩	٢,٢	٩,٧	٣٢,٥	٠,٤	٨
الحالة التعليمية												
لم يسبق له الذهاب للمدرسة	٢٩,١	٦٢١	٦٢,٣	١٨١	٨٩,١	٠,٠	٣,٩	١,٢	٣,٩	٦٥,٧	٠,٠	١١٣
لم يتم المرحلة الابتدائية	٣٢,٤	٦٨٦	٤٤,٥	٢٢٢	٨٩,٦	٢,٤	٢,٧	٠,٠	٢,٧	٦٠,٣	٠,٠	٩٩
أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٢٩,٧	٢٢٠٧	٤٢,١	٦٥٥	٨٨,٧	٥,١	٤,٣	٠,٧	٤,٣	٦١,٤	٢,٨	٢٧٦
أتم المرحلة الثانوية/أعلى	٥١,٩	٣٩٤٨	٤٩,١	٢٠٤٨	٩٠,٢	١٠,٤	٨,٨	٢,٢	٨,٨	٦٠,٨	١,٩	١٠٠٥
الحالة العملية												
يعمل مقابل عائد نقدي	٤٣,٩	٦١٣٧	٤٨,١	٢٦٩٧	٩٠,٠	٧,٤	٧,٥	١,٩	٧,٥	٦٢,٣	١,٥	١٢٩٦
لا يعمل مقابل عائد نقدي	٣٠,٩	١٣٢٥	٤٧,٩	٤١٠	٨٨,٣	١٢,٨	٤,٧	٠,٢	٤,٧	٥٤,٥	٣,٦	١٩٦
مؤشر الثروة												
أدنى مستوى	٣٥,٠	١٤٦٢	٤٨,٦	٥١٢	٨٤,٤	٣,٧	٣,٧	٠,٠	٣,٧	٦٢,٠	٥,٠	٢٤٩
المستوى الثاني	٣٩,٥	١٤٢٤	٤٥,٥	٥٦٣	٨٥,٤	٣,٩	٩,٢	٢,٥	٩,٢	٦٩,٢	١,١	٢٥٦
المستوى الأوسط	٣٧,٦	١٣٧٩	٤٠,٥	٥١٩	٩٠,٣	٧,٦	٥,٧	٣,٢	٥,٧	٦٦,٨	٢,١	٢١٠
المستوى الرابع	٤١,٤	١٥٧١	٤٦,١	٦٥٠	٩٣,١	٩,١	٧,٦	١,٤	٧,٦	٦١,٧	٠,٦	٣٠٠
أعلى مستوى	٥٣,٠	١٦٢٦	٥٥,٤	٨٦٢	٩٢,٦	١٢,٢	٧,٦	١,٧	١٢,٢	٥٣,٩	١,٠	٤٧٧
إجمالي الرجال ١٥-٥٩	٤١,٦	٧٤٦٢	٤٨,٠	٣١٠٦	٨٩,٨	٨,١	٧,٢	١,٧	٧,٢	٦١,٣	١,٨	١٤٩٢

^١ تتضمن الرايو، الجرائد، المجلات، المطويات، المطبوعات والملصقات.

^٢ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

تم الحصول أثناء مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ على معلومات من المستجيبين الذين سمعوا عن الالتهاب الكبدي الفيروسي B تتعلق بالطرق التي يمكن انتقال الفيروس بها. ويعرض جدول ٣-٤-١ و ٣-٤-٢ هذه النتائج. وقد تم سؤال المستجيبين أن يذكروا كل الطرق التي يعرفوها والتي قد تؤدي إلى انتقال الالتهاب الكبدي الفيروسي B من شخص لآخر، ولذلك فإن نسب الذين ذكروا وسائل الانتقال المختلفة يمكن أن تتعدى ١٠٠% في الجداول.

يوضح جدول ٣-٤-١ أن أكثر من نصف السيدات اللاتي يعرفن الإلتهاب الكبدي الفيروسي B تذكرن طريقة واحدة على الأقل لانتقال المرض. ومن بين السيدات اللاتي استظعن ذكر طريقة لانتقال الإلتهاب الكبدي الفيروسي B، فإن أغلب السيدات (٧٩%) تذكرن انه يمكن انتقاله من خلال نقل الدم، و٥٦% تذكرن طريق التلامس بدم الشخص المصاب، و٤٥% تذكرن الإبر الملوثة. وكما كان الحال مع التهاب الكبد الفيروسي C، كان الرجال إلى حد ما أكثر معرفة من السيدات بطرق انتقال الإلتهاب الكبدي الفيروسي B. يوضح جدول ٣-٤-٢ أن حوالي ٦ من كل ١٠ رجال يعرفون عن التهاب الكبد الفيروسي B، كانوا قادرين على ذكر طريقة على الأقل من طرق انتقال المرض. وكما كان نمط السيدات، فإن الثلاث طرق لانتقال المرض الأكثر ذكراً بين الرجال هم نقل الدم (٨٢%)، عن طريق التلامس بدم الشخص المصاب (٦٧%)، واستخدام ابر ملوثة (٥٢%).

جدول ٣-٤-١ المعرفة بطرق انتقال الإلتهاب الكبدي الفيروسي B حسب الخصائص الخلفية: سيدات

نسبة السيدات في العمر ١٥-٥٩ سنة اللاتي يعرفن عن الإلتهاب الكبدي الفيروسي B واستظعن ذكر طريقة واحدة على الأقل يمكن أن يصاب من خلالها الشخص بالالتهاب الكبدي الفيروسي B، ونسبة السيدات اللاتي يعرفن طريقة يمكن من خلالها أن يصاب الشخص بالالتهاب الكبدي الفيروسي B واستظعن ذكر طرق عديدة لانتقال الفيروس، حسب الخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥.

عدد السيدات اللاتي يعرفن طريقة واحدة لانتقال الإلتهاب الكبدي الفيروسي B	نسبة السيدات اللاتي يعرفن طرق مختلفة لانتقال الفيروس:							نسبة السيدات اللاتي يعرفن عن الإلتهاب الكبدي الفيروسي B وتذكرن طريقة واحدة على الأقل يمكن أن يصاب بها الشخص بالمرض الفيروسي B		الخصائص الخلفية	
	تلامس آخر بدم شخص مصاب	نقل العدوى من الأم للطفل	التلامس البيني بشخص مصاب	لدغ الحشرات/أخرى	العلاقات الجنسية مع الشواذ	العلاقات الجنسية مع الشواذ	العلاقات الجنسية مع الشواذ	عدد السيدات اللاتي يعرفن طريقة واحدة على الأقل يمكن أن يصاب بها الشخص بالمرض الفيروسي B	نسبة السيدات اللاتي يعرفن عن الإلتهاب الكبدي الفيروسي B وتذكرن طريقة واحدة على الأقل يمكن أن يصاب بها الشخص بالمرض الفيروسي B		
١١٧	٢,٢	٢٩,٩	٢,٥	٤٩,٢	٤١,٩	٦٩,٣	١,٠	٥,٦	٣١٦	٣٧,١	١٩-١٥
٢١٧	٣,٥	٢٥,١	٠,٤	٥٧,٩	٤٢,٠	٧٩,٤	٠,٠	٨,٥	٤٤٢	٤٩,١	٢٤-٢٠
٢٥٨	٤,٧	١٨,١	٠,٥	٥٥,٠	٤٢,٩	٧٧,٣	٠,١	٨,٩	٥٣٠	٤٨,٦	٢٩-٢٥
٢٣١	٤,٩	٢٢,٣	١,٩	٥٤,٢	٤٥,٤	٨٠,٢	٠,٢	٥,٩	٤٢٨	٥٤,٠	٣٤-٣٠
٢٣٠	٢,٢	٢٣,٤	١,١	٥٦,٢	٤٢,٩	٧٩,٥	٠,٠	٩,٩	٣٩٨	٥٧,٧	٣٩-٣٥
١٩٦	١,٥	٢١,٦	٠,٠	٥٩,٢	٥٠,٤	٧٨,٥	٠,٤	٥,٧	٣٠٧	٦٣,٩	٤٤-٤٠
١٦٤	٠,٧	٢٣,٧	٠,٤	٥٦,٨	٤١,٢	٨٤,٤	٠,٠	٦,٥	٣٠١	٥٤,٦	٤٩-٤٥
١٢٥	٤,٨	٢٨,٨	٢,١	٥٨,٩	٤٥,٥	٧٩,٣	٠,٦	٦,٧	٢٣٤	٥٣,٤	٥٤-٥٠
١٢٦	١,١	٢١,٤	١,٣	٥٩,٦	٥٦,٦	٧٩,٦	٠,٠	٤,٠	٢٠٣	٦٢,١	٥٩-٥٥
الحالة الزوجية											
١٤٠٩	٣,٠	٢٢,٧	١,١	٥٥,٦	٤٤,١	٧٩,٣	٠,٢	٦,٧	٢٦٣١	٥٣,٦	سبق لها الزواج
٢٥٦	٣,١	٢٥,٧	٠,٧	٦٠,٢	٥٠,٠	٧٦,٨	٠,٥	٩,٩	٥٣٠	٤٨,٢	لم يسبق لها الزواج
الإقامة											
٩١٧	٢,٤	٢٠,٨	٠,٨	٥٧,٣	٤٧,٩	٨٢,٢	٠,٢	٧,٣	١٤٥٤	٦٣,١	حضر
٧٤٨	٣,٨	٢٦,٢	١,٣	٥٥,١	٤١,٥	٧٤,٩	٠,٣	٧,١	١٧٠٧	٤٣,٨	ريف
محل الإقامة											
٣٦٨	٠,٧	١٤,٦	٠,٩	٥٨,٢	٤٢,٤	٨٤,٩	٠,٠	٦,٥	٥٣٩	٦٨,١	المحافظات الحضرية
٧١٠	٢,٧	٢٥,٠	١,٢	٥٧,٧	٥١,٧	٧٧,٨	٠,٢	٨,٠	١٥٥٠	٤٥,٨	وجه بحري
٢٦٣	٤,٣	٢٢,٦	٠,٥	٥٩,٩	٦٠,٩	٧٩,٣	٠,٢	٩,٠	٤٦١	٥٧,٠	حضر
٤٤٧	١,٧	٢٦,٤	١,٦	٥٦,٤	٤٦,٣	٧٧,٠	٠,٣	٧,٤	١٠٩٠	٤١,٠	ريف
٥٧٩	٤,٨	٢٦,٣	٠,٨	٥٣,٥	٣٨,٥	٧٦,٧	٠,٣	٦,٧	١٠٥٣	٥٥,٠	وجه قبلي
٢٨١	٢,٨	٢٦,٩	٠,٩	٥٣,٩	٤٣,١	٨١,٧	٠,٣	٦,٨	٤٤٢	٦٣,٦	حضر
٢٩٧	٦,٧	٢٥,٩	٠,٨	٥٣,٠	٣٤,٢	٧١,٩	٠,٤	٦,٦	٦١١	٤٨,٧	ريف
٩	١٢,١	٢٥,٤	٠,٠	٥٨,٠	٤٢,٤	٦٣,١	٠,٠	٤,٨	١٨	٤٩,٢	محافظات الحدود ^١
الحالة التعليمية											
١٣٣	١,٤	٢١,٧	٠,٥	٤٨,٦	٣٨,٣	٧٣,١	٠,٠	٣,٠	٤١٤	٣٢,١	لم يسبق لها الذهاب للمدرسة
٧٩	٣,٩	٣٢,٦	٠,٠	٤٨,٣	٣١,٤	٦٨,٩	٠,٤	٥,٩	١٩٢	٤١,٢	لم تتم المرحلة الابتدائية
٢٥٣	٣,٣	٢٧,٢	٠,٥	٥٠,٧	٣٧,٩	٧٤,٥	٠,٧	٦,٧	٦٢٧	٤٠,٤	أتمت المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي
١٢٠٠	٣,١	٢١,٩	١,٢	٥٨,٩	٤٨,١	٨١,١	٠,١	٧,٩	١٩٢٩	٦٢,٢	أتمت المرحلة الثانوية/فأعلى
الحالة العملية											
٤٩٢	٣,٦	٢٤,٦	٠,٤	٥٨,٧	٥٠,٤	٨١,٤	٠,٢	٩,١	٧٠٢	٧٠,١	تعمل مقابل عائد نقدي
١١٧٣	٢,٨	٢٢,٦	١,٣	٥٥,٣	٤٢,٨	٧٧,٨	٠,٣	٦,٤	٢٤٥٩	٤٧,٧	لا تعمل مقابل عائد نقدي
مؤشر الثروة											
١٨٣	٦,٤	٢٩,٨	١,٠	٤٨,٥	٤٠,٩	٦٧,١	٠,٥	٥,٠	٤٥٧	٤٠,٢	أدنى مستوى
٢٤١	٣,٧	٢١,٦	١,٧	٥٠,١	٣٨,٥	٧٧,٧	٠,١	٤,٩	٥٦٤	٤٢,٦	المستوى الثاني
٢٢٩	٢,٩	٢٩,٧	١,٧	٥٨,٣	٤٨,٨	٧٦,٩	٠,٢	٧,٣	٤٩٠	٤٦,٦	المستوى الأوسط
٤٠٤	٢,٧	٢١,٧	٠,٤	٥٤,٢	٤٥,٦	٨٠,٧	٠,٣	٨,٩	٧٣٦	٥٤,٩	المستوى الرابع
٦٠٨	٢,٠	٢٠,٣	٠,٩	٦١,٩	٤٧,٠	٨٢,٥	٠,١	٧,٦	٩١٣	٦٦,٦	أعلى مستوى
١٦٦٥	٣,٠	٢٣,٢	١,٠	٥٦,٣	٤٥,٠	٧٨,٩	٠,٢	٧,٢	٣١٦١	٥٢,٧	إجمالي السيدات ١٥-٥٩

^١ لا تتضمن محافظات شمال وجنوب سيناء.

جدول ٣-٤ - المعرفة بطرق انتقال الالتهاب الكبدي الفيروسي B حسب الخصائص الخلفية: رجال

نسبة الرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة الذين يعرفون عن الالتهاب الكبدي الفيروسي B واستطاعوا ذكر طريقة واحدة على الأقل يمكن أن يصاب من خلالها الشخص بالالتهاب الكبدي الفيروسي B، ونسبة الرجال الذين يعرفون طريقة يمكن من خلالها أن يصاب الشخص بالالتهاب الكبدي الفيروسي B واستطاعوا ذكر طرق عديدة لانتقال الفيروس، حسب الخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥.

الخصائص الخلفية	نسبة الذين يعرفون طرق مختلفة لانتقال الفيروس:																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
	عدد الرجال الذين يعرفون طريقة واحدة لانتقال الالتهاب الكبدي الفيروسي B	لدغ	التلامس	نقل	تلامس	آخر بدم	العلاقات	العلاقات الجنسية	نقل الإبر	الملوثة	العلاقات الجنسية مع الشواذ	نسبة المستجيبين الذين يعرفون عن الالتهاب الكبدي الفيروسي B																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
العمر													١٩-١٥	٩٨	٣,٦	٢٤,٠	٠,٠	٦١,١	٣٣,٠	٨٠,٣	٠,٠	٣,٣	٢٦٨	٣٦,٤	١٩-١٥	٢٠-٢٥	١٧٥	٢,٤	٢٩,١	٠,٩	٦٦,٧	٥٥,٧	٧٦,٤	٠,٠	٣,٧	٣٢٢	٥٤,٣	٢٠-٢٥	٢٥-٣٠	٢٢٦	١,٧	٢٢,٨	٠,١	٦٩,٥	٥٠,١	٧٦,٥	١,٤	٢,٦	٤٢٩	٥٢,٨	٢٥-٣٠	٣٠-٣٥	٢٠٣	١,٨	١٨,٦	٠,١	٦٢,٨	٤٦,٨	٨٥,٥	٠,١	٢,٨	٣٧٨	٥٣,٦	٣٠-٣٥	٣٥-٤٠	٢٤٢	٠,٧	١٥,٥	١,٢	٦٦,٥	٤٥,٩	٨٤,٧	٠,٢	٦,١	٣٩٧	٦١,٠	٣٥-٤٠	٤٠-٤٥	٢٥٩	٣,٥	٢٠,٦	٠,١	٦٩,٤	٥٦,١	٨٤,٧	٠,١	٥,٠	٣٧١	٦٩,٨	٤٠-٤٥	٤٥-٥٠	٢١٧	٢,٢	١٨,٠	٠,٣	٦٥,٥	٥٣,١	٨٤,١	١,٧	٥,٤	٣٢٦	٦٦,٧	٤٥-٥٠	٥٠-٥٥	٢٥٣	٢,٣	١٤,٩	٠,١	٧٠,٦	٥٩,٥	٨٠,٩	٠,٤	٦,٨	٣٨١	٦٦,٤	٥٠-٥٥	٥٥-٥٩	١٦٦	٣,١	١٩,٠	٠,٦	٧٠,٠	٥٣,٩	٨٤,٥	٠,١	٣,٨	٢٣٤	٧١,٠	٥٥-٥٩	الحالة الزوجية													سبق له الزواج	١٤٣٦	٢,٢	١٨,٥	٠,٤	٦٧,٣	٥١,٩	٨٣,٠	٠,٦	٤,٩	٢٣١١	٦٢,١	سبق له الزواج	لم يسبق له الزواج	٤٠٤	٢,٥	٢٣,٩	٠,٢	٦٧,٧	٥٠,٩	٧٨,٩	٠,١	٣,٣	٧٩٦	٥٠,٧	لم يسبق له الزواج	الإقامة													حضر	٨٥٩	٢,٣	١٨,٦	٠,٤	٦٢,٨	٥١,٠	٨٥,٩	٠,٣	٥,٠	١٣١٧	٦٥,٣	حضر	ريف	٩٨٠	٢,٢	٢٠,٧	٠,٤	٧١,٣	٥٢,٢	٧٨,٨	٠,٧	٤,٢	١٧٨٩	٥٤,٨	ريف	محل الإقامة													المحافظات الحضرية	٣١١	٠,٠	١٦,٧	٠,٤	٥٥,١	٤٧,٠	٨٨,١	٠,٠	٣,٤	٤٧٠	٦٦,٠	المحافظات الحضرية	وجه بحري	٨٨٧	١,٩	١٨,٠	٠,٤	٧١,٦	٥٦,٨	٨٠,٩	٠,٣	٤,٧	١٥٥١	٥٧,٢	وجه بحري	حضر	٢٧٨	٣,٤	١٦,٩	٠,٤	٦٤,٤	٥٦,٦	٨٥,٠	٠,١	٥,٠	٤٣٥	٦٣,٨	حضر	ريف	٦٠٩	١,٢	١٨,٥	٠,٤	٧٤,٩	٥٦,٩	٧٩,١	٠,٤	٤,٦	١١١٥	٥٤,٦	ريف	وجه قبلي	٦٣٢	٣,٩	٢٣,٧	٠,٤	٦٧,٧	٤٦,٦	٨٠,٩	١,٠	٤,٩	١٠٦٧	٥٩,٢	وجه قبلي	حضر	٢٦٥	٣,٨	٢٢,٩	٠,٣	٧٠,٤	٤٩,٥	٨٤,٥	٠,٩	٦,٨	٤٠٠	٦٦,٢	حضر	ريف	٣٦٧	٤,٠	٢٤,٣	٠,٤	٦٥,٧	٤٤,٥	٧٨,٢	١,٠	٣,٥	٦٦٨	٥٥,٠	ريف	محافظات الحدود ^١	١٠	٢,٩	١٦,٤	٠,٠	٥٧,٠	٥٣,١	٧٩,٤	٠,٠	٤,٩	١٨	٥٧,٥	محافظات الحدود ^١	الحالة التعليمية													لم يسبق له الذهاب للمدرسة	٧٤	١,٠	١٩,٩	٠,٥	٧٩,٩	٥٣,٣	٧٤,٤	٠,٠	١,٩	١٨١	٤١,١	لم يسبق له الذهاب للمدرسة	لم يتم المرحلة الابتدائية	١٠٤	٠,٠	٢٠,٦	٠,٠	٦٦,٨	٤٣,٦	٧١,٩	٠,٠	٤,٠	٢٢٢	٤٦,٧	لم يتم المرحلة الابتدائية	أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٣٠١	٤,٤	١٨,٠	٠,١	٦٤,٩	٤٥,٠	٧٩,٣	١,٠	٢,١	٦٥٥	٤٦,٠	أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	أتم المرحلة الثانوية/فأعلى	١٣٦٠	٢,٠	٢٠,٠	٠,٥	٦٧,٣	٥٣,٧	٨٤,٠	٠,٥	٥,٣	٢٠٤٨	٦٦,٤	أتم المرحلة الثانوية/فأعلى	الحالة العملية													يعمل مقابل عائد نقدي	١٦٢١	٢,٢	١٩,٣	٠,٤	٦٧,٥	٥١,٩	٨١,٧	٠,٦	٤,٦	٢٦٩٧	٦٠,١	يعمل مقابل عائد نقدي	لا يعمل مقابل عائد نقدي	٢١٨	٢,٥	٢٣,١	٠,٢	٦٦,٧	٤٩,٦	٨٥,٢	٠,٠	٤,٠	٤١٠	٥٣,٣	لا يعمل مقابل عائد نقدي	مؤشر الثروة													أدنى مستوى	٢٨٩	٣,٠	٢١,٤	٠,٤	٦٨,٣	٤٩,٦	٧٥,٩	٠,٢	٢,٩	٥١٢	٥٦,٤	أدنى مستوى	المستوى الثاني	٢٩٤	٣,٠	٢١,٩	٠,٠	٧١,٤	٥٢,٨	٧٧,٠	٠,٣	٤,٤	٥٦٣	٥٢,٣	المستوى الثاني	المستوى الأوسط	٢٦٤	١,٥	١٨,٤	١,١	٧١,٢	٥٠,٧	٨١,٨	١,٠	٥,٠	٥١٩	٥١,٠	المستوى الأوسط	المستوى الرابع	٣٩٣	١,٦	١٧,٥	٠,٠	٦٦,٥	٥١,٤	٨٣,٧	٠,٧	٥,٤	٦٥٠	٦٠,٤	المستوى الرابع	أعلى مستوى	٥٩٩	٢,٣	١٩,٩	٠,٥	٦٣,٨	٥٢,٦	٨٦,٧	٠,٤	٤,٨	٨٦٢	٦٩,٥	أعلى مستوى	إجمالي الرجال ١٥-٥٩	١٨٣٩	٢,٣	١٩,٧	٠,٤	٦٧,٤	٥١,٧	٨٢,١	٠,٥	٤,٦	٣١٠٦	٥٩,٢	إجمالي الرجال ١٥-٥٩
١٩-١٥	٩٨	٣,٦	٢٤,٠	٠,٠	٦١,١	٣٣,٠	٨٠,٣	٠,٠	٣,٣	٢٦٨	٣٦,٤	١٩-١٥																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
٢٠-٢٥	١٧٥	٢,٤	٢٩,١	٠,٩	٦٦,٧	٥٥,٧	٧٦,٤	٠,٠	٣,٧	٣٢٢	٥٤,٣	٢٠-٢٥																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
٢٥-٣٠	٢٢٦	١,٧	٢٢,٨	٠,١	٦٩,٥	٥٠,١	٧٦,٥	١,٤	٢,٦	٤٢٩	٥٢,٨	٢٥-٣٠																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
٣٠-٣٥	٢٠٣	١,٨	١٨,٦	٠,١	٦٢,٨	٤٦,٨	٨٥,٥	٠,١	٢,٨	٣٧٨	٥٣,٦	٣٠-٣٥																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
٣٥-٤٠	٢٤٢	٠,٧	١٥,٥	١,٢	٦٦,٥	٤٥,٩	٨٤,٧	٠,٢	٦,١	٣٩٧	٦١,٠	٣٥-٤٠																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
٤٠-٤٥	٢٥٩	٣,٥	٢٠,٦	٠,١	٦٩,٤	٥٦,١	٨٤,٧	٠,١	٥,٠	٣٧١	٦٩,٨	٤٠-٤٥																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
٤٥-٥٠	٢١٧	٢,٢	١٨,٠	٠,٣	٦٥,٥	٥٣,١	٨٤,١	١,٧	٥,٤	٣٢٦	٦٦,٧	٤٥-٥٠																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
٥٠-٥٥	٢٥٣	٢,٣	١٤,٩	٠,١	٧٠,٦	٥٩,٥	٨٠,٩	٠,٤	٦,٨	٣٨١	٦٦,٤	٥٠-٥٥																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
٥٥-٥٩	١٦٦	٣,١	١٩,٠	٠,٦	٧٠,٠	٥٣,٩	٨٤,٥	٠,١	٣,٨	٢٣٤	٧١,٠	٥٥-٥٩																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
الحالة الزوجية													سبق له الزواج	١٤٣٦	٢,٢	١٨,٥	٠,٤	٦٧,٣	٥١,٩	٨٣,٠	٠,٦	٤,٩	٢٣١١	٦٢,١	سبق له الزواج	لم يسبق له الزواج	٤٠٤	٢,٥	٢٣,٩	٠,٢	٦٧,٧	٥٠,٩	٧٨,٩	٠,١	٣,٣	٧٩٦	٥٠,٧	لم يسبق له الزواج	الإقامة													حضر	٨٥٩	٢,٣	١٨,٦	٠,٤	٦٢,٨	٥١,٠	٨٥,٩	٠,٣	٥,٠	١٣١٧	٦٥,٣	حضر	ريف	٩٨٠	٢,٢	٢٠,٧	٠,٤	٧١,٣	٥٢,٢	٧٨,٨	٠,٧	٤,٢	١٧٨٩	٥٤,٨	ريف	محل الإقامة													المحافظات الحضرية	٣١١	٠,٠	١٦,٧	٠,٤	٥٥,١	٤٧,٠	٨٨,١	٠,٠	٣,٤	٤٧٠	٦٦,٠	المحافظات الحضرية	وجه بحري	٨٨٧	١,٩	١٨,٠	٠,٤	٧١,٦	٥٦,٨	٨٠,٩	٠,٣	٤,٧	١٥٥١	٥٧,٢	وجه بحري	حضر	٢٧٨	٣,٤	١٦,٩	٠,٤	٦٤,٤	٥٦,٦	٨٥,٠	٠,١	٥,٠	٤٣٥	٦٣,٨	حضر	ريف	٦٠٩	١,٢	١٨,٥	٠,٤	٧٤,٩	٥٦,٩	٧٩,١	٠,٤	٤,٦	١١١٥	٥٤,٦	ريف	وجه قبلي	٦٣٢	٣,٩	٢٣,٧	٠,٤	٦٧,٧	٤٦,٦	٨٠,٩	١,٠	٤,٩	١٠٦٧	٥٩,٢	وجه قبلي	حضر	٢٦٥	٣,٨	٢٢,٩	٠,٣	٧٠,٤	٤٩,٥	٨٤,٥	٠,٩	٦,٨	٤٠٠	٦٦,٢	حضر	ريف	٣٦٧	٤,٠	٢٤,٣	٠,٤	٦٥,٧	٤٤,٥	٧٨,٢	١,٠	٣,٥	٦٦٨	٥٥,٠	ريف	محافظات الحدود ^١	١٠	٢,٩	١٦,٤	٠,٠	٥٧,٠	٥٣,١	٧٩,٤	٠,٠	٤,٩	١٨	٥٧,٥	محافظات الحدود ^١	الحالة التعليمية													لم يسبق له الذهاب للمدرسة	٧٤	١,٠	١٩,٩	٠,٥	٧٩,٩	٥٣,٣	٧٤,٤	٠,٠	١,٩	١٨١	٤١,١	لم يسبق له الذهاب للمدرسة	لم يتم المرحلة الابتدائية	١٠٤	٠,٠	٢٠,٦	٠,٠	٦٦,٨	٤٣,٦	٧١,٩	٠,٠	٤,٠	٢٢٢	٤٦,٧	لم يتم المرحلة الابتدائية	أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٣٠١	٤,٤	١٨,٠	٠,١	٦٤,٩	٤٥,٠	٧٩,٣	١,٠	٢,١	٦٥٥	٤٦,٠	أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	أتم المرحلة الثانوية/فأعلى	١٣٦٠	٢,٠	٢٠,٠	٠,٥	٦٧,٣	٥٣,٧	٨٤,٠	٠,٥	٥,٣	٢٠٤٨	٦٦,٤	أتم المرحلة الثانوية/فأعلى	الحالة العملية													يعمل مقابل عائد نقدي	١٦٢١	٢,٢	١٩,٣	٠,٤	٦٧,٥	٥١,٩	٨١,٧	٠,٦	٤,٦	٢٦٩٧	٦٠,١	يعمل مقابل عائد نقدي	لا يعمل مقابل عائد نقدي	٢١٨	٢,٥	٢٣,١	٠,٢	٦٦,٧	٤٩,٦	٨٥,٢	٠,٠	٤,٠	٤١٠	٥٣,٣	لا يعمل مقابل عائد نقدي	مؤشر الثروة													أدنى مستوى	٢٨٩	٣,٠	٢١,٤	٠,٤	٦٨,٣	٤٩,٦	٧٥,٩	٠,٢	٢,٩	٥١٢	٥٦,٤	أدنى مستوى	المستوى الثاني	٢٩٤	٣,٠	٢١,٩	٠,٠	٧١,٤	٥٢,٨	٧٧,٠	٠,٣	٤,٤	٥٦٣	٥٢,٣	المستوى الثاني	المستوى الأوسط	٢٦٤	١,٥	١٨,٤	١,١	٧١,٢	٥٠,٧	٨١,٨	١,٠	٥,٠	٥١٩	٥١,٠	المستوى الأوسط	المستوى الرابع	٣٩٣	١,٦	١٧,٥	٠,٠	٦٦,٥	٥١,٤	٨٣,٧	٠,٧	٥,٤	٦٥٠	٦٠,٤	المستوى الرابع	أعلى مستوى	٥٩٩	٢,٣	١٩,٩	٠,٥	٦٣,٨	٥٢,٦	٨٦,٧	٠,٤	٤,٨	٨٦٢	٦٩,٥	أعلى مستوى	إجمالي الرجال ١٥-٥٩	١٨٣٩	٢,٣	١٩,٧	٠,٤	٦٧,٤	٥١,٧	٨٢,١	٠,٥	٤,٦	٣١٠٦	٥٩,٢	إجمالي الرجال ١٥-٥٩																																																																																																																																		
سبق له الزواج	١٤٣٦	٢,٢	١٨,٥	٠,٤	٦٧,٣	٥١,٩	٨٣,٠	٠,٦	٤,٩	٢٣١١	٦٢,١	سبق له الزواج																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
لم يسبق له الزواج	٤٠٤	٢,٥	٢٣,٩	٠,٢	٦٧,٧	٥٠,٩	٧٨,٩	٠,١	٣,٣	٧٩٦	٥٠,٧	لم يسبق له الزواج																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
الإقامة													حضر	٨٥٩	٢,٣	١٨,٦	٠,٤	٦٢,٨	٥١,٠	٨٥,٩	٠,٣	٥,٠	١٣١٧	٦٥,٣	حضر	ريف	٩٨٠	٢,٢	٢٠,٧	٠,٤	٧١,٣	٥٢,٢	٧٨,٨	٠,٧	٤,٢	١٧٨٩	٥٤,٨	ريف	محل الإقامة													المحافظات الحضرية	٣١١	٠,٠	١٦,٧	٠,٤	٥٥,١	٤٧,٠	٨٨,١	٠,٠	٣,٤	٤٧٠	٦٦,٠	المحافظات الحضرية	وجه بحري	٨٨٧	١,٩	١٨,٠	٠,٤	٧١,٦	٥٦,٨	٨٠,٩	٠,٣	٤,٧	١٥٥١	٥٧,٢	وجه بحري	حضر	٢٧٨	٣,٤	١٦,٩	٠,٤	٦٤,٤	٥٦,٦	٨٥,٠	٠,١	٥,٠	٤٣٥	٦٣,٨	حضر	ريف	٦٠٩	١,٢	١٨,٥	٠,٤	٧٤,٩	٥٦,٩	٧٩,١	٠,٤	٤,٦	١١١٥	٥٤,٦	ريف	وجه قبلي	٦٣٢	٣,٩	٢٣,٧	٠,٤	٦٧,٧	٤٦,٦	٨٠,٩	١,٠	٤,٩	١٠٦٧	٥٩,٢	وجه قبلي	حضر	٢٦٥	٣,٨	٢٢,٩	٠,٣	٧٠,٤	٤٩,٥	٨٤,٥	٠,٩	٦,٨	٤٠٠	٦٦,٢	حضر	ريف	٣٦٧	٤,٠	٢٤,٣	٠,٤	٦٥,٧	٤٤,٥	٧٨,٢	١,٠	٣,٥	٦٦٨	٥٥,٠	ريف	محافظات الحدود ^١	١٠	٢,٩	١٦,٤	٠,٠	٥٧,٠	٥٣,١	٧٩,٤	٠,٠	٤,٩	١٨	٥٧,٥	محافظات الحدود ^١	الحالة التعليمية													لم يسبق له الذهاب للمدرسة	٧٤	١,٠	١٩,٩	٠,٥	٧٩,٩	٥٣,٣	٧٤,٤	٠,٠	١,٩	١٨١	٤١,١	لم يسبق له الذهاب للمدرسة	لم يتم المرحلة الابتدائية	١٠٤	٠,٠	٢٠,٦	٠,٠	٦٦,٨	٤٣,٦	٧١,٩	٠,٠	٤,٠	٢٢٢	٤٦,٧	لم يتم المرحلة الابتدائية	أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٣٠١	٤,٤	١٨,٠	٠,١	٦٤,٩	٤٥,٠	٧٩,٣	١,٠	٢,١	٦٥٥	٤٦,٠	أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	أتم المرحلة الثانوية/فأعلى	١٣٦٠	٢,٠	٢٠,٠	٠,٥	٦٧,٣	٥٣,٧	٨٤,٠	٠,٥	٥,٣	٢٠٤٨	٦٦,٤	أتم المرحلة الثانوية/فأعلى	الحالة العملية													يعمل مقابل عائد نقدي	١٦٢١	٢,٢	١٩,٣	٠,٤	٦٧,٥	٥١,٩	٨١,٧	٠,٦	٤,٦	٢٦٩٧	٦٠,١	يعمل مقابل عائد نقدي	لا يعمل مقابل عائد نقدي	٢١٨	٢,٥	٢٣,١	٠,٢	٦٦,٧	٤٩,٦	٨٥,٢	٠,٠	٤,٠	٤١٠	٥٣,٣	لا يعمل مقابل عائد نقدي	مؤشر الثروة													أدنى مستوى	٢٨٩	٣,٠	٢١,٤	٠,٤	٦٨,٣	٤٩,٦	٧٥,٩	٠,٢	٢,٩	٥١٢	٥٦,٤	أدنى مستوى	المستوى الثاني	٢٩٤	٣,٠	٢١,٩	٠,٠	٧١,٤	٥٢,٨	٧٧,٠	٠,٣	٤,٤	٥٦٣	٥٢,٣	المستوى الثاني	المستوى الأوسط	٢٦٤	١,٥	١٨,٤	١,١	٧١,٢	٥٠,٧	٨١,٨	١,٠	٥,٠	٥١٩	٥١,٠	المستوى الأوسط	المستوى الرابع	٣٩٣	١,٦	١٧,٥	٠,٠	٦٦,٥	٥١,٤	٨٣,٧	٠,٧	٥,٤	٦٥٠	٦٠,٤	المستوى الرابع	أعلى مستوى	٥٩٩	٢,٣	١٩,٩	٠,٥	٦٣,٨	٥٢,٦	٨٦,٧	٠,٤	٤,٨	٨٦٢	٦٩,٥	أعلى مستوى	إجمالي الرجال ١٥-٥٩	١٨٣٩	٢,٣	١٩,٧	٠,٤	٦٧,٤	٥١,٧	٨٢,١	٠,٥	٤,٦	٣١٠٦	٥٩,٢	إجمالي الرجال ١٥-٥٩																																																																																																																																																																									
حضر	٨٥٩	٢,٣	١٨,٦	٠,٤	٦٢,٨	٥١,٠	٨٥,٩	٠,٣	٥,٠	١٣١٧	٦٥,٣	حضر																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
ريف	٩٨٠	٢,٢	٢٠,٧	٠,٤	٧١,٣	٥٢,٢	٧٨,٨	٠,٧	٤,٢	١٧٨٩	٥٤,٨	ريف																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
محل الإقامة													المحافظات الحضرية	٣١١	٠,٠	١٦,٧	٠,٤	٥٥,١	٤٧,٠	٨٨,١	٠,٠	٣,٤	٤٧٠	٦٦,٠	المحافظات الحضرية	وجه بحري	٨٨٧	١,٩	١٨,٠	٠,٤	٧١,٦	٥٦,٨	٨٠,٩	٠,٣	٤,٧	١٥٥١	٥٧,٢	وجه بحري	حضر	٢٧٨	٣,٤	١٦,٩	٠,٤	٦٤,٤	٥٦,٦	٨٥,٠	٠,١	٥,٠	٤٣٥	٦٣,٨	حضر	ريف	٦٠٩	١,٢	١٨,٥	٠,٤	٧٤,٩	٥٦,٩	٧٩,١	٠,٤	٤,٦	١١١٥	٥٤,٦	ريف	وجه قبلي	٦٣٢	٣,٩	٢٣,٧	٠,٤	٦٧,٧	٤٦,٦	٨٠,٩	١,٠	٤,٩	١٠٦٧	٥٩,٢	وجه قبلي	حضر	٢٦٥	٣,٨	٢٢,٩	٠,٣	٧٠,٤	٤٩,٥	٨٤,٥	٠,٩	٦,٨	٤٠٠	٦٦,٢	حضر	ريف	٣٦٧	٤,٠	٢٤,٣	٠,٤	٦٥,٧	٤٤,٥	٧٨,٢	١,٠	٣,٥	٦٦٨	٥٥,٠	ريف	محافظات الحدود ^١	١٠	٢,٩	١٦,٤	٠,٠	٥٧,٠	٥٣,١	٧٩,٤	٠,٠	٤,٩	١٨	٥٧,٥	محافظات الحدود ^١	الحالة التعليمية													لم يسبق له الذهاب للمدرسة	٧٤	١,٠	١٩,٩	٠,٥	٧٩,٩	٥٣,٣	٧٤,٤	٠,٠	١,٩	١٨١	٤١,١	لم يسبق له الذهاب للمدرسة	لم يتم المرحلة الابتدائية	١٠٤	٠,٠	٢٠,٦	٠,٠	٦٦,٨	٤٣,٦	٧١,٩	٠,٠	٤,٠	٢٢٢	٤٦,٧	لم يتم المرحلة الابتدائية	أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٣٠١	٤,٤	١٨,٠	٠,١	٦٤,٩	٤٥,٠	٧٩,٣	١,٠	٢,١	٦٥٥	٤٦,٠	أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	أتم المرحلة الثانوية/فأعلى	١٣٦٠	٢,٠	٢٠,٠	٠,٥	٦٧,٣	٥٣,٧	٨٤,٠	٠,٥	٥,٣	٢٠٤٨	٦٦,٤	أتم المرحلة الثانوية/فأعلى	الحالة العملية													يعمل مقابل عائد نقدي	١٦٢١	٢,٢	١٩,٣	٠,٤	٦٧,٥	٥١,٩	٨١,٧	٠,٦	٤,٦	٢٦٩٧	٦٠,١	يعمل مقابل عائد نقدي	لا يعمل مقابل عائد نقدي	٢١٨	٢,٥	٢٣,١	٠,٢	٦٦,٧	٤٩,٦	٨٥,٢	٠,٠	٤,٠	٤١٠	٥٣,٣	لا يعمل مقابل عائد نقدي	مؤشر الثروة													أدنى مستوى	٢٨٩	٣,٠	٢١,٤	٠,٤	٦٨,٣	٤٩,٦	٧٥,٩	٠,٢	٢,٩	٥١٢	٥٦,٤	أدنى مستوى	المستوى الثاني	٢٩٤	٣,٠	٢١,٩	٠,٠	٧١,٤	٥٢,٨	٧٧,٠	٠,٣	٤,٤	٥٦٣	٥٢,٣	المستوى الثاني	المستوى الأوسط	٢٦٤	١,٥	١٨,٤	١,١	٧١,٢	٥٠,٧	٨١,٨	١,٠	٥,٠	٥١٩	٥١,٠	المستوى الأوسط	المستوى الرابع	٣٩٣	١,٦	١٧,٥	٠,٠	٦٦,٥	٥١,٤	٨٣,٧	٠,٧	٥,٤	٦٥٠	٦٠,٤	المستوى الرابع	أعلى مستوى	٥٩٩	٢,٣	١٩,٩	٠,٥	٦٣,٨	٥٢,٦	٨٦,٧	٠,٤	٤,٨	٨٦٢	٦٩,٥	أعلى مستوى	إجمالي الرجال ١٥-٥٩	١٨٣٩	٢,٣	١٩,٧	٠,٤	٦٧,٤	٥١,٧	٨٢,١	٠,٥	٤,٦	٣١٠٦	٥٩,٢	إجمالي الرجال ١٥-٥٩																																																																																																																																																																																																																
المحافظات الحضرية	٣١١	٠,٠	١٦,٧	٠,٤	٥٥,١	٤٧,٠	٨٨,١	٠,٠	٣,٤	٤٧٠	٦٦,٠	المحافظات الحضرية																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
وجه بحري	٨٨٧	١,٩	١٨,٠	٠,٤	٧١,٦	٥٦,٨	٨٠,٩	٠,٣	٤,٧	١٥٥١	٥٧,٢	وجه بحري																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
حضر	٢٧٨	٣,٤	١٦,٩	٠,٤	٦٤,٤	٥٦,٦	٨٥,٠	٠,١	٥,٠	٤٣٥	٦٣,٨	حضر																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
ريف	٦٠٩	١,٢	١٨,٥	٠,٤	٧٤,٩	٥٦,٩	٧٩,١	٠,٤	٤,٦	١١١٥	٥٤,٦	ريف																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
وجه قبلي	٦٣٢	٣,٩	٢٣,٧	٠,٤	٦٧,٧	٤٦,٦	٨٠,٩	١,٠	٤,٩	١٠٦٧	٥٩,٢	وجه قبلي																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
حضر	٢٦٥	٣,٨	٢٢,٩	٠,٣	٧٠,٤	٤٩,٥	٨٤,٥	٠,٩	٦,٨	٤٠٠	٦٦,٢	حضر																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
ريف	٣٦٧	٤,٠	٢٤,٣	٠,٤	٦٥,٧	٤٤,٥	٧٨,٢	١,٠	٣,٥	٦٦٨	٥٥,٠	ريف																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
محافظات الحدود ^١	١٠	٢,٩	١٦,٤	٠,٠	٥٧,٠	٥٣,١	٧٩,٤	٠,٠	٤,٩	١٨	٥٧,٥	محافظات الحدود ^١																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
الحالة التعليمية													لم يسبق له الذهاب للمدرسة	٧٤	١,٠	١٩,٩	٠,٥	٧٩,٩	٥٣,٣	٧٤,٤	٠,٠	١,٩	١٨١	٤١,١	لم يسبق له الذهاب للمدرسة	لم يتم المرحلة الابتدائية	١٠٤	٠,٠	٢٠,٦	٠,٠	٦٦,٨	٤٣,٦	٧١,٩	٠,٠	٤,٠	٢٢٢	٤٦,٧	لم يتم المرحلة الابتدائية	أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٣٠١	٤,٤	١٨,٠	٠,١	٦٤,٩	٤٥,٠	٧٩,٣	١,٠	٢,١	٦٥٥	٤٦,٠	أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	أتم المرحلة الثانوية/فأعلى	١٣٦٠	٢,٠	٢٠,٠	٠,٥	٦٧,٣	٥٣,٧	٨٤,٠	٠,٥	٥,٣	٢٠٤٨	٦٦,٤	أتم المرحلة الثانوية/فأعلى	الحالة العملية													يعمل مقابل عائد نقدي	١٦٢١	٢,٢	١٩,٣	٠,٤	٦٧,٥	٥١,٩	٨١,٧	٠,٦	٤,٦	٢٦٩٧	٦٠,١	يعمل مقابل عائد نقدي	لا يعمل مقابل عائد نقدي	٢١٨	٢,٥	٢٣,١	٠,٢	٦٦,٧	٤٩,٦	٨٥,٢	٠,٠	٤,٠	٤١٠	٥٣,٣	لا يعمل مقابل عائد نقدي	مؤشر الثروة													أدنى مستوى	٢٨٩	٣,٠	٢١,٤	٠,٤	٦٨,٣	٤٩,٦	٧٥,٩	٠,٢	٢,٩	٥١٢	٥٦,٤	أدنى مستوى	المستوى الثاني	٢٩٤	٣,٠	٢١,٩	٠,٠	٧١,٤	٥٢,٨	٧٧,٠	٠,٣	٤,٤	٥٦٣	٥٢,٣	المستوى الثاني	المستوى الأوسط	٢٦٤	١,٥	١٨,٤	١,١	٧١,٢	٥٠,٧	٨١,٨	١,٠	٥,٠	٥١٩	٥١,٠	المستوى الأوسط	المستوى الرابع	٣٩٣	١,٦	١٧,٥	٠,٠	٦٦,٥	٥١,٤	٨٣,٧	٠,٧	٥,٤	٦٥٠	٦٠,٤	المستوى الرابع	أعلى مستوى	٥٩٩	٢,٣	١٩,٩	٠,٥	٦٣,٨	٥٢,٦	٨٦,٧	٠,٤	٤,٨	٨٦٢	٦٩,٥	أعلى مستوى	إجمالي الرجال ١٥-٥٩	١٨٣٩	٢,٣	١٩,٧	٠,٤	٦٧,٤	٥١,٧	٨٢,١	٠,٥	٤,٦	٣١٠٦	٥٩,٢	إجمالي الرجال ١٥-٥٩																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
لم يسبق له الذهاب للمدرسة	٧٤	١,٠	١٩,٩	٠,٥	٧٩,٩	٥٣,٣	٧٤,٤	٠,٠	١,٩	١٨١	٤١,١	لم يسبق له الذهاب للمدرسة																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
لم يتم المرحلة الابتدائية	١٠٤	٠,٠	٢٠,٦	٠,٠	٦٦,٨	٤٣,٦	٧١,٩	٠,٠	٤,٠	٢٢٢	٤٦,٧	لم يتم المرحلة الابتدائية																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٣٠١	٤,٤	١٨,٠	٠,١	٦٤,٩	٤٥,٠	٧٩,٣	١,٠	٢,١	٦٥٥	٤٦,٠	أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
أتم المرحلة الثانوية/فأعلى	١٣٦٠	٢,٠	٢٠,٠	٠,٥	٦٧,٣	٥٣,٧	٨٤,٠	٠,٥	٥,٣	٢٠٤٨	٦٦,٤	أتم المرحلة الثانوية/فأعلى																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
الحالة العملية													يعمل مقابل عائد نقدي	١٦٢١	٢,٢	١٩,٣	٠,٤	٦٧,٥	٥١,٩	٨١,٧	٠,٦	٤,٦	٢٦٩٧	٦٠,١	يعمل مقابل عائد نقدي	لا يعمل مقابل عائد نقدي	٢١٨	٢,٥	٢٣,١	٠,٢	٦٦,٧	٤٩,٦	٨٥,٢	٠,٠	٤,٠	٤١٠	٥٣,٣	لا يعمل مقابل عائد نقدي	مؤشر الثروة													أدنى مستوى	٢٨٩	٣,٠	٢١,٤	٠,٤	٦٨,٣	٤٩,٦	٧٥,٩	٠,٢	٢,٩	٥١٢	٥٦,٤	أدنى مستوى	المستوى الثاني	٢٩٤	٣,٠	٢١,٩	٠,٠	٧١,٤	٥٢,٨	٧٧,٠	٠,٣	٤,٤	٥٦٣	٥٢,٣	المستوى الثاني	المستوى الأوسط	٢٦٤	١,٥	١٨,٤	١,١	٧١,٢	٥٠,٧	٨١,٨	١,٠	٥,٠	٥١٩	٥١,٠	المستوى الأوسط	المستوى الرابع	٣٩٣	١,٦	١٧,٥	٠,٠	٦٦,٥	٥١,٤	٨٣,٧	٠,٧	٥,٤	٦٥٠	٦٠,٤	المستوى الرابع	أعلى مستوى	٥٩٩	٢,٣	١٩,٩	٠,٥	٦٣,٨	٥٢,٦	٨٦,٧	٠,٤	٤,٨	٨٦٢	٦٩,٥	أعلى مستوى	إجمالي الرجال ١٥-٥٩	١٨٣٩	٢,٣	١٩,٧	٠,٤	٦٧,٤	٥١,٧	٨٢,١	٠,٥	٤,٦	٣١٠٦	٥٩,٢	إجمالي الرجال ١٥-٥٩																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
يعمل مقابل عائد نقدي	١٦٢١	٢,٢	١٩,٣	٠,٤	٦٧,٥	٥١,٩	٨١,٧	٠,٦	٤,٦	٢٦٩٧	٦٠,١	يعمل مقابل عائد نقدي																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
لا يعمل مقابل عائد نقدي	٢١٨	٢,٥	٢٣,١	٠,٢	٦٦,٧	٤٩,٦	٨٥,٢	٠,٠	٤,٠	٤١٠	٥٣,٣	لا يعمل مقابل عائد نقدي																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
مؤشر الثروة													أدنى مستوى	٢٨٩	٣,٠	٢١,٤	٠,٤	٦٨,٣	٤٩,٦	٧٥,٩	٠,٢	٢,٩	٥١٢	٥٦,٤	أدنى مستوى	المستوى الثاني	٢٩٤	٣,٠	٢١,٩	٠,٠	٧١,٤	٥٢,٨	٧٧,٠	٠,٣	٤,٤	٥٦٣	٥٢,٣	المستوى الثاني	المستوى الأوسط	٢٦٤	١,٥	١٨,٤	١,١	٧١,٢	٥٠,٧	٨١,٨	١,٠	٥,٠	٥١٩	٥١,٠	المستوى الأوسط	المستوى الرابع	٣٩٣	١,٦	١٧,٥	٠,٠	٦٦,٥	٥١,٤	٨٣,٧	٠,٧	٥,٤	٦٥٠	٦٠,٤	المستوى الرابع	أعلى مستوى	٥٩٩	٢,٣	١٩,٩	٠,٥	٦٣,٨	٥٢,٦	٨٦,٧	٠,٤	٤,٨	٨٦٢	٦٩,٥	أعلى مستوى	إجمالي الرجال ١٥-٥٩	١٨٣٩	٢,٣	١٩,٧	٠,٤	٦٧,٤	٥١,٧	٨٢,١	٠,٥	٤,٦	٣١٠٦	٥٩,٢	إجمالي الرجال ١٥-٥٩																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
أدنى مستوى	٢٨٩	٣,٠	٢١,٤	٠,٤	٦٨,٣	٤٩,٦	٧٥,٩	٠,٢	٢,٩	٥١٢	٥٦,٤	أدنى مستوى																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
المستوى الثاني	٢٩٤	٣,٠	٢١,٩	٠,٠	٧١,٤	٥٢,٨	٧٧,٠	٠,٣	٤,٤	٥٦٣	٥٢,٣	المستوى الثاني																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
المستوى الأوسط	٢٦٤	١,٥	١٨,٤	١,١	٧١,٢	٥٠,٧	٨١,٨	١,٠	٥,٠	٥١٩	٥١,٠	المستوى الأوسط																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
المستوى الرابع	٣٩٣	١,٦	١٧,٥	٠,٠	٦٦,٥	٥١,٤	٨٣,٧	٠,٧	٥,٤	٦٥٠	٦٠,٤	المستوى الرابع																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
أعلى مستوى	٥٩٩	٢,٣	١٩,٩	٠,٥	٦٣,٨	٥٢,٦	٨٦,٧	٠,٤	٤,٨	٨٦٢	٦٩,٥	أعلى مستوى																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
إجمالي الرجال ١٥-٥٩	١٨٣٩	٢,٣	١٩,٧	٠,٤	٦٧,٤	٥١,٧	٨٢,١	٠,٥	٤,٦	٣١٠٦	٥٩,٢	إجمالي الرجال ١٥-٥٩																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											

^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

وتعتبر كلاً من العلاقات الجنسية وانتقال الفيروس من الأم للطفل هي الطرق الشائعة للعدوى بالتهاب الكبد الفيروسي B. وقد ذكر عدد قليل من المستجيبين في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ أي من هذه الطرق. وحوالي ربع السيدات وخمس الرجال يعتقدون خطأً أن الالتهاب الكبدي الفيروسي B ممكن أن ينتقل من خلال التلامس البدني بشخص مصاب.

٣-٣ تاريخ الالتهاب الكبدي الفيروسي B و C وأمراض الكبد

تم سؤال المستجيبين في العمر ١٥-٥٩ سنة خلال مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ عما إذا كان قد سبق لهم إجراء اختبار وتشخيصهم أنهم مصابون بالالتهاب الكبدي الفيروسي C و B و/أو أن لديهم أعراض أو تم تشخيصهم أنهم مصابون بمرض كبدي آخر. وتم جمع معلومات مشابهة من الأم أو أي شخص آخر بالغ مسئول عن الطفل في العمر ١-١٤ سنة في استمارة الطفل.

يعرض جدول ٣-٥ معلومات عن تاريخ اختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي للأفراد في العمر ١-٥٩ سنة. وبشكل عام، تشير نتائج مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ أن ٧% من المصريين في العمر ١-٥٩ سنة قد سبق لهم إجراء اختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي C، و ٢% قد سبق لهم إجراء اختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي B. وكانت معدلات الاختبار منخفضة جداً بين الأطفال. فأقل من ١% من الأطفال في العمر ١-١٤ سنة قد سبق لهم إجراء اختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي B (٠,٣%) أو اختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي C (٠,٥%). أما بين البالغين، كانت معدلات الاختبار عالية بين الرجال عن السيدات. حيث أن ٦% من السيدات و ٦% من الرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة قد سبق لهم إجراء اختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي B، و ٦% من السيدات و ١٨% من الرجال قد سبق لهم إجراء اختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي C.

جدول ٣-٥ تاريخ اختبارات الالتهاب الكبدي الفيروسي B و C

التوزيع النسبي للأفراد في العمر ١-٥٩ سنة حسب ما إذا كانوا قد أجروا اختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي C والالتهاب الكبدي الفيروسي B، حسب النوع والعمر، مصر ٢٠١٥.

حالة إجراء اختبار الالتهاب الكبدي	الأطفال في العمر ١-١٤ ^١			البالغين في العمر ١٥-٥٩ ^٢			إجمالي الأفراد في العمر ١-٥٩		
	إناث	ذكور	الإجمالي	إناث	ذكور	الإجمالي	إناث	ذكور	الإجمالي
سبق إجراء اختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي B	٠,١	٠,٤	٠,٣	١,٧	٥,٨	٣,٥	١,١	٣,٥	٢,٢
	٩٩,٨	٩٩,٦	٩٩,٧	٣٢,٦	٣٥,٧	٣٣,٩	٥٧,١	٦٣,١	٥٩,٩
	٠,١	٠,٠	٠,٠	٠,١	٠,٢	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١
لم يسمع عن الالتهاب الكبدي الفيروسي B	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٦٥,٧	٥٨,٤	٦٢,٤	٤١,٧	٣٣,٤	٣٧,٨
	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
سبق إجراء اختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي C	٠,٣	٠,٨	٠,٥	٦,١	١٧,٩	١١,٤	٤,٠	١٠,٦	٧,١
	٩٩,٧	٩٩,٢	٩٩,٤	٧٩,٨	٧٢,٥	٧٦,٥	٨٧,٠	٨٤,٠	٨٥,٦
	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١
لم يسمع عن الالتهاب الكبدي الفيروسي C	٠,٠	٠,٠	٠,٠	١٤,٠	٩,٥	١٢,٠	٨,٩	٥,٤	٧,٣
	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
العدد	٥٢٨٠	٥٥٩٨	١٠٨٧٨	٩٢٠٩	٧٤٦٢	١٦٦٧١	١٤٤٨٩	١٣٠٦٠	٢٧٥٤٩

^١ تم ذكر حالة الأطفال بواسطة الوالدين أو مسئول بالغ آخر.

^٢ تم ذكر الحالة ذاتياً.

يلخص جدول ٣-٦ المعلومات التي تم الحصول عليها في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ عن تاريخ إصابة كلاً من البالغين والأطفال بالتهاب الكبدي الفيروسي، أو الأمراض الأخرى بالكبد، أو أعراض أمراض الكبد. ونسبة صغيرة فقط من البالغين والأطفال قد سبق تشخيصهم كمصابين بأي من أمراض الالتهاب الكبدي الفيروسي أو أمراض أخرى بالكبد (٤% و ٢%)، على الترتيب). ذكر البالغين في أغلب الأحيان أنه قد تم إخبارهم بأنهم مصابون بالتهاب الكبدي الفيروسي C (١% من السيدات و ٤% من الرجال)، بينما ذكر الأطفال في معظم الأحيان أنه تم تشخيصهم كمصابين بالتهاب الكبدي الفيروسي A (١% من البنات و ٢% من الأولاد). كما أن ١٠% من البالغين و ٤% من الأطفال قد أصيبوا بالأعراض الشائعة للإصابة بمرض كبدي، وهي في أغلب الأحيان تغير في لون البول ليصبح الغامق (٩% من البالغين و ٤% من الأطفال).

جدول ٦-٣ تاريخ الإصابة بالتهاب الكبد الفيروسي وأمراض أخرى بالكبد

نسبة الأفراد في العمر ١-٥٩ سنة الذين سبق وتم إخبارهم أن لديهم التهاب الكبد الفيروسي، أمراض أخرى بالكبد أو أعراض أمراض الكبد، حسب النوع والعمر، مصر ٢٠١٥.

تاريخ الإصابة بالتهاب الكبد الفيروسي وأمراض الكبد	الأطفال في العمر ١-١٤ ^١			البالغين في العمر ١٥-٥٩ ^٢			إجمالي الأفراد في العمر ١-٥٩		
	إناث	ذكور	الإجمالي	إناث	ذكور	الإجمالي	إناث	ذكور	الإجمالي
سبق الإصابة بأي نوع من التهاب الكبد الفيروسي وأمراض أخرى بالكبد	١,١	١,٩	١,٥	٢,٣	٥,٨	٣,٩	١,٩	٤,١	٢,٩
سبق الإصابة بأي نوع من التهاب الكبد	١,١	١,٨	١,٥	٢,٠	٥,٣	٣,٥	١,٧	٣,٨	٢,٧
التهاب الكبد A	١,٠	١,٥	١,٢	٠,٥	٠,٨	٠,٦	٠,٧	١,١	٠,٩
التهاب الكبد B	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,١	٠,٤	٠,٣	٠,١	٠,٢	٠,٢
التهاب الكبد C	٠,٠	٠,١	٠,١	١,٢	٤,١	٢,٥	٠,٨	٢,٤	١,٦
التهاب كبدى لا يعرف نوعه	٠,١	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,١	٠,١	٠,١	٠,٢	٠,١
سبق الإصابة بأمراض أخرى بالكبد	٠,٠	٠,١	٠,١	٠,٤	٠,٦	٠,٥	٠,٣	٠,٤	٠,٣
سبق الإصابة بأعراض أمراض الكبد	٣,٤	٤,٤	٤,٠	٩,٧	٩,٤	٩,٦	٧,٤	٧,٣	٧,٤
الصفرة	١,٥	٢,٣	١,٩	١,٣	١,٦	١,٤	١,٤	١,٩	١,٦
لون البول الغامق	٣,٢	٤,٢	٣,٧	٩,٤	٩,١	٩,٢	٧,١	٧,٠	٧,١
العدد	٥٢٨٠	٥٥٩٨	١٠٨٧٨	٩٢٠٩	٧٤٦٢	١٦٦٧١	١٤٤٨٩	١٣٠٦٠	٢٧٥٤٩

^١ تم ذكر حالة الأطفال بواسطة الوالدين أو مسئول بالغ آخر.
^٢ تم ذكر الحالة ذاتياً.

ويعرض جدول ٧-٣ نسب البالغين والأطفال الذين أفادوا انه قد تم إخبارهم من قبل طبيب أو متخصص طبي آخر أنهم مصابين حالياً بالتهاب الكبد الفيروسي B أو C. وذكر ٢% فقط من البالغين أنهم مصابون حالياً بالتهاب الكبد الفيروسي C، وعدد قليل جداً فقط من البالغين (١,٠%) ذكروا أنهم مصابين بالتهاب الكبد الفيروسي B. ولم يذكر أي من الأطفال أنهم تم تشخيصهم كمصابين حالياً بالتهاب الكبد الفيروسي B أو C.

جدول ٧-٣ الإصابة الحالية بعدوى التهاب الكبد الفيروسي B و/أو التهاب الكبد الفيروسي C

نسبة الأفراد في العمر ١-٥٩ سنة الذين تم إخبارهم بواسطة طبيب أو متخصص أنه حالياً مصاب بعدوى التهاب الكبد الفيروسي B و/أو التهاب الكبد الفيروسي C حسب النوع والعمر، مصر ٢٠١٥.

الإصابة الحالية بالتهاب الكبد B أو C	الأطفال في العمر ١-١٤ ^١			البالغين في العمر ١٥-٥٩ ^٢			إجمالي الأفراد في العمر ١-٥٩		
	إناث	ذكور	الإجمالي	إناث	ذكور	الإجمالي	إناث	ذكور	الإجمالي
مصاب حالياً بالتهاب الكبد B	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,١	٠,٢	٠,١	٠,٠	٠,١	٠,١
مصاب حالياً بالتهاب الكبد C	٠,٠	٠,٠	٠,٠	١,١	٣,٢	٢,١	٠,٧	١,٩	١,٣
مصاب حالياً بالتهاب الكبد B أو C	٠,٠	٠,٠	٠,٠	١,٢	٣,٤	٢,٢	٠,٧	٢,٠	١,٣
مصاب حالياً بالتهاب الكبد B و C	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠
العدد	٥٢٨٠	٥٥٩٨	١٠٨٧٨	٩٢٠٩	٧٤٦٢	١٦٦٧١	١٤٤٨٩	١٣٠٦٠	٢٧٥٤٩

^١ تم ذكر حالة الأطفال بواسطة الوالدين أو مسئول بالغ آخر.
^٢ تم ذكر الحالة ذاتياً.

٣-٤ تاريخ علاج التهاب الكبد الفيروسي C

تضمن مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ أسئلة للحصول على معلومات عن الحالة العلاجية للمستجيبين الذين سبق وتم تشخيصهم كمصابين بالتهاب الكبد الفيروسي B أو C. وكانت أعداد الأطفال الذين ذكروا أنهم مصابين بالتهاب الكبد الفيروسي B و C وأعداد البالغين الذين ذكروا أنهم مصابين بالتهاب الكبد الفيروسي B صغيرة جداً لتعطي بيانات يمكن الاعتماد عليها عن الحالة العلاجية. ولذلك، يعرض جدول ٣-٨ معلومات عن الحالة العلاجية بين البالغين في العمر ١٥-٥٩ سنة الذين ذكروا أنهم سبق لهم الإصابة بالتهاب الكبد الفيروسي C.

جدول ٣-٨ الحالة العلاجية ونوع العلاج الذي حصل عليه البالغين في العمر ١٥-٥٩ الذين سبق لهم الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي C

التوزيع النسبي للبالغين في العمر ١٥-٥٩ الذين تم إخبارهم بواسطة طبيب أو متخصص أنهم سبق لهم الإصابة بعدوى الالتهاب الكبدي الفيروسي C حسب الحالة العلاجية، ومن بين الذين سبق لهم الحصول على علاج للإلتهاب الكبدي الفيروسي C، نسبة الذين ذكروا أنهم تلقوا علاجات مختلفة حسب النوع، مصر ٢٠١٥

الحالة العلاجية	البالغين ١٥-٥٩		
	سيدات	رجال	الإجمالي
الحالة العلاجية			
تلقى علاج	٨٠,٦	٦٨,٠	٧١,٤
لم يتلقى علاج	١٩,٤	٣٢,٠	٢٨,٦
إجمالي النسبة	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
عدد الذين سبق لهم الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي C	١١٤	٣٠٤	٤١٨
نوع العلاج			
انترفيرون	٢٣,٧	٣٧,٤	٣٣,٢
ريبافيرين	٤,٣	٥,٨	٥,٣
ليجالون (Silymarin)	١٩,٣	١٧,٨	١٨,٣
سوفالدي (Sofosbuvir)	١,٨	١,٥	١,٦
أوليشيو (Simeprevir)	٤,٢	٢,٨	٣,٢
أعشاب طبية	٦,٦	١٠,٧	٩,٤
فيتامينات	٤٠,٨	٣٦,١	٣٧,٦
أخرى	٣٠,١	١٢,٦	١٨,٠
لا يعرف	٦,٠	١٢,٠	١٠,١
عدد الذين سبق لهم تلقي علاج لعدوى الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي C	٩٢	٢٠٧	٢٩٩

ذكر ٧ من كل ١٠ بالغين سبق تشخيصهم على أنهم مصابين بالالتهاب الكبدي الفيروسي C أنهم قد تم علاجهم من المرض. وكانت السيدات أكثر ذكراً من الرجال أنهم قد تلقوا علاج. وكان العلاج الأكثر ذكراً هو الفيتامينات (٣٨%). وكانت أكثر الأدوية التي ذكر المصابين البالغين أنهم تلقوها هي الانترفيرون (٣٣%) والليجالون (١٨%). وذكر ٢% فقط من البالغين الذين سبق لهم الإصابة أنهم تلقوا السوفالدي كعلاج. وهذا غير مفاجئ بما أن السوفالدي أصبح متاح مؤخراً لعلاج الإلتهاب الكبدي الفيروسي C.

٣-٥ تحليل الالتهاب الكبدي الفيروسي في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥

بالإضافة إلى الاستجابة للأسئلة عن الإلتهاب الكبدي الفيروسي C و B في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥، كان الأفراد في العمر ١-٥٩ سنة مؤهلين للمشاركة في المكون الخاص باختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي في المسح. وتضمن المكون سحب عينة دم كافية من الوريد من كل الأفراد الذين تم الحصول على موافقتهم على إجراء الاختبار لهم من خلال المسح. وتم تحليل عينات الدم التي تم الحصول عليها في المسح في المعامل المركزية لوزارة الصحة (CPHL) بالقاهرة. وقد تم إعادة نتائج اختبارات الالتهاب الكبدي الفيروسي للأفراد من خلال زيارات ميدانية منفصلة عقب الانتهاء من مرحلة التحاليل المعملية.

وفيما يلي عرض لمستوى تغطية تحاليل الالتهاب الكبدي الفيروسي ونتائج عملية إعادة نتائج التحاليل. وتفاصيل أخرى عن الإجراءات التي تم تنفيذها خلال جمع عينات الدم وبروتوكولات تحاليل الالتهاب الكبدي الفيروسي B و C في المعامل المركزية لوزارة الصحة (CPHL) معروضة في الفصل الأول من هذا التقرير.

٣-٥-١ تغطية تحاليل الالتهاب الكبدي الفيروسي

يوضح جدول ٣-٩ أن معدل تغطية اختبارات الالتهاب الكبدي الفيروسي كان مرتفعاً. حيث أن إجمالي المؤهلين من البالغين والأطفال لإجراء اختبارات الالتهاب الكبدي الفيروسي هو ٢٧٥٤٩. رفض حوالي ٥% إعطاء عينة دم للاختبار أو لم يكونوا متواجدين بالمنزل أثناء زيارة فريق المسح لأسرهم المعيشية. وأقل من ١% من المؤهلين البالغين أو الأطفال لم يتم سحب عينة الدم منهم أو لم يتم اختبارها لأسباب أخرى (مثل عدم كفاية العينة المسحوبة). كما أن الاختلافات في معدلات تغطية الاختبارات بين السيدات والرجال كانت طفيفة، حيث أن ٩٥% من الإناث و ٩٤% من الذكور سُحبت منهم عينة دم للاختبار.

جدول ٣-٩ تغطية اختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي بين الأفراد الذين تم مقابلتهم في العمر ١-٥٩ طبقاً للعد الفعلي
التوزيع النسبي للأفراد الذين تم مقابلتهم في العمر ١-٥٩ طبقاً للعد الفعلي حسب حالة الاختبار، حسب الخصائص الخلفية (غير مرجح)،
مصر ٢٠١٥

الخصائص الخلفية	حالة الاختبار				العدد (غير مرجح)
	تم فحص العينة ^١	رفض إعطاء العينة	غير موجود أثناء جمع عينات الدم	أخرى ^٢ / بيانات مفقودة	
النوع					
سيدات	٩٤,٧	٤,٦	٠,١	٠,٧	١٤٤٨١
رجال	٩٤,٤	٤,٩	٠,١	٠,٦	١٣٠٦٨
العمر					
٤-١	٨٩,٨	٦,٦	٠,١	٣,٥	٣٦٥٤
٩-٥	٩٣,٢	٦,٢	٠,١	٠,٥	٣٨٦٣
١٤-١٠	٩٤,٠	٥,١	٠,٤	٠,٥	٣٣٦١
١٩-١٥	٩٦,٦	٣,٢	٠,١	٠,٢	٢٦٥٩
٢٤-٢٠	٩٦,٠	٣,٩	٠,٠	٠,٠	٢٠٥٨
٢٩-٢٥	٩٦,٠	٤,٠	٠,٠	٠,٠	٢٤٥٧
٣٤-٣٠	٩٥,٨	٤,١	٠,٠	٠,٠	٢١٦٦
٣٩-٣٥	٩٦,١	٣,٧	٠,٠	٠,٢	١٩٢٧
٤٤-٤٠	٩٦,٣	٣,٧	٠,٠	٠,٠	١٥٢٤
٤٩-٤٥	٩٧,٠	٢,٩	٠,٠	٠,١	١٤٢٣
٥٤-٥٠	٩٤,٧	٥,٠	٠,١	٠,٢	١٤٠٨
٥٩-٥٥	٩٤,٤	٥,٦	٠,٠	٠,٠	١٠٤٩
الإقامة					
حضر	٩٢,٤	٦,٨	٠,١	٠,٧	١٢٩٤٠
ريف	٩٦,٥	٢,٩	٠,١	٠,٦	١٤٦٠٩
محل الإقامة					
المحافظات الحضرية	٩٣,١	٦,٢	٠,٠	٠,٧	٤٦٣٧
وجه بحري	٩٥,٥	٤,٠	٠,٢	٠,٤	٩٩٧٠
حضر	٩١,٣	٧,٨	٠,٣	٠,٦	٣٢٥٤
ريف	٩٧,٥	٢,١	٠,١	٠,٣	٦٧١٦
وجه قبلي	٩٤,٢	٤,٩	٠,١	٠,٨	١١١٦٣
حضر	٩١,٢	٧,٩	٠,١	٠,٨	٣٧١٧
ريف	٩٥,٧	٣,٥	٠,١	٠,٨	٧٤٤٦
محافظات الحدود ^٣	٩٥,٤	٣,٧	٠,١	٠,٨	١٧٧٩
الحالة التعليمية^٤					
لم يسبق له الذهاب للمدرسة	٩٧,١	٢,٨	٠,٠	٠,٢	٢٤٦٨
لم يتم المرحلة الابتدائية	٩٧,٥	٢,٤	٠,٠	٠,١	١٣٨٥
أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٩٧,٠	٢,٩	٠,١	٠,١	٤٤٦٣
أتم المرحلة الثانوية/فأعلى	٩٤,٩	٥,٠	٠,٠	٠,١	٨٣٥٥
مؤشر الثروة					
أدنى مستوى	٩٦,٨	٢,٥	٠,١	٠,٦	٥٨٥١
المستوى الثاني	٩٦,٧	٢,٧	٠,٠	٠,٥	٤٨٩٧
المستوى الأوسط	٩٦,٢	٣,١	٠,١	٠,٦	٤٠٨٥
المستوى الرابع	٩٣,٧	٥,٣	٠,٢	٠,٩	٥٨٢٤
أعلى مستوى	٩٠,٨	٨,٥	٠,١	٠,٦	٦٨٩٢
الإجمالي ١-٥٩	٩٤,٥	٤,٧	٠,١	٠,٦	٢٧٥٤٩

^١ تتضمن كل عينات مصل الدم تحت الاختبار في المعامل، والعينات التي لها نتائج نهائية.
^٢ تتضمن أي من الحالات التي بها مشاكل في جمع العينات أو استكمال التحليل في المعامل (على سبيل المثال، لا يوجد دم كافي لاستكمال التحليل التأكيدي).
^٣ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.
^٤ اقتصر على المستجيبين في العمر ١٥-٥٩ سنة.

وبالأخذ في الاعتبار الاختلافات في معدلات التغطية حسب العمر، يوضح جدول ٣-٩ أن معدل التغطية كان في أقل مستوى له بين الأطفال في العمر ٤-١ سنة (٩٠%). وقد تجاوز المعدل ٩٥% في كل الفئات العمرية الأخرى ما عدا الأطفال في العمر ٥-١٤ سنة والبالغين في العمر ٥٠-٥٩ سنة. كما كانت تغطية الاختبار إلى حد ما أعلى في الريف (٩٧%) عنها في الحضر (٩٢%). أما بالنسبة لمحل الإقامة، كانت أعلى نسبة لعينات الدم التي تم اختبارها في ريف الوجه البحري (٩٨%)، وأقل نسبة في حضر الوجه القبلي وحضر الوجه البحري (٩١%). وكانت مستويات التغطية ٩٠% أو أعلى في كل المحافظات عدا الجيزة، حيث تم إجراء اختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي لـ ٨٨% من المستجيبين (البيانات غير موضحة في الجدول).

وقد انخفضت معدلات التغطية بين الأفراد في العمر ١-٥٩ سنة مع زيادة مؤشر الثروة، من ٩٧% في أدنى مستوى لمؤشر الثروة إلى ٩١% في أعلى مستوى لمؤشر الثروة. كما وجد اختلاف طفيف في معدلات التغطية حسب الحالة التعليمية بين البالغين في العمر ١٥-٥٩ سنة.

٣-٥-٢ إعادة نتائج اختبارات الالتهاب الكبدي الفيروسي

عقب الانتهاء من مرحلة اختبارات عينات الدم، كان هناك زيارات ميدانية خاصة لإعادة النتائج إلى كل المستجيبين الذين سُحبت منهم عينات الدم. حيث قامت ٩ فرق ميدانية بإعادة النتائج لكل المستجيبين ما عدا ٥٣ مستجيب. وكان يتم وقت إعادة النتائج، تحويل المستجيبين الذين كان لديهم نتيجة إيجابية لإختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي B أو C إلى المراكز المتخصصة للكبد أو وحدات صحية أخرى لمزيد من الفحص والاستشارة والعلاج، إذا لزم الأمر.

٣-٦-٢ انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي B و C

٣-٦-١ انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي B و C حسب العمر

يعرض جدول ٣-١٠ نتائج اختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي B و C للأفراد في العمر ١-٥٩ سنة حسب العمر. حيث يعرض أول عمودين في جدول ٣-١٠ نتائج اختبارات HbCAb و HBsAG. حيث تم استخدام اختبار HbCAb لإكتشاف وجود أجسام مضادة للالتهاب الكبدي الفيروسي B في عينات الدم الخاصة بالمستجيبين في المسح. وهذه الأجسام المضادة تنتج من الجسم البشري عند تعرضه لأول مرة للإصابة بفيروس الالتهاب الكبدي الفيروسي B وذلك من أجل مقاومة العدوى. ويستمر وجود هذه الأجسام المضادة داخل الجسم سواء تعافى الشخص من الالتهاب الكبدي الفيروسي B أو لم يتعافى. ولذلك، تشير النتائج الإيجابية لاختبار HbCAb في المسح أنه سبق للشخص الإصابة بفيروس الالتهاب الكبدي الفيروسي B. وتم إجراء اختبار HBsAG لكل عينات الدم التي كانت لها نتائج إيجابية لإختبار HbCAb لإكتشاف وجود سطح البروتينات التي يفرزها فيروس الالتهاب الكبدي الفيروسي B، والذي يعد علامة لتحديد ما إذا كانت الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي B حالية أو مزمنة. والأفراد الذين لهم النتيجة الإيجابية في اختبار HBsAG، لديهم إصابة حالية بالالتهاب الكبدي الفيروسي B.

يوضح العمودين الثالث والرابع في جدول ٣-١٠ نتائج اختبارات الالتهاب الكبدي الفيروسي C. حيث تضمن أسلوب إجراء اختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي C عدة خطوات، ففي الخطوة الأولى تم إجراء اختبار الجيل الثالث لفحص المناعة الإنزيمي (ELISA) على عينات الدم لاكتشاف الأجسام المضادة للالتهاب الكبدي الفيروسي C. وبسبب توقع وجود عدد معنوي للنتائج الإيجابية الخاطئة في اختبار ELISA تم استخدام اختبار آخر يعرف باسم كيمي ليومينسنت (CIA) للتأكد من وجود أجسام مضادة للالتهاب الكبدي الفيروسي C، بحيث تشير النتيجة الإيجابية لإختبار (CIA) أن الشخص قد سبق له الإصابة بفيروس الالتهاب الكبدي الفيروسي C. وتشير النتائج الإيجابية لاختبار كيمي ليومينسنت (CIA) أن الأفراد سبق لهم الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي C. وتم استخدام اختبار (PCR) للكشف عن الوجود الكمي للحمض الأميني النووي (RNA) لفيروس الالتهاب الكبدي الفيروسي C في كل عينات الدم ذات النتيجة الإيجابية لاختبار الأجسام المضادة للالتهاب الكبدي الفيروسي C. وتشير النتائج الإيجابية للأفراد في اختبار (RNA) إلى وجود إصابة (حالية أو مزمنة) بالالتهاب الكبدي الفيروسي C.

أما بالنسبة لنتائج اختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي B، يوضح جدول ٣-١٠ أن ١٠% من الأفراد في العمر ١-٥٩ سنة لديهم أجسام مضادة للالتهاب الكبدي الفيروسي B في دمائهم، والذي يشير بدوره إلى أنهم قد سبق لهم التعرض للفيروس في وقت ما. وكان الرجال إلى حد ما أكثر احتمالاً للإصابة من السيدات. وتزداد نسبة النتائج الإيجابية لإختبار الأجسام المضادة بحددة مع زيادة العمر، حيث زادت من أقل من ١% بين الأطفال في العمر ١-١٤ سنة لتصل لأعلى مستوى عند ٤٣% بين المستجيبين في العمر ٥٥-٥٩ سنة.

وبصورة عامة، نجد أن ١% فقط من الأفراد في العمر ١-٥٩ سنة أو حوالي ٨٠٠٠٠٠ شخصاً مصابين حالياً بالالتهاب الكبدي الفيروسي B. وكانت نسبة الإصابة الحالية بالالتهاب الكبدي الفيروسي B منخفضة جداً بين الأفراد تحت عمر ٢٠ سنة (٢،٠% أو أقل). التوسع السريع في مدى تغطية التطعيم ضد الالتهاب الكبدي الفيروسي B الذي تمت إضافته للبرنامج القومي

^١ تم تقدير عدد الأفراد المصابين حالياً بالالتهاب الكبدي الفيروسي B بالاعتماد على عدد السكان المتوقع في العمر ١-٥٩ سنة في ١ يوليو، ٢٠١٤ (الجهاز المركزي للتعينة العامة والإحصاء ٢٠١٥).

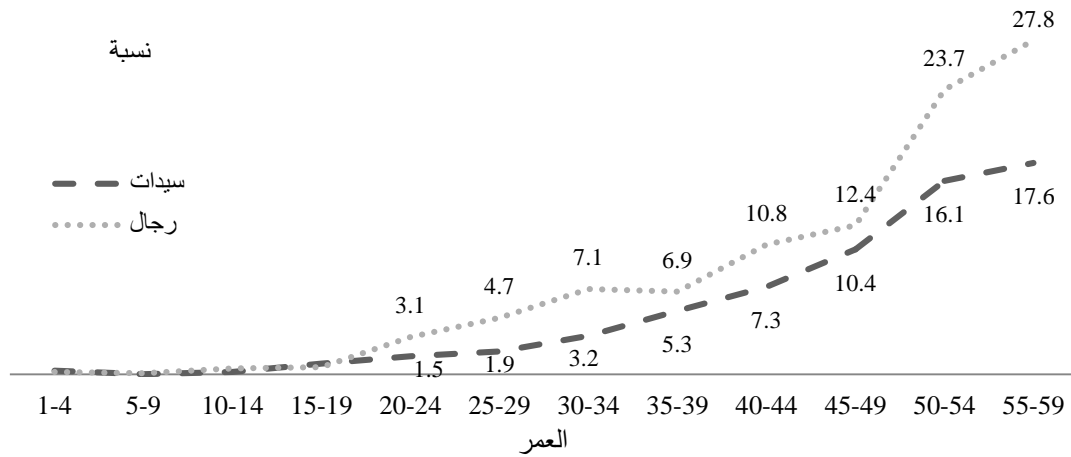
التطعيم في التسعينات غالباً ما تعني أن المعدلات المنخفضة للإصابة بالتهاب الكبد الفيروسي B التي تم ملاحظتها بين الأطفال وصغار البالغين سوف تكون هي السائدة بين الفئات العمرية الأكبر في المستقبل.

جدول ١٠-٣ انتشار الالتهاب الكبد الفيروسي B والالتهاب الكبد الفيروسي C بين الأفراد في العمر ٥٩-١ حسب العمر						
نسبة الأفراد في العمر ٥٩-١ طبقاً للعد الفعلي الذين أجروا اختبار الالتهاب الكبد الفيروسي B واختبار الالتهاب الكبد الفيروسي C وكانت لهم نتائج إيجابية، حسب العمر والنوع، مصر ٢٠١٥						
العمر	انتشار الالتهاب الكبد الفيروسي C			انتشار الالتهاب الكبد الفيروسي B		
	نسبة الذين أجروا اختبار (HCV-RNA) للفيروس	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الحامض الأميني النووي	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الأجسام المضادة (Chemilumin-escence)	نسبة الذين أجروا اختبار HBsAg (سطح البروتينات)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار HbCAb (الأجسام المضادة)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار HbCAb (الأجسام المضادة)
إناث ٥٩-١						
١٤-١	٠,١	٠,٢	٠,٢	٠,١	٠,٥	١٤-١
٤-١	٠,٣	٠,٤	٠,٤	٠,١	٠,٤	٤-١
٩-٥	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,١	٠,٤	٩-٥
١٤-١٠	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٠	٠,٧	١٤-١٠
٥٩-١٥	٥,٥	٨,١	٨,١	١,٢	١٣,٢	٥٩-١٥
١٩-١٥	٠,٩	١,٢	١,٢	٠,٠	١,١	١٩-١٥
٢٤-٢٠	١,٥	٢,١	٢,١	٠,٩	٤,٥	٢٤-٢٠
٢٩-٢٥	١,٩	٢,٨	٢,٨	١,٨	٧,٩	٢٩-٢٥
٣٤-٣٠	٣,٢	٥,٦	٥,٦	٠,٧	١٠,٤	٣٤-٣٠
٣٩-٣٥	٥,٣	٧,١	٧,١	٢,٢	١٦,١	٣٩-٣٥
٤٤-٤٠	٧,٣	٩,٠	٩,٠	٠,٨	١٦,٨	٤٤-٤٠
٤٩-٤٥	١٠,٤	١٤,٨	١٤,٨	١,٥	٢٤,٠	٤٩-٤٥
٥٤-٥٠	١٦,١	٢٤,٣	٢٤,٣	١,٨	٢٧,١	٥٤-٥٠
٥٩-٥٥	١٧,٦	٢٧,٦	٢٧,٦	١,١	٣٨,٧	٥٩-٥٥
	٣,٦	٥,٣	٥,٣	٠,٨	٨,٧	إجمالي الإناث ٥٩-١
ذكور ٥٩-١						
١٤-١	٠,٢	٠,٧	٠,٧	٠,٢	٠,٨	١٤-١
٤-١	٠,٢	٠,٥	٠,٥	٠,٢	٠,٥	٤-١
٩-٥	٠,١	٠,٥	٠,٥	٠,٢	٠,٨	٩-٥
١٤-١٠	٠,٥	١,١	١,١	٠,١	١,٢	١٤-١٠
٥٩-١٥	٨,٩	١٢,٤	١٢,٤	٢,٠	١٨,٨	٥٩-١٥
١٩-١٥	٠,٦	٠,٩	٠,٩	٠,٤	١,٣	١٩-١٥
٢٤-٢٠	٣,١	٤,٨	٤,٨	١,٣	٧,٣	٢٤-٢٠
٢٩-٢٥	٤,٧	٦,٨	٦,٨	٢,٣	١٤,٢	٢٩-٢٥
٣٤-٣٠	٧,١	٩,٠	٩,٠	٢,٣	١٦,٣	٣٤-٣٠
٣٩-٣٥	٦,٩	٩,٤	٩,٤	٢,٦	١٨,٧	٣٩-٣٥
٤٤-٤٠	١٠,٨	١٤,٤	١٤,٤	٣,١	٢٣,٤	٤٤-٤٠
٤٩-٤٥	١٢,٤	١٧,٨	١٧,٨	٣,٥	٣٢,١	٤٩-٤٥
٥٤-٥٠	٢٣,٧	٣١,٥	٣١,٥	١,١	٣٧,٦	٥٤-٥٠
٥٩-٥٥	٢٧,٨	٤١,٩	٤١,٩	٢,٦	٤٨,٢	٥٩-٥٥
	٥,٣	٧,٥	٧,٥	١,٢	١١,٣	إجمالي الذكور ٥٩-١
الإجمالي ٥٩-١						
١٠٠٤٤	٠,٢	٠,٤	٠,٤	٠,١	٠,٧	١٤-١
٣٢٩٩	٠,٢	٠,٤	٠,٤	٠,٢	٠,٤	٤-١
٣٥٩٣	٠,٠	٠,٣	٠,٣	٠,٢	٠,٦	٩-٥
٣١٥٢	٠,٣	٠,٧	٠,٧	٠,١	١,٠	١٤-١٠
١٦٠٠٣	٧,٠	١٠,٠	١٠,٠	١,٥	١٥,٧	٥٩-١٥
٢٦٠٠	٠,٨	١,٠	١,٠	٠,٢	١,٢	١٩-١٥
١٩٦٠	٢,٢	٣,٢	٣,٢	١,١	٥,٧	٢٤-٢٠
٢٣٤١	٣,٠	٤,٤	٤,٤	٢,٠	١٠,٤	٢٩-٢٥
٢٠٣٧	٤,٩	٧,١	٧,١	١,٤	١٣,٠	٣٤-٣٠
١٨٥١	٦,٠	٨,٢	٨,٢	٢,٤	١٧,٢	٣٩-٣٥
١٤٨٢	٩,٠	١١,٦	١١,٦	١,٩	١٩,٩	٤٤-٤٠
١٣٩١	١١,٣	١٦,٣	١٦,٣	٢,٥	٢٧,٨	٤٩-٤٥
١٣٣٨	١٩,٩	٢٧,٩	٢٧,٩	١,٥	٣٢,٤	٥٤-٥٠
١٠٠٣	٢٢,١	٣٣,٩	٣٣,٩	١,٧	٤٢,٩	٥٩-٥٥
٢٦٠٤٧	٤,٤	٦,٣	٦,٣	١,٠	٩,٩	الإجمالي ٥٩-١

ملحوظة: يحدد اختبار HbCAb (الأجسام المضادة) المستجيبين الذين سبق لهم الإصابة بالالتهاب الكبد الفيروسي B. إختبار HBsAg (سطح البروتينات) يحدد المستجيبين المصابين حالياً بالالتهاب الكبد الفيروسي B في وقت إجراء المسح. إختبار الأجسام المضادة للالتهاب الكبد الفيروسي C يحدد المستجيبين الذين سبق لهم الإصابة بالالتهاب الكبد الفيروسي C. إختبار الحامض الأميني للفيروس HCV-RNA يحدد المستجيبين المصابين حالياً بالالتهاب الكبد الفيروسي C.

وفيما يتعلق بنتائج إختبارات الالتهاب الكبدي الفيروسي C، يظهر جدول ٣-١٠ أن ٦% من الأفراد في العمر ١-٥٩ سنة لديهم نتائج ايجابية لاختبار الأجسام المضادة للالتهاب الكبدي الفيروسي C، والذي يدل على أنهم قد سبق لهم الإصابة بالفيروس. وقد وجد أن ٤% من الأفراد في العمر ١-٥٩ سنة أو ما يقدر بحوالي ٣,٥ مليون مصري^٢ مصابين حالياً بالمرض. وكما تشير النتائج إلى أن العمر يرتبط ارتباطاً وثيقاً مع معدلات الإصابة الحالية. ووجد أن نسبة الإصابة الحالية بفيروس الالتهاب الكبدي الفيروسي C تتراوح بين أقل من ١% بين الأفراد تحت سن الـ ٢٠ إلى ٢٢% بين الأشخاص في العمر ٥٥-٥٩ سنة. ويوضح شكل ٣-١ أن انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي C كان أعلى بين الرجال عن السيدات في معظم الفئات العمرية، مع اختلاف العمر بصورة خاصة بين الأشخاص في العمر ٥٠-٥٩ سنة.

شكل ٣-١ نسبة السيدات والرجال المصابون حالياً بالالتهاب الكبدي الفيروسي C حسب العمر، مصر ٢٠١٥



٣-٦-٢ انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي B و C حسب الخصائص الاجتماعية-الاقتصادية.

يقدم جدول ٣-١١ المزيد من المعلومات عن التباينات في انتشار الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي C والالتهاب الكبدي الفيروسي B بين الأفراد في العمر ١-٥٩ سنة حسب الإقامة (حضر-ريف)، محل الإقامة ومؤشر الثروة حسب نوع المستجيب. والمعلومات عن الاختلاف في معدلات الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي للسيدات والرجال في العمر ١٥-٥٩ حسب هذه الخصائص والحالة التعليمية معروضة في ملحق ج. ويمكن من خلال هذه الجداول المقارنة بنتائج المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠٠٨، حيث كان البالغين في العمر ١٥-٥٩ هم فقط مؤهلين لإختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي C.

يوضح جدول ٣-١١ أن هناك اختلافات طفيفة في انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي B حسب الإقامة ومؤشر الثروة. وجد أن أكبر الاختلافات في نسب الإصابة الحالية بالالتهاب الكبدي الفيروسي B في محل الإقامة؛ حيث أن أعلى المعدلات بين الأفراد في العمر ١-٥٩ في المحافظات الحضرية وحضر الوجه القبلي (٢% لكلاً منهما) وأدنى المعدلات في محافظات الحدود الثلاث التي تضمنها مسح الجوانب الصحية (٠,٦%).

أما بالنسبة للإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي C، يوضح جدول ٣-١١ أن معدل الإصابة الحالية بالالتهاب الكبدي الفيروسي C بين الأفراد في العمر ١-٥٩ أقل قليلاً في المناطق الحضرية عنه في المناطق الريفية (٣% و ٥%، على الترتيب). أما بالنسبة للتباينات حسب محل الإقامة، وجد أن أعلى معدلات الإصابة الحالية بالالتهاب الكبدي الفيروسي C في ريف الوجه البحري (٦%) وأدنى معدل في محافظات الحدود الثلاث التي تضمنها المسح (٢%). ويقال معدل الإصابة الحالية من ٦% في أدنى مستوى لمؤشر الثروة إلى ٣% في أعلى مستوى لمؤشر الثروة.

^٢ تم تقدير عدد الأفراد المصابين حالياً بالالتهاب الكبدي الفيروسي B بالاعتماد على عدد السكان المتوقع في العمر ١-٥٩ سنة في ١ يوليو، ٢٠١٤ (الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء ٢٠١٥).

جدول ١١-٣ انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي C و B بين الأفراد في العمر ١-٥٩ حسب الخصائص الخلفية

نسبة الأفراد في العمر ١-٥٩ طبقاً للعدد الفعلي الذين أجروا اختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي C و B وكانت لهم نتيجة إيجابية، حسب النوع والخصائص الاجتماعية الاقتصادية، مصر ٢٠١٥

الخصائص الخلفية	انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي C		انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي B	
	الحامض الأميني النووى للفيروس (HCV-RNA) الاختبار	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الأجسام المضادة (Chemilumin-escence)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار سطح البروتينات (HBsAg)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الأجسام المضادة (HbCAb)
إناث في العمر ١-٥٩				
الإقامة				
حضر	٤٧٦٢	٢,٥	٤,١	٠,٩
ريف	٨٩٦٦	٤,٢	٥,٩	٠,٧
محل الإقامة				
المحافظات الحضرية	١٧٠٦	٢,٣	٣,٩	١,٢
وجه بحرى	٦٥٨٨	٤,٨	٦,٨	٠,٥
حضر	١٤٨٩	٣,٠	٥,٣	٠,٥
ريف	٥٠٩٩	٥,٣	٧,٣	٠,٥
وجه قبلي	٥٣٣٣	٢,٥	٣,٨	٠,٩
حضر	١٥١٦	٢,٣	٣,٢	١,٠
ريف	٣٨١٧	٢,٦	٤,١	٠,٩
محافظات الحدود ^١	١٠١	١,٥	٢,١	٠,٥
مؤشر الثروة				
أدنى مستوى	٢٧٨٦	٤,٧	٦,٣	٠,٣
المستوى الثاني	٢٧٤٧	٤,٠	٥,٦	٠,٩
المستوى الأوسط	٢٨٥٨	٣,٦	٥,٢	١,٠
المستوى الرابع	٢٧٥٦	٣,٦	٥,٦	٠,٧
أعلى مستوى	٢٥٨١	١,٩	٣,٥	١,٠
إجمالي الإناث ١-٥٩	١٣٧٢٨	٣,٦	٥,٣	٠,٨
ذكور في العمر ١-٥٩				
الإقامة				
حضر	٤٣٨١	٣,٨	٥,٥	١,٨
ريف	٧٩٣٧	٦,١	٨,٥	٠,٩
محل الإقامة				
المحافظات الحضرية	١٥٥٨	٣,٦	٥,٦	٢,٢
وجه بحرى	٥٩٤٤	٦,٤	٩,٠	٠,٩
حضر	١٣٠٦	٥,٢	٧,٢	١,١
ريف	٤٦٣٨	٦,٧	٩,٥	٠,٨
وجه قبلي	٤٧٢٣	٤,٤	٦,٢	١,٤
حضر	١٤٦٦	٢,٨	٤,٠	٢,١
ريف	٣٢٥٧	٥,٢	٧,٢	١,١
محافظات الحدود ^١	٩٣	١,٨	٢,٢	٠,٧
مؤشر الثروة				
أدنى مستوى	٢٤٦٩	٧,١	٩,٧	٠,٨
المستوى الثاني	٢٤٤٩	٦,٠	٩,٠	٠,٩
المستوى الأوسط	٢٤٤٠	٤,٩	٦,٩	١,٠
المستوى الرابع	٢٥٣٥	٤,٩	٦,٤	١,٩
أعلى مستوى	٢٤٢٧	٣,٣	٥,٤	١,٥
إجمالي الذكور ١-٥٩	١٢٣١٩	٥,٣	٧,٥	١,٢

تابع

خصائص خلفية	انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي B		انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي C	
	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الأجسام المضادة (HBcAb)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الأجسام المضادة (Chemilumin-escence)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الحامض الأميني النووي للفيروس (HCV-RNA)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الحامض الأميني النووي للاختبار
اجمالي ١-٥٩				
الإقامة				
حضر	١٠,٤	١,٤	٤,٨	٣,١
ريف	٩,٧	٠,٨	٧,١	٥,١
محل الإقامة				
المحافظات الحضرية	١٠,٩	١,٧	٤,٧	٣,٠
وجه بحري	٩,٤	٠,٧	٧,٩	٥,٦
حضر	٩,١	٠,٨	٦,٢	٤,٠
ريف	٩,٥	٠,٧	٨,٤	٦,٠
وجه قبلي	١٠,٢	١,٢	٤,٩	٣,٤
حضر	١٠,٩	١,٦	٣,٦	٢,٥
ريف	١٠,٠	١,٠	٥,٥	٣,٨
محافظات الحدود ^١	٨,١	٠,٦	٢,٢	١,٦
مؤشر الثروة				
أدنى مستوى	٩,٨	٠,٦	٧,٩	٥,٨
المستوى الثاني	١١,٠	٠,٩	٧,٢	٥,٠
المستوى الأوسط	٩,٠	١,٠	٦,٠	٤,٢
المستوى الرابع	١٠,٨	١,٣	٦,٠	٤,٢
أعلى مستوى	٨,٩	١,٢	٤,٤	٢,٦
الإجمالي ١-٥٩	٩,٩	١,٠	٦,٣	٤,٤

ملاحظة: يقوم اختبار الأجسام المضادة (HBcAb) بتحديد المستجيبين الذين سبق لهم الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي B. أما اختبار سطح البروتينات (HBsAg) يحدد المستجيبين المصابين بالالتهاب الكبدي الفيروسي B وقت المسح. يحدد اختبار الأجسام المضادة (HCV) المستجيبين الذين سبق لهم الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي C. أما اختبار الحامض الأميني النووي للفيروس (HCV) يحدد المستجيبين الذين لديهم إصابة حالية بفيروس C.

^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء

يعرض جدول ٣-١٢ الاختلافات في مستوي الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي C و B بين الأفراد في العمر ١-٥٩ سنة حسب المحافظة^٢. حيث أن نسبة الذين لديهم نتائج إيجابية لإختبار الاجسام المضادة لالتهاب الكبدي الفيروسي B كانت الأعلى في الأقصر (١٨%)، وأسوان (١٥%)، وكان أدنى معدل في مطروح وكفر الشيخ (٦%). وكانت نسب الأفراد في العمر ١-٥٩ سنة الذين كانوا لديهم إصابة حالية بالالتهاب الكبدي الفيروسي B أقل من ٢% في جميع المحافظات.

وبالأخذ في الاعتبار التباينات في مستويات الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي C حسب المحافظة، وكانت نسبة الأفراد في العمر ١-٥٩ سنة الذين لديهم نتائج إيجابية لإختبار الأجسام المضادة للإلتهاب الكبدي الفيروسي C (أي الذين سبق لهم الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي C) الأعلى في المنوفية (١١%) والأدنى في البحر الأحمر والوادي الجديد (٢% لكلاً منهما). وغير مفاجئ، كانت المنوفية أيضاً لديها أعلى نسب الأفراد في العمر ١-٥٩ سنة المصابين حالياً بالالتهاب الكبدي الفيروسي C (٨%). أما المحافظات الأخرى التي كانت معدل الإصابة الحالية بها ٥% أو أعلى وهي محافظات الشرقية، المنيا، الغربية، الدقهلية، البحيرة، دمياط، الفيوم، وبني سويف. وجد أيضاً أن أدنى معدلات الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي C في البحر الأحمر والوادي الجديد، حيث أن ١% فقط من الأفراد في العمر ١-٥٩ لديهم إصابة حالية بالالتهاب الكبدي الفيروسي C.

^٢ يجب على القارئ توخي الحذر في تفسير تباينات الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي بين المحافظات وذلك لأن حجم العينة صغير نسبياً على مستوى المحافظة.

جدول ٣-١٢ انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي C و B بين الأفراد في العمر ١-٥٩ حسب المحافظة

نسبة الأفراد في العمر ١-٥٩ طبقا للعد الفعلي الذين أجروا اختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي C و B وكانت لهم نتيجة إيجابية لأختبار، حسب المحافظة، مصر ٢٠١٥

المحافظة	انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي B		انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي C		عدد الذين أجروا الاختبار
	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الأجسام المضادة (HBcAb)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار البروتينات (HBsAG)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الأجسام المضادة (Chemilumin-escence)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الحامض الأميني النووي للفيروس (HCV-RNA)	
القاهرة	١١,٧	١,٩	٥,١	٣,٢	٢٣١١
الإسكندرية	٩,٢	١,٣	٣,٦	٢,٤	٨٥٠
بورسعيد	٧,٧	٠,٣	٤,٨	٢,٨	٨٢
السويس	١٠,٤	٠,٧	٥,٠	٢,٦	٢١
دمياط	٧,٥	٠,٣	٩,٠	٥,٢	٥٠٠
الدقهلية	١٠	١,٢	٨,٢	٥,٥	١٨٠٣
الشرقية	١١,٣	٠,٩	٨,٧	٦,٤	٢٣٠٨
القليوبية	١٠,٢	١,٠	٥,٩	٣,٧	١٢١٩
كفر الشيخ	٦,٢	٠,٥	٦,١	٣,٤	١٠٣٤
الغربية	٧,٨	٠,٢	٧,٧	٦,٢	١٧٤١
المنوفية	١٣,٥	١,١	١٠,٥	٧,٧	١٢٥٢
البحيرة	٧,٥	٠,٢	٧,٤	٥,٤	٢٤٦٢
الإسماعيلية	١٠,٤	٠,٨	٥,٤	٢,٨	٢١٣
الجيزة	٩,٨	١,٢	٣,٤	٢,٦	٢٣٩٥
بني سويف	٨,٠	٠,٦	٧,١	٤,٦	٩١٨
الفيوم	١٠,٠	٠,٥	٦,٥	٤,٥	٩٣٤
المنيا	١٠,٦	١,٣	٩,٠	٦,١	١٤٦٦
أسيوط	٨,٩	١,٣	٣,٥	٢,٤	١٥٢٨
سوهاج	٩,٥	١,٠	٢,٩	٢,١	١١٥٥
قنا	١٢,٠	١,٦	٤,٣	٢,٨	٩٥٠
أسوان	١٤,٨	١,٦	٤,٤	٣,٧	٤٣٤
الأقصر	١٨,٠	١,٧	٤,٥	٢,٧	٢٧٤
البحر الأحمر	٩,١	٠,٢	١,٩	١,٣	٦٨
الوادي الجديد	٩,٩	١,٠	١,٦	١,٤	٥٧
مطروح	٥,٧	٠,٦	٢,٩	٢,٢	٦٩
الإجمالي ١٥-٥٩	٩,٩	١,٠	٦,٣	٤,٤	٢٦٠٤٧

ملاحظة: يقوم اختبار الأجسام المضادة (HBcAb) بتحديد المستجيبين الذين سبق لهم الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي B. أما اختبار سطح البروتينات (HBsAG) يحدد المستجيبين المصابين بالالتهاب الكبدي الفيروسي B وقت المسح. يحدد اختبار الأجسام المضادة (HCV) المستجيبين الذين سبق لهم الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي C. أما اختبار الحامض الأميني النووي للفيروس (HCV) يحدد المستجيبين الذين لديهم إصابة حالية بفيروس C.

٣-٦-٣ انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي B و C حسب التعرض لاجراءات صحية طوال حياته

يوضح جدول ٣-١٣ و جدول ٣-١٤ التباينات في معدلات الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي B و C حسب تعرض المستجيب للإجراءات الطبية طوال حياته والتي ترتبط بمخاطر الإصابة بأمراض الدم. ويجب تفسير النتائج في هذه الجداول بحذر حيث أنه من غير الممكن ربط إصابة الفرد بالالتهاب الكبدي الفيروسي بأي من الإجراءات بطريقة مباشرة. بالإضافة إلى ذلك، إن تفسير النتائج معقد للغاية ويرجع ذلك لحقيقة أن الأفراد الذين أصيبوا بالالتهاب الكبدي الفيروسي قد يكون لديهم احتمال أكبر لدخول المستشفى أو القيام ببعض الإجراءات الطبية كجزء من العلاج من مرضهم.

يلقي جدول ٣-١٣ الضوء علي نتائج اختبار الإلتهاب الكبدي الفيروسي حسب تاريخ الحقن الطبية بين الأفراد في العمر ١-٥٩ سنة. يبين الجدول التاريخ السابق لتلقي الحقن لعلاج البلهارسيا الذي ارتبط بشكل واضح مع نسب الذين لديهم نتائج ايجابية لإختبار الأجسام المضادة لكلاً من الإلتهاب الكبدي الفيروسي B و C. وبالإضافة إلى ذلك، كانت نسبة الأفراد الذين لديهم إصابة حالية بالالتهاب الكبدي الفيروسي C (بمعني انهم لديهم نتائج إيجابية لإختبار الحامض الأميني النووي (HCV-RNA) ١١% بين الذين ذكروا أنهم تلقوا حقن لعلاج البلهارسيا مقارنةً بـ ٣% بين الأفراد الذين لم يسبق لهم الحصول علي حقن لعلاج البلهارسيا.

جدول ٣-١٣ انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي B و C بين الأفراد في العمر ١-٥٩ حسب تاريخ الحقن الطبية

نسبة الأفراد في العمر ١-٥٩ طبقاً للعدد الفعلي الذين أجروا اختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي B و C وكانت لهم نتيجة إيجابية حسب النوع وتاريخ الحقن الطبية، مصر ٢٠١٥.

الحقن الطبية	انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي B		انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي C	
	نسبة الذين لديهم إيجابية نتيجة اختبار الأجسام المضادة (HBcAb)	نسبة الذين لديهم إيجابية نتيجة اختبار سطح البروتينات (HBsAg)	نسبة الذين لديهم إيجابية نتيجة اختبار الأجسام المضادة (Chemilumin-escence)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الحامض الأميني النووي للفيروس (HCV-RNA)
إناث في العمر ١-٥٩				
الحقن لعلاج البلهارسيا				
نعم	١٨,١	٠,٦	١٥,٣	١٠,٧
لا	٨,٣	٠,٨	٤,٩	٣,٣
لا تعرف/بيانات مفقودة	١١,٤	٠,٠	٦,٦	٥,٤
الحقن لأسباب أخرى غير علاج البلهارسيا				
نعم	٨,٧	٠,٨	٥,٣	٣,٦
لا	٣,٥	٠,٠	٣,٥	٢,٥
لا تعرف/بيانات مفقودة	*	*	*	*
الحقن باستخدام ابر وسرنجات مستعملة				
نعم	١١,٤	١,١	٥,٦	٣,٦
لا/ لم يسبق لها أخذ حقنة	٨,٦	٠,٨	٥,٣	٣,٦
لا تعرف/بيانات مفقودة	*	*	*	*
إجمالي الإناث	٨,٧	٠,٨	٥,٣	٣,٦
ذكور في العمر ١-٥٩				
الحقن لعلاج البلهارسيا				
نعم	٢٦,٨	١,٥	٢٤,١	١٦,٩
لا	١٠,٠	١,١	٦,٢	٤,٤
لا يعرف/بيانات مفقودة	٢٢,٦	١٠,٤	٧,٩	٢,١
الحقن لأسباب أخرى غير علاج البلهارسيا				
نعم	١١,٣	١,٢	٧,٥	٥,٣
لا	٦,٨	٠,٨	٣,١	١,٣
لا يعرف/بيانات مفقودة	*	*	*	*
الحقن باستخدام ابر وسرنجات مستعملة				
نعم	١٩,٤	٠,٧	١١,٨	٨,٦
لا/ لم يسبق له أخذ حقنة	١١,١	١,٢	٧,٤	٥,٢
لا يعرف/بيانات مفقودة	*	*	*	*
إجمالي الذكور	١١,٣	١,٢	٧,٥	٥,٣
الإجمالي ١-٥٩				
الحقن لعلاج البلهارسيا				
نعم	٢٣,٦	١,٢	٢٠,٩	١٤,٦
لا	٩,١	١,٠	٥,٥	٣,٨
لا يعرف/بيانات مفقودة	١٧,٠	٥,٢	٧,٣	٣,٧
الحقن لأسباب أخرى غير علاج البلهارسيا				
نعم	١٠,٠	١,٠	٦,٣	٤,٤
لا	٤,٩	٠,٣	٣,٣	١,٩
لا يعرف/بيانات مفقودة	*	*	*	*
الحقن باستخدام ابر وسرنجات مستعملة				
نعم	١٥,٩	٠,٩	٩,١	٦,٤
لا/ لم يسبق له أخذ حقنة	٩,٨	١,٠	٦,٣	٤,٣
لا يعرف/بيانات مفقودة	(١١,٨)	(٠,٢)	(٧,٠)	(٧,٠)
الإجمالي	٩,٩	١,٠	٦,٣	٤,٤

ملاحظة: يقوم اختبار الأجسام المضادة (HBcAb) بتحديد المستجيبين الذين سبق لهم الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي B. أما اختبار سطح البروتينات (HBsAg) يحدد المستجيبين المصابين بالالتهاب الكبدي الفيروسي B وقت المسح. يحدد اختبار الأجسام المضادة (HCV) المستجيبين الذين سبق لهم الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي C. أما اختبار الحامض الأميني النووي للفيروس (HCV) يحدد المستجيبين الذين لديهم إصابة حالية بفيروس C. * تشير على أن الأرقام مبنية على عدد حالات أقل من ٢٥ حالة غير مرجحة ولذلك تم حذفها. الأرقام بين الأقواس محسوبة لعدد ٢٥-٤٩ حالة غير مرجحة.

يوضح جدول ٣-١٤ التباينات في انتشار الإصابة بالتهاب الكبد الفيروسي B و C حسب تاريخ تعرض المستجيبين لدخول المستشفى والإجراءات الطبية لتلقي العلاج بخلاف الحقن الذي يمكن ان يزيد من خطر الإصابة بأمراض الدم. وتوضح النتائج أن نسب الأفراد الذين سبق لهم الإصابة بالتهاب الكبد الفيروسي B و C كانت أعلى بين الأفراد الذين ذكروا أنهم سبق لهم دخول المستشفى عن الذين لم يسبق لهم دخول المستشفى. وكانت نسب الأفراد الذين ذكروا أنهم سبق لهم الإصابة بالتهاب الكبد الفيروسي B و C إلي حد ما أعلى بين الأفراد الذين ذكروا بأنهم سبق لهم التعرض للإجراءات الطبية الموضحة في الجدول مقارنةً بالأفراد الذين لم يسبق لهم التعرض للإجراءات الطبية. وقد وجد أن أعلى معدلات للإصابة بالتهاب الكبد الفيروسي B و C بين الأفراد الذين سبق نقل دم لهم أو عمل منظار.

جدول ٣-١٤ انتشار التهاب الكبد الفيروسي B و C بين الأفراد في العمر ١-٥٩ حسب تاريخ دخول المستشفى والإجراءات الطبية بخلاف الحقن
نسبة الأفراد في العمر ١٥-٥٩ طبقاً للعد الفعلي الذين أجروا اختبار التهاب الكبد الفيروسي C و B وكانت لهم نتيجة إيجابية حسب النوع، وحسب تاريخ دخول المستشفى والإجراءات الطبية خلاف الحقن، مصر ٢٠١٥.

عدد الذين أجروا الاختبار	انتشار التهاب الكبد الفيروسي C		انتشار التهاب الكبد الفيروسي B		دخول المستشفى/الإجراءات الطبية
	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الحامض الأميني النووي للفيروس (HCV-RNA)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الأجسام المضادة (HCV) (Chemilumin-escence)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار سطح البروتينات (HBsAG)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الأجسام المضادة (HbCAb)	
إناث في العمر ١-٥٩					
					سبق لها دخول المستشفى
٥٥٩٠	٥,٣	٧,٧	١,٠	١٢,١	نعم
٨١٣٦	٢,٤	٣,٦	٠,٦	٦,٣	لا
٢	*	*	*	*	لا تعرف/بيانات مفقودة
					سبق لها إجراء جراحة
٥٣٢١	٥,٤	٧,٩	١,١	١٣,٠	نعم
٨٤٠٦	٢,٤	٣,٦	٠,٥	٥,٩	لا
					سبق لها عمل غرز جراحية
٥٧٦٥	٥,٠	٧,٢	١,٢	١٢,٨	نعم
٧٩٥٨	٢,٦	٣,٩	٠,٥	٥,٧	لا
٤	*	*	*	*	لا تعرف/بيانات مفقودة
					سبق لها عمل خذ وريدي
٦٤٩٧	٥,٠	٧,٤	١,٢	١٢,٦	نعم
٧٢٢٧	٢,٤	٣,٤	٠,٤	٥,١	لا
٥	*	*	*	*	لا تعرف/بيانات مفقودة
					سبق لها عمل قسطرة بول
١١٧٦	٥,٨	٨,٠	١,٤	١٧,٠	نعم
١٢٥٤٨	٣,٤	٥,٠	٠,٧	٧,٩	لا
٤	*	*	*	*	لا تعرف/بيانات مفقودة
					سبق لها نقل دم
٥٢٠	٧,٨	١١,٧	١,٧	٢٠,٥	نعم
١٣١٨٥	٣,٤	٥,٠	٠,٧	٨,٢	لا
٢٣	*	*	*	*	لا تعرف/بيانات مفقودة
					سبق لها عمل منظار
٣٥٥	١٠,٨	١٦,١	٢,٥	١٩,١	نعم
١٣٣٦٩	٣,٤	٥,٠	٠,٧	٨,٤	لا
٤	*	*	*	*	لا تعرف/بيانات مفقودة
					سبق لها علاج أسنان
٧٥٤٦	٥,١	٧,٥	٠,٩	١٢,٤	نعم
٦١٨٢	١,٨	٢,٥	٠,٦	٤,٢	لا
١٣٧٢٨	٣,٦	٥,٣	٠,٨	٨,٧	إجمالي الإناث

تابع

تاريخ العمليات الجراحية	انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي B		انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي C	
	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الأجسام المضادة (HBcAb)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار البروتينات (HBsAG)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الأجسام المضادة (HCV)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الحامض الأميني النوى للفيروس (HCV-RNA)
ذكور في العمر ١-٥٩				
سبق له دخول المستشفى				
نعم	١٥,١	١,٥	١١,١	٧,٩
لا	٩,٢	١,١	٥,٥	٣,٨
لا يعرف/بيانات مفقودة	*	*	*	*
سبق له إجراء جراحة				
نعم	١٦,٩	١,٨	١١,٨	٨,٤
لا	٨,٩	١,٠	٥,٧	٣,٩
سبق له عمل غرز جراحية				
نعم	١٦,٢	١,٩	١٠,٨	٧,٨
لا	٨,٢	٠,٨	٥,٤	٣,٧
لا يعرف/بيانات مفقودة	*	*	*	*
سبق له عمل خط وريدي				
نعم	١٤,٩	١,٥	١٠,٩	٨,١
لا	٩,١	١,١	٥,٤	٣,٦
لا يعرف/بيانات مفقودة	*	*	*	*
سبق له عمل قسطرة بول				
نعم	٢٤,٣	١,٢	٢٢,٤	١٥,٥
لا	١٠,٩	١,٢	٧,٠	٤,٩
لا يعرف/بيانات مفقودة	*	*	*	*
سبق له نقل دم				
نعم	٢٠,٣	٢,٩	٢٣,٩	١٨,٦
لا	١١	١,٢	٦,٩	٤,٨
لا يعرف/بيانات مفقودة	(٦,١)	(٠,٠)	(٧,٠)	(٩٧,٠)
سبق له عمل منظار				
نعم	٢٦,٤	٣,١	٢١,٧	١٥,٧
لا	١٠,٨	١,٢	٧,١	٥,٠
لا يعرف/بيانات مفقودة	*	*	*	*
سبق له علاج أسنان				
نعم	١٦,٧	١,٨	١٠,٧	٧,٦
لا	٥,٧	٠,٦	٤,١	٢,٨
لا يعرف/بيانات مفقودة	*	*	*	*
إجمالي الذكور	١١,٣	١,٢	٧,٥	٥,٣

تابع

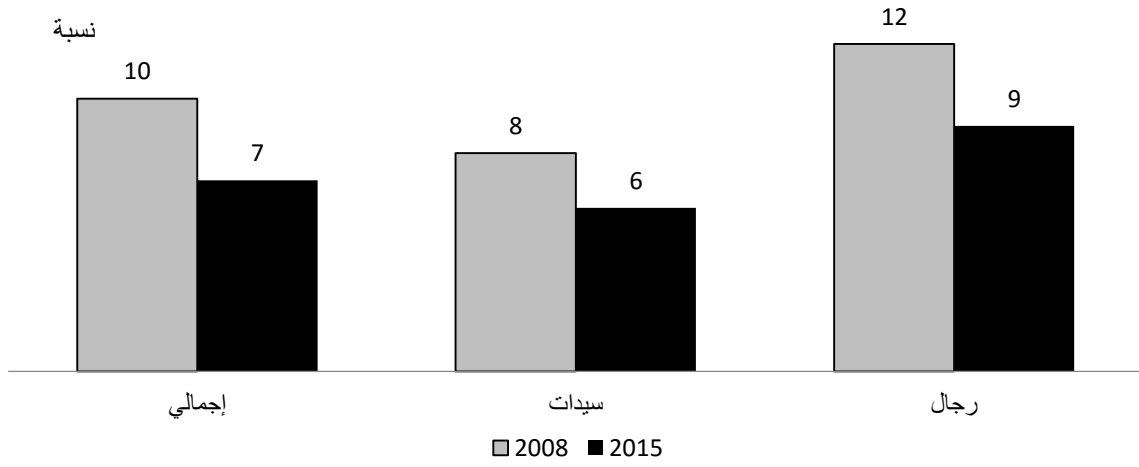
تاريخ العمليات الجراحية	انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي C		انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي B		نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الأجسام المضادة (HBcAb)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الأجسام المضادة (HCV)
	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الحامض الأميني النووي للفيروس (HCV-RNA)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الأجسام المضادة (Chemilumin-escence)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار سطح البروتينات (HBsAg)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار سطح البروتينات (HBsAg)		
سابق له دخول المستشفى						
نعم	١٣,٥	١,٢	٩,٢	٦,٥	٩٩٧٥	١٣,٥
لا	٧,٧	٠,٨	٤,٥	٣,١	١٦٠٧٠	٧,٧
لا يعرف/بيانات مفقودة	*	*	*	*	٢	*
سابق له إجراء جراحة						
نعم	١٤,٦	١,٤	٩,٥	٦,٦	٨٩٦١	١٤,٦
لا	٧,٥	٠,٨	٤,٧	٣,٢	١٧٠٨٦	٧,٥
سابق له عمل غرز جراحية						
نعم	١٤,٣	١,٥	٨,٨	٦,٢	١٠٥١٠	١٤,٣
لا	٦,٩	٠,٧	٤,٦	٣,١	١٥٥٢٦	٦,٩
لا يعرف/بيانات مفقودة	*	*	*	*	١١	*
سابق له عمل خط وريدي						
نعم	١٣,٦	١,٣	٨,٨	٦,٣	١١١٤٥	١٣,٦
لا	٧,٢	٠,٧	٤,٤	٣,٠	١٤٨٨٧	٧,٢
لا يعرف/بيانات مفقودة	*	*	*	*	١٥	*
سابق له عمل قسطرة بول						
نعم	١٨,٧	١,٣	١١,٤	٨,١	١٥٣٦	١٨,٧
لا	٩,٤	١,٠	٦,٠	٤,٢	٢٤٥٠٣	٩,٤
لا يعرف/بيانات مفقودة	*	*	*	*	٨	*
سابق له نقل دم						
نعم	٢٠,٤	٢,٢	١٧,٢	١٢,٧	٩٤٥	٢٠,٤
لا	٩,٥	٠,٩	٥,٩	٤,١	٢٥٠٥٦	٩,٥
لا يعرف/بيانات مفقودة	٧,٠	٠	٩,٢	٩,٢	٤٥	٧,٠
سابق له عمل منظار						
نعم	٢٢,٦	٢,٨	١٨,٨	١٣,١	٦٧٨	٢٢,٦
لا	٩,٦	٠,٩	٦,٠	٤,١	٢٥٣٥٧	٩,٦
لا يعرف/بيانات مفقودة	*	*	*	*	١٢	*
سابق له علاج أسنان						
نعم	١٤,٣	١,٣	٩,٠	٦,٢	١٣٧٩٣	١٤,٣
لا	٤,٩	٠,٦	٣,٣	٢,٣	١٢٢٥٢	٤,٩
لا يعرف/بيانات مفقودة	*	*	*	*	١	*
الإجمالي	٩,٩	١	٦,٣	٤,٤	٢٦٠٤٧	٩,٩

ملاحظة: يقوم اختبار الأجسام المضادة (HBcAb) بتحديد المستجيبين الذين سبق لهم الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي B. أما اختبار سطح البروتينات (HBsAg) يحدد المستجيبين المصابين بالالتهاب الكبدي الفيروسي B وقت المسح. يحدد اختبار الأجسام المضادة (HCV) المستجيبين الذين سبق لهم الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي C. أما اختبار الحامض الأميني النووي للفيروس (HCV) يحدد المستجيبين الذين لديهم إصابة حالية بفيروس C.
* تشير على أن الأرقام مبنية على عدد حالات أقل من ٢٥ حالة غير مرجحة ولذلك تم حذفها.
الأرقام بين الأقواس محسوبة لعدد ٢٥-٤٩ حالة غير مرجحة.

٣-٧ تطور انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي C

يوضح شكل ٣-٢ تطور نسب السيدات والرجال في العمر ١٥-٥٩ الذين لهم نتائج إيجابية لاختبار الحامض الأميني النووي (HCV-RNA) بين المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠٠٨ ومسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥. خلال ما يقارب فترة ٧ سنوات بين المسحين، انخفضت نسبة البالغين الذين لهم نتائج إيجابية للاختبار (أي لديهم إصابة حالية بالالتهاب الكبدي الفيروسي C) بـ ٣٠%. ويعكس الجزء الأكبر من الانخفاض زيادة عمر الأفراد الذين اجروا الاختبار وكان عمرهم ٥٣-٥٩ في وقت المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠٠٨. ويمثل الأفراد في هذه الفئة العمرية حوالي ٢٥% من الأفراد الذين لديهم إصابة حالية بالفيروس في وقت المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠٠٨.

شكل ٣-٢ تطور نسب الأفراد في الفئة العمرية ١٥-٥٩ سنة الذين لهم نتيجة إيجابية لاختبار الحامض الأميني (HCV-RNA)، مصر ٢٠٠٨-٢٠١٥



أهم النتائج:

- أكثر من ٦ من بين كل ١٠ سيدات في العمر ١٥-٤٩ سنة وحوالي ٨ من بين كل ١٠ رجال في نفس الفئة العمرية قد سمعوا عن فيروس نقص المناعة المكتسبة/الإيدز. ومع ذلك، سيدة واحدة فقط من بين كل ١٧ سيدة، ورجل من بين كل ١٠ رجال في العمر ١٥-٤٩ سنة لديهم معرفة شاملة وصحيحة عن مرض الإيدز.
- كانت المعرفة الشاملة بمرض الإيدز محدودة للغاية بين الشباب (٤% من الفتيات و٧% من الشباب في العمر ١٥-٢٤، على الترتيب).
- ذكر عدد قليل من السيدات والرجال أنهم حصلوا على معلومات عن مرض الإيدز حديثاً، مع ذكر التليفزيون كمصدر رئيسي للمعلومات.

يعتبر مرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) أحد أهم المشاكل الصحية الرئيسية وتحديات التنمية التي تواجه العالم اليوم. ويحدث هذا المرض نتيجة لفيروس نقص المناعة المكتسبة عند الأفراد. وبالرغم من انخفاض نسبة الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة في مصر، فإن هناك احتياج لتوعية المصريين بالمرض. ومن أجل المساعدة في تلك الجهود، تم جمع معلومات في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ لتقييم مدى انتشار المعرفة بطرق انتقال فيروس نقص المناعة المكتسبة/الإيدز وطرق الحماية والاتجاهات نحو الأشخاص المصابين بالإيدز.

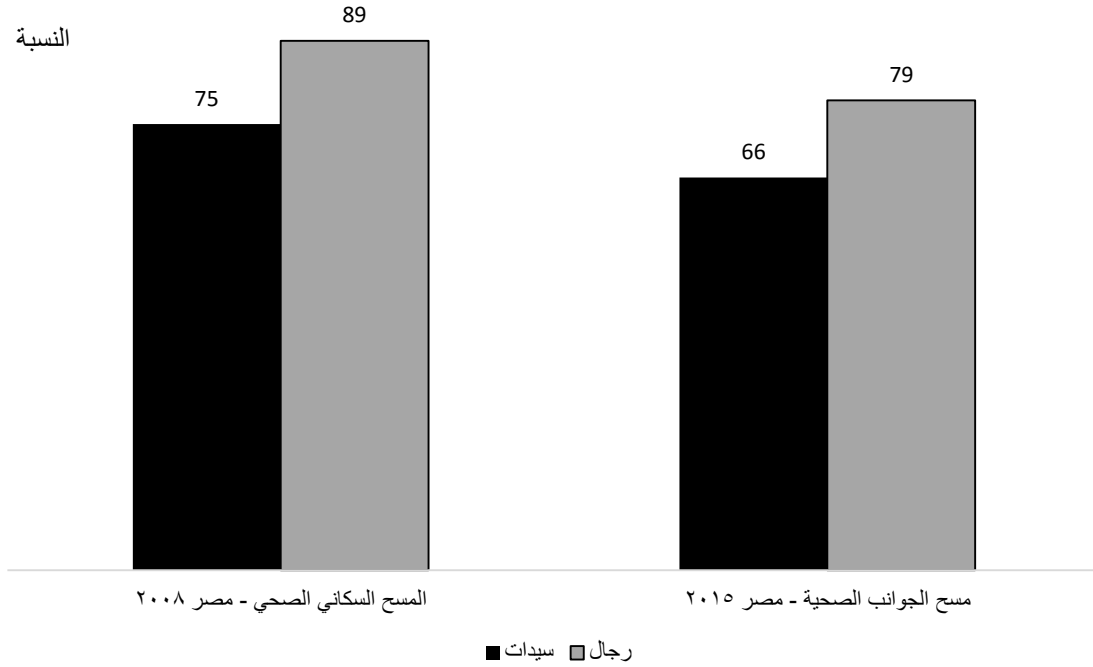
تعرض الجداول في هذا الفصل عدد من المؤشرات المستخدمة من قبل برنامج الأمم المتحدة المشترك والهيئات الدولية الأخرى لمتابعة المعرفة والاتجاهات نحو فيروس نقص المناعة المكتسبة/الإيدز على المستوى القومي (برنامج الأمم المتحدة لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة ٢٠٠٤؛ برنامج الأمم المتحدة لمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسبة، ٢٠١٤؛ البرنامج العالمي لتقييم السكان والصحة الإنجابية، ٢٠١٥). وتم ذكر هذه المؤشرات بصورة عامة للسكان في العمر ١٥-٤٩ سنة. لذلك، تركز الجداول في هذا الفصل على هذه الفئة العمرية. ومع ذلك، تم عرض معلومات عن الفئة العمرية ٥٠-٥٩ وإجمالي السكان في العمر ١٥-٥٩ في أغلب الجداول.

٤-١ المعرفة بفيروس نقص المناعة المكتسبة/الإيدز

للحصول على معلومات عن مدى انتشار المعرفة بفيروس نقص المناعة المكتسبة/الإيدز، تم سؤال السيدات والرجال الذين تمت مقابلتهم في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ سؤال عام عما إذا كانوا قد سمعوا عن المرض. وقد تم سؤال الذين عرفوا عن فيروس نقص المناعة المكتسبة/الإيدز أسئلة إضافية عن طرق الحماية والتي تتضمن ما إذا كان من الممكن خفض فرصة الإصابة بفيروس الإيدز عن طريق ممارسة الجنس مع شخص واحد مخلص واستخدام الواقي الذكري في كل مرة وقت ممارسة الجنس. ولمعرفة الاعتقادات الخاطئة، تم أيضاً سؤال المستجيبين عما إذا كانوا يعتقدوا أنه من الممكن لشخص يبدو بصحة جيدة أن يكون مصاب بفيروس الإيدز، وما إذا كان يمكن إصابة شخص بالإيدز عن طريق لدغ الناموس أو مشاركة الطعام مع شخص مصاب بالإيدز. وتستخدم إجابات هذه الأسئلة لتقييم مدى معرفة المستجيبين في المسح المعرفة الشاملة بفيروس نقص المناعة المكتسبة/الإيدز. وتعرف المعرفة الشاملة بفيروس نقص المناعة المكتسبة/الإيدز على أنها: (١) المعرفة بأن استخدام الواقي الذكري وتحديد عدد الشركاء الجنسيين لشخص واحد غير مصاب هي طرق حماية من فيروس نقص المناعة المكتسبة، (٢) الوعي بأن الشخص الذي يبدو بصحة جيدة يمكن أن يكون مصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة، و(٣) رفض الاعتقادين الخاطئين الأكثر شيوعاً محلياً- أن فيروس نقص المناعة المكتسبة/الإيدز يمكن أن ينتقل عن طريق لدغ الناموس ومشاركة الطعام.

وقد وجد خلال مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ أن ٦٦% من السيدات و٧٩% من الرجال في الفئة العمرية ١٥-٥٩ سنة قد سمعوا عن فيروس نقص المناعة المكتسبة/الإيدز. ومن بين كلاً من السيدات والرجال، كانت نسب الذين سمعوا عن مرض الإيدز أقل من النسب المذكورة في وقت المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠٠٨ (شكل ١-٤).

شكل ١-٤ تطور نسب السيدات والرجال في العمر ١٥-٤٩ سنة الذين سمعوا عن الإيدز، مصر ٢٠٠٨-٢٠١٥



يوضح جدول ١-٤ أن المعرفة بمرض الإيدز كانت أقل بين السيدات والرجال في الفئة العمرية ١٥-١٩ سنة. وقد كان السيدات والرجال في الحضر أكثر ذكراً أنهم سمعوا عن هذا الفيروس عن السيدات والرجال في الريف. وبالنسبة لمحل الإقامة، كانت مستويات المعرفة بين كلاً من السيدات والرجال في العمر ١٥-٤٩ سنة هي الأعلى في حضر الوجه البحري والأدنى في ريف الوجه القبلي. وترتبط المعرفة بمرض الإيدز ارتباطاً وثيقاً بالحالة التعليمية، الحالة العملية، ومؤشر الثروة للمستجيبين. فعلى سبيل المثال، تتراوح نسبة الذين سمعوا عن مرض الإيدز من ٣٥% بين السيدات اللاتي لم يسبق لهن الذهاب للمدرسة لـ ٨٦% بين السيدات الحاصلات على مؤهل ثانوي فأعلى. ويلاحظ وجود نمط مماثل بين الرجال، حيث أن أكثر من ٩ من بين كل ١٠ رجال أتموا المرحلة الثانوية فأعلى قد سمعوا عن الإيدز مقارنةً بأكثر بقليل من نصف الرجال الذين لم يسبق لهم الالتحاق بالتعليم.

جدول ٤-١ المعرفة بمرض الإيدز

نسبة السيدات والرجال في العمر ١٥-٤٩ سنة الذين سمعوا عن الإيدز حسب الخصائص الخلفية، ومن بين السيدات والرجال في العمر ٥٠-٥٩ وكل السيدات والرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة، نسبة الذين سمعوا عن الإيدز، مصر ٢٠١٥.

الخصائص الخلفية	سيدات		رجال	
	سمعن عن الإيدز	عدد المستجيبات	سمعوا عن الإيدز	عدد المستجيبين
العمر				
١٥-٢٤	٥٩,٨	٢٦١١	٦٧,٨	٢١٤٧
١٥-١٩	٥٠,١	١٤٢٥	٥٧,٣	١٢٨٨
٢٠-٢٤	٧١,٥	١١٨٥	٨٣,٥	٨٥٩
٢٥-٢٩	٦٨,٦	١٤٧١	٨٤,٦	٩٦٢
٣٠-٣٩	٧٢,٠	٢٢٥٧	٨٥,٣	١٧٧٩
٤٠-٤٩	٦٤,٥	١٥٦٨	٨٤,٧	١٤٠٥
الحالة الزوجية				
لم يسبق له الزواج	٦٠,١	١٨٢٧	٧١,١	٢٥٢٧
متزوج	٦٨,٠	٥٦٦٤	٨٤,٥	٣٧٠٨
مطلق/منفصل/أرمل	٦٢,٤	٤١٥	٧٨,٤	٥٨
الإقامة				
حضر	٧٨,٧	٢٧٩١	٨٥,٠	٢٣٢٣
ريف	٥٨,٨	٥١١٥	٧٥,٧	٣٩٧٠
محل الإقامة				
المحافظات الحضرية	٧٧,٥	٩٩٦	٨٤,٣	٨٤٠
وجه بحري	٦٧,٤	٣٨٤١	٧٨,٨	٣٠٧٨
حضر	٨١,٠	٨٦٩	٨٧,١	٦٧٨
ريف	٦٣,٥	٢٩٧٣	٧٦,٤	٢٤٠٠
وجه قبلي	٦٠,٠	٣٠١١	٧٧,٧	٢٣٢٤
حضر	٧٨,١	٨٩٧	٨٣,٩	٧٧٧
ريف	٥٢,٣	٢١١٤	٧٤,٥	١٥٤٧
محافظات الحدود ^١	٦٤,٨	٥٨	٧٩,١	٥١
الحالة التعليمية				
لم يسبق له الذهاب للمدرسة	٣٥,٠	١٤٠٩	٥٣,٤	٣٧٥
لم يتم المرحلة الابتدائية	٤٣,٥	٥٢٠	٦١,٧	٤٨٧
أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٥٦,٣	٢٢٠٥	٦٧,٣	٢٠٢٣
أتم المرحلة الثانوية/فأعلى	٨٦,١	٣٧٧١	٩١,٤	٣٤٠٩
الحالة العملية				
يعمل مقابل عائد نقدي	٨٢,١	١٠١٥	٨١,٤	٥٠٨٠
لا يعمل مقابل عائد نقدي/لا يعمل	٦٣,٥	٦٨٩١	٦٩,٤	١٢١٤
مؤشر الثروة				
أدنى مستوى	٤٧,٦	١٥٤٣	٦٧,٢	١٢٢٩
المستوى الثاني	٥٥,٩	١٥٥٦	٧٣,٠	١٢١٩
المستوى الأوسط	٦٦,٤	١٦٤٣	٨٢,٢	١١٩٩
المستوى الرابع	٧٢,٢	١٥٧٨	٨١,٤	١٣٣٣
أعلى مستوى	٨٦,٥	١٥٨٥	٩٠,٧	١٣١٣
الإجمالي ١٥-٤٩	٦٥,٩	٧٩٠٦	٧٩,١	٦٢٩٣
الإجمالي ٥٠-٥٩	٤٧,٩	١٣٠٣	٨٠,٤	١١٦٩
الإجمالي ١٥-٥٩	٦٣,٣	٩٢٠٩	٧٩,٣	٧٤٦٢

^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

وعلى الرغم من أن الكثير من السيدات والرجال لديهم معرفة أساسية بمرض الإيدز، يوضح جدول ٤-٢ أن المعرفة بالإجراءات التي يمكن من خلالها تقليل مخاطر الإصابة بالفيروس كانت أقل شيوعاً، خاصةً بين السيدات. ذكر ٧٢% من الرجال في العمر ١٥-٤٩ سنة و ٥٨% من السيدات في نفس هذه الفئة العمرية أن تحديد ممارسة الجنس لشخص واحد غير مصاب من الممكن أن تحمي الأشخاص من الإصابة بمرض الإيدز و ٤٢% من الرجال و ٢٨% من السيدات يرون أن استخدام الواقي الذكري هي وسيلة لخفض طرق انتقال الفيروس. وكانت السيدات والرجال في الحضر - وخاصةً في حضر الوجه البحري - والذين حصلوا على مؤهل ثانوي فأعلى؛ الذين يعملوا مقابل عائد نقدي الأكثر إدراكاً أن هذه الطرق يمكن من خلالها تقليل مخاطر انتقال فيروس الإيدز.

جدول ٤-٢ المعرفة بطرق الوقاية من مرض الإيدز

نسبة السيدات والرجال في العمر ١٥-٤٩ سنة الذين أجبين على الأسئلة التلقينية ان الأشخاص من الممكن أن تقلل خطر الإصابة بمرض الإيدز باستخدام الواقي الذكري في كل مرة عند ممارسة الجنس، وممارسة الجنس مع شخص واحد فقط غير مصاب، وليس لديه شركاء جنس آخرين، حسب الخصائص الخلفية، ونسبة السيدات والرجال في العمر ٥٠-٥٩ سنة وكل السيدات والرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة، الذين يعرفون طرق الوقاية من مرض الإيدز، مصر ٢٠١٥.

الخصائص الخلفية	رجال				سيدات			
	استخدام الواقي الذكري وممارسة الجنس مع شخص واحد غير مصاب ^١	استخدام الواقي الذكري وممارسة الجنس مع شخص واحد غير مصاب ^١	استخدام الواقي الذكري ^١	عدد المستجيبين	استخدام الواقي الذكري وممارسة الجنس مع شخص واحد غير مصاب ^١	استخدام الواقي الذكري وممارسة الجنس مع شخص واحد غير مصاب ^١	استخدام الواقي الذكري ^١	عدد المستجيبين
العمر								
١٥-٢٤	٣١,١	٥٩,١	٣٢,٥	٢٦١١	٢١,٥	٥٠,٦	٢٢,٥	٢٤-١٥
١٥-١٩	٢٥,١	٤٨,٣	٢٥,٩	١٤٢٥	١٥,٧	٤٠,١	١٦,٦	١٩-١٥
٢٤-٢٠	٤٠,١	٧٥,٢	٤٢,٤	١١٨٥	٢٨,٤	٦٣,٣	٢٩,٦	٢٤-٢٠
٢٥-٢٩	٤٤,٠	٧٨,٥	٤٤,٩	١٤٧١	٢٩,٠	٦٠,٤	٣٠,٢	٢٩-٢٥
٣٠-٣٩	٤٥,٦	٧٩,٤	٤٧,٦	٢٢٥٧	٣٢,٦	٦٤,٨	٣٤,١	٣٩-٣٠
٤٠-٤٩	٤٧,٠	٧٩,٤	٤٨,٤	١٥٦٨	٢٦,١	٥٨,٠	٢٧,١	٤٩-٤٠
الحالة الزوجية								
لم يسبق له الزواج	٣٣,٣	٦٣,١	٣٤,٧	١٨٢٧	١٨,٨	٤٩,٣	١٩,٨	لم يسبق له الزواج
متزوج	٤٥,٨	٧٨,٧	٤٧,٣	٥٦٦٤	٢٩,٩	٦١,٠	٣١,١	متزوج
مطلق/منفصل/أرمل	٤٢,٨	٦٦,٠	٤٧,٧	٤١٥	٢٢,٦	٥٤,١	٢٤,٤	مطلق/منفصل/أرمل
الإقامة								
حضر	٤٢,٨	٧٧,٢	٤٤,٨	٢٧٩١	٣١,٩	٦٩,٢	٣٣,٣	حضر
ريف	٣٩,٥	٦٩,٥	٤٠,٧	٥١١٥	٢٤,٣	٥١,٨	٢٥,٣	ريف
محل الإقامة								
المحافظات الحضرية	٤٣,١	٧٦,١	٤٥,٠	٩٩٦	٢٤,٧	٦٦,٣	٢٥,٥	المحافظات الحضرية
وجه بحري	٤١,٠	٧٢,١	٤٢,٦	٣٨٤١	٣٠,٧	٦٠,٦	٣١,٩	وجه بحري
حضر	٤٤,٠	٧٧,٥	٤٧,٠	٨٦٩	٣٨,٣	٧١,٥	٤٠,١	حضر
ريف	٤٠,٢	٧٠,٥	٤١,٤	٢٩٧٣	٢٨,٦	٥٧,٥	٢٩,٥	ريف
وجه قبلي	٣٩,٥	٧١,٣	٤٠,٨	٣٠١١	٢٣,١	٥١,٨	٢٤,٤	وجه قبلي
حضر	٤١,٧	٧٧,٩	٤٣,٠	٨٩٧	٣٤,٢	٧٠,٤	٣٥,٩	حضر
ريف	٣٨,٤	٦٧,٩	٣٩,٧	٢١١٤	١٨,٤	٤٣,٩	١٩,٥	ريف
محافظات الحدود ^٢	٣٨,٩	٧٣,٣	٤٠,٠	٥٨	١٨,٨	٥٥,١	٢١,١	محافظات الحدود ^٢
الحالة التعليمية								
لم يسبق له الذهاب للمدرسة	٢٧,٠	٤٩,٤	٢٧,٢	١٤٠٩	١٠,١	٢٨,٠	١١,٠	لم يسبق له الذهاب للمدرسة
لم يتم المرحلة الابتدائية	٣٥,٢	٥٦,٢	٣٦,٠	٥٢٠	١٦,٥	٣٦,٦	١٧,٤	لم يتم المرحلة الابتدائية
أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٣٢,٤	٥٩,١	٣٤,٠	٢٢٠٥	٢٠,٩	٤٨,٣	٢١,٧	أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي
أتم المرحلة الثانوية/فأعلى	٤٨,٠	٨٥,٠	٤٩,٦	٣٧٧١	٣٨,٣	٧٧,٧	٣٩,٨	أتم المرحلة الثانوية/فأعلى
الحالة العملية								
يعمل مقابل عائد نقدي	٤٢,٨	٧٥,٠	٤٤,٣	١٠١٥	٣٩,٠	٧٥,٦	٤٠,٧	يعمل مقابل عائد نقدي
لا يعمل مقابل عائد نقدي	٣٢,٢	٦٠,٩	٣٣,٤	٦٨٩١	٢٥,٢	٥٥,٤	٢٦,٣	لا يعمل مقابل عائد نقدي
مؤشر الثروة								
أدنى مستوى	٣٢,٩	٦٠,٧	٣٤,٠	١٥٤٣	١٦,٢	٣٩,٥	١٧,٩	أدنى مستوى
المستوى الثاني	٤١,١	٦٨,٠	٤٣,٠	١٥٥٦	٢٢,٥	٤٩,٤	٢٣,٠	المستوى الثاني
المستوى الأوسط	٤٣,٩	٧٤,٥	٤٥,١	١٦٤٣	٣٠,٧	٥٩,٠	٣١,٩	المستوى الأوسط
المستوى الرابع	٤٢,٤	٧٥,١	٤٣,٧	١٥٧٨	٣٠,٨	٦٥,٣	٣١,٨	المستوى الرابع
أعلى مستوى	٤٣,١	٨٢,٣	٤٥,١	١٥٨٥	٣٤,٢	٧٦,٠	٣٥,٧	أعلى مستوى
الإجمالي ١٥-٤٩	٤٠,٧	٧٢,٣	٤٢,٢	٧٩٠٦	٢٧,٠	٥٧,٩	٢٨,٢	الإجمالي ١٥-٤٩
الإجمالي ٥٠-٥٩	٣٩,٢	٧٤,٣	٤٠,٩	١٣٠٣	٢٠,٩	٤١,٩	٢١,٦	الإجمالي ٥٠-٥٩
الإجمالي ١٥-٥٩	٤٠,٥	٧٢,٦	٤٢,٠	٩٢٠٩	٢٦,١	٥٥,٧	٢٧,٢	الإجمالي ١٥-٥٩

^١ استخدام الواقي الذكري في كل مرة عند ممارسة الجنس.

^٢ الشركاء الذين ليس لديهم شركاء جنس آخرين.

^٣ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

يدرس جدول ٤-٣ و ٤-٣-٢ عدد من المكونات الأخرى المتضمنة في تقييم المعرفة بمرض الإيدز بين المستجيبين في مسح الجوانب الصحية. أولاً كان الوعي بأن الشخص الذي يبدو بصحة جيدة يمكن أن يكون مصاباً بالإيدز. فكانت السيدات فس العمر ١٥-٤٩ سنة أقل وعياً من الرجال في نفس هذه الفئة العمرية بأن الشخص الذي يبدو بصحة جيدة يمكن أن يكون مصاباً بفيروس الإيدز (٣٧% و ٤٦%، على الترتيب). وكانت السيدات أيضاً أقل إلى حد ما من الرجال رفضاً للاعتقادين الخاطئين عن كيفية انتقال فيروس نقص المناعة المكتسبة/الإيدز (أي عن طريق لدغ الناموس أو مشاركة الطعام مع شخص مصاب). فكانت حوالي سيدة من بين كل ٨ سيدات و رجل من بين كل ٦ رجال على وعي بأن الشخص الذي يبدو بصحة جيدة يمكن أن يكون

مصاحب بالإيدز، وأيضاً رفضوا الإعتقادين الخاطئين عن طرق إنتقال الفيروس. وبصفة عامة، ٦% فقط من السيدات و ١٠% من الرجال تم تصنيفهم على أنهم لديهم معرفة شاملة وصحيحة عن الإيدز - أي أنهم على وعي بأن استخدام الواقي الذكري و تحديد ممارسة الجنس لشخص واحد غير مصاحب هي طرق الحماية من إنتقال فيروس الإيدز - ويدركوا أن الشخص الذي يبدو بصحة جيدة يمكن أن يكون مصاحب، ويرفضوا الأعتقادين الخاطئين الشائعين أن الشخص يمكن أن يصاب عن طريق لدغ الناموس أو مشاركة الطعام مع شخص مصاحب.

جدول ٤-٣-١ المعرفة الشاملة بمرض الإيدز : سيدات

نسبة السيدات في العمر ١٥-٤٩ سنة اللاتي ذكرن أن شخص يمكن أن يبدو بصحة جيدة ولكنه مصاحب بالإيدز واللاتي أجبن على الأسئلة التقنيية ويرفضن المفاهيم الخاطئة حول انتقال والوقاية من فيروس الإيدز بشكل صحيح، ونسبة اللاتي لديهن معرفة شاملة بمرض الإيدز حسب الخصائص الخلفية، ونسبة السيدات في العمر ٥٠-٥٩ سنة، وكل السيدات في العمر ١٥-٥٩ سنة اللاتي لديهن معرفة شاملة بمرض الإيدز، مصر ٢٠١٥.

الخصائص الخلفية	نسبة السيدات اللاتي ذكرن أن:		نسبة المستجيبات اللاتي ذكرن أن:		
	شخص يمكن أن يبدو بصحة جيدة ولكنه مصاحب واللاتي يرفضن اعتقادين خاطئين ^١	نسبة اللاتي ذكرن أن شخص يمكن أن يبدو بصحة جيدة ولكنه مصاحب ولديه معرفة شاملة عن الإيدز ^٢	لا يمكن أن يصاب شخص عن طريق مشاركة الطعام مع شخص مصاحب الإيدز	فيروس الإيدز لا يمكن انتقاله عن طريق لدغ الناموس	شخص يمكن أن يبدو بصحة جيدة ولكنه مصاحب بالإيدز
العمر					
١٥-٢٤	٤,١	٩,١	٢٨,١	٢٤,٣	٣٢,١
١٥-١٩	٢,٧	٦,٨	٢٣,٤	١٩,٧	٢٤,٨
٢٠-٢٤	٥,٨	١٢,٠	٣٣,٨	٢٩,٨	٤١,٠
٢٥-٢٩	٧,٠	١٣,٢	٣٥,٨	٣١,٤	٣٨,١
٣٠-٣٩	٧,٠	١٤,٤	٣٧,٦	٣٢,٧	٤١,٩
٤٠-٤٩	٧,٨	١٤,٨	٣٦,٢	٣١,٠	٣٧,٦
الحالة الزوجية					
لم يسبق لها الزواج	٣,٦	٩,٧	٣٠,٣	٢٦,٢	٣٢,٠
متزوجة	٧,١	١٣,٦	٣٥,٠	٣٠,٣	٣٩,٠
مطلقة/منفصلة/ارملة	٦,٠	١٠,٦	٣٣,٦	٣٠,٦	٣٣,٣
الإقامة					
حضر	٩,٤	١٨,٣	٤٤,٧	٤٠,٢	٤٦,٠
ريف	٤,٥	٩,٤	٢٧,٩	٢٣,٤	٣٢,٢
محل الإقامة					
المحافظات الحضرية	٨,٣	١٨,٥	٣٩,٧	٣٤,٣	٤٦,٥
وجه بحري	٥,٥	١١,٦	٣٤,٣	٢٨,٨	٣٧,٣
حضر	٨,٢	١٦,٥	٤٧,٣	٤١,٧	٤٦,١
ريف	٤,٧	١٠,١	٣٠,٥	٢٥,٠	٣٤,٧
وجه قبلي	٦,٥	١١,٩	٣١,٤	٢٨,٥	٣٣,٧
حضر	١٢,٠	٢٠,١	٤٨,٢	٤٥,٦	٤٥,٥
ريف	٤,٢	٨,٤	٢٤,٣	٢١,٣	٢٨,٨
محافظات الحدود ^٣	٤,١	٨,٢	٢٩,٣	٢٤,٥	٣٧,٤
الحالة التعليمية					
لم يسبق لها الذهاب للمدرسة	١,١	٢,٨	٩,٧	٨,٥	١٧,٠
لم تتم المرحلة الابتدائية	٢,٩	٥,٤	١٥,٥	١٥,١	٢١,٥
أتمت المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٤,٣	٨,٠	٢٤,٢	٢١,٤	٢٩,٤
أتمت المرحلة الثانوية/فأعلى	٩,٧	١٩,٨	٥١,١	٤٣,٧	٥١,٣
الحالة العملية					
تعمل مقابل عائد نقدي	١٥,١	٢٦,٣	٥٣,٨	٤٧,٩	٥٢,٥
لا تعمل مقابل عائد نقدي	٤,٩	١٠,٥	٣٠,٩	٢٦,٦	٣٤,٨
مؤشر الثروة					
أدنى مستوى	٢,٤	٥,٦	١٧,٩	١٦,٦	٢٦,٥
المستوى الثاني	٤,٢	٨,٩	٢٦,٢	٢٢,٩	٣١,٠
المستوى الأوسط	٦,٣	١١,٤	٣٣,٦	٢٨,٠	٣٦,١
المستوى الرابع	٦,٨	١٤,١	٣٩,٦	٣٣,٨	٤٠,٢
أعلى مستوى	١١,٢	٢٢,٤	٥١,٥	٤٥,٠	٥١,٤
إجمالي السيدات ١٥-٤٩	٦,٢	١٢,٥	٣٣,٩	٢٩,٣	٣٧,١
إجمالي السيدات ٥٠-٥٩	٥,١	١٠,١	٢٦,٠	٢٢,١	٢٧,١
إجمالي السيدات ١٥-٥٩	٦,١	١٢,٢	٣٢,٧	٢٨,٣	٣٥,٧

^١ الإعتقادين الخاطئين هما: فيروس الإيدز يمكن انتقاله عن طريق لدغ الناموس أو عن طريق مشاركة الطعام مع شخص مصاحب بالإيدز .

^٢ المقصود بالمعرفة الشاملة هو معرفة أن استخدام الواقي الذكري وممارسة الجنس مع شخص واحد غير مصاحب من الممكن أن يقلل فرصة الإصابة بفيروس الإيدز ، المعرفة بأن الشخص يمكن أن يبدو بصحة جيدة ولكنه مصاحب بالإيدز ، ورفض اعتقادين خاطئين شائعين .

^٣ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء .

يوضح الجدول ٤-٣-٤ و ٤-٣-٢ أيضاً التباينات في المستويات المختلفة للمعرفة بمؤشرات الإيدز حسب الخصائص الخلفية بين السيدات والرجال. إن المعرفة الشاملة بفيروس نقص المناعة/الإيدز منخفضة في جميع الفئات المختلفة بين كلاً من الرجال والسيدات. فعلى سبيل المثال، بالرغم من ارتباط التعليم طردياً مع المعرفة، ١٠% فقط من السيدات و ١٣% فقط من الرجال الذين أتموا المرحلة الثانوية فأعلى لديهم معرفة شاملة وصحيحة عن الإيدز.

جدول ٤-٣-٢ المعرفة الشاملة بمرض الإيدز : رجال

نسبة الرجال في العمر ١٥-٤٩ سنة الذين ذكروا أن شخص يمكن أن يبدو بصحة جيدة ولكنه مصاب بالإيدز والذين أجابوا على الأسئلة التلقينية ورفضوا المفاهيم الخاطئة حول انتقال والوقاية من فيروس الإيدز بشكل صحيح، ونسبة الذين لديهم معرفة شاملة بمرض الإيدز حسب الخصائص الخلفية، ونسبة الرجال في العمر ٥٠-٥٩ سنة وكل الرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة الذين لديهم معرفة شاملة بمرض الإيدز، مصر ٢٠١٥.

الخصائص الخلفية	نسبة المستجيبين الذين ذكروا أن:		نسبة الذين ذكروا أن شخص يمكن أن يبدو بصحة جيدة ولكنه مصاب بالإيدز والذين أجابوا على الأسئلة التلقينية ورفضوا المفاهيم الخاطئة حول انتقال والوقاية من فيروس الإيدز بشكل صحيح، ونسبة الذين لديهم معرفة شاملة بمرض الإيدز حسب الخصائص الخلفية، ونسبة الرجال في العمر ٥٠-٥٩ سنة وكل الرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة الذين لديهم معرفة شاملة بمرض الإيدز، مصر ٢٠١٥.	
	شخص يمكن أن يبدو بصحة جيدة ولكنه مصاب بالإيدز	لا يمكن أن يصاب شخص عن طريق مشاركة الطعام مع شخص مصاب بالإيدز	شخص يمكن أن يبدو بصحة جيدة ولكنه مصاب بالإيدز	نسبة الذين ذكروا أن شخص يمكن أن يبدو بصحة جيدة ولكنه مصاب بالإيدز والذين أجابوا على الأسئلة التلقينية ورفضوا المفاهيم الخاطئة حول انتقال والوقاية من فيروس الإيدز بشكل صحيح، ونسبة الذين لديهم معرفة شاملة بمرض الإيدز حسب الخصائص الخلفية، ونسبة الرجال في العمر ٥٠-٥٩ سنة وكل الرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة الذين لديهم معرفة شاملة بمرض الإيدز، مصر ٢٠١٥.
العمر				
٢٤-١٥	٣٦,٣	٣١,٣	٣٥,٧	٢١٤٧
١٩-١٥	٢٨,٦	٢٣,٣	٢٦,٩	١٢٨٨
٢٤-٢٠	٤٧,٨	٤٣,٣	٤٨,٩	٨٥٩
٢٩-٢٥	٤٨,٣	٤٢,٦	٥٠,٢	٩٦٢
٣٩-٣٠	٤٩,٤	٤٢,٤	٥١,٠	١٧٧٩
٤٩-٤٠	٥٣,١	٤٤,١	٥٢,٧	١٤٠٥
الحالة الزوجية				
لم يسبق له الزواج	٣٨,٤	٣٤,٤	٣٩,١	٢٥٢٧
متزوج	٥٠,٥	٤٢,١	٥٠,٨	٣٧٠٨
مطلق/منفصل/أرمل	٤٥,٢	٤٤,١	٥٠,١	٥٨
الإقامة				
حضر	٥١,٤	٤٥,٧	٥٣,١	٢٣٢٣
ريف	٤٢,٢	٣٥,١	٤١,٩	٣٩٧٠
محل الإقامة				
المحافظات الحضرية	٥٤,٤	٤٢,٤	٥١,٣	٨٤٠
وجه بحري	٤٤,٣	٣٦,٥	٤٤,٥	٣٠٧٨
حضر	٥١,٧	٤٤,٥	٥٥,٠	٦٧٨
ريف	٤٢,٢	٣٤,٣	٤١,٥	٢٤٠٠
وجه قبلي	٤٤,٠	٤١,٣	٤٦,٤	٢٣٢٤
حضر	٤٧,٦	٥٠,٨	٥٣,٨	٧٧٧
ريف	٤٢,٢	٣٦,٦	٤٢,٧	١٥٤٧
محافظات الحدود ^٣	٥٢,٠	٢٩,٧	٤٠,٤	٥١
الحالة التعليمية				
لم يسبق له الذهاب للمدرسة	٣٣,٢	١٧,١	١٩,٩	٣٧٥
لم يتم المرحلة الابتدائية	٣٣,٤	٢٣,٢	٢٩,١	٤٨٧
أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٣٥,٢	٢٩,٠	٣٢,٣	٢٠٢٣
أتم المرحلة الثانوية/فأعلى	٥٤,٩	٤٩,٦	٥٩,٥	٣٤٠٩
الحالة العملية				
يعمل مقابل عائد نقدي	٤٧,٣	٤٠,٦	٤٨,٠	٥٠٨٠
لا يعمل مقابل عائد نقدي	٣٨,٦	٣٢,٥	٣٨,١	١٢١٤
مؤشر الثروة				
أدنى مستوى	٤٠,٥	٢٦,٠	٣٠,٠	١٢٢٩
المستوى الثاني	٣٩,٤	٣٤,١	٣٩,٣	١٢١٩
المستوى الأوسط	٤٤,٥	٤١,٤	٥٠,٤	١١٩٩
المستوى الرابع	٤٦,٨	٤٣,١	٤٩,٨	١٣٣٣
أعلى مستوى	٥٥,٩	٤٩,٥	٥٩,٥	١٣١٣
إجمالي الرجال ١٥-٤٩	٤٥,٦	٣٩,٠	٤٦,١	٦٢٩٣
إجمالي الرجال ٥٠-٥٩	٤٨,٨	٤٢,٨	٥٢,١	١١٦٩
إجمالي الرجال ١٥-٥٩	٤٦,١	٣٩,٦	٤٧,٠	٧٤٦٢

^١ الإعتقاديين الخاطئين هما: فيروس الإيدز يمكن انتقاله عن طريق لدغ الناموس أو عن طريق مشاركة الطعام مع شخص مصاب بالإيدز.

^٢ المفصود بالمعرفة الشاملة هو معرفة أن استخدام الواقي التكرى وممارسة الجنس مع شخص واحد غير مصاب من الممكن أن يقلل فرصة الإصابة بفيروس الإيدز، المعرفة بأن الشخص يمكن أن يبدو بصحة جيدة ولكنه مصاب بالإيدز، ورفض اعتقاديين خاطئين شائعين.

^٣ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

وأخيراً، فإن أحد المؤشرات الأساسية لمتابعة تقدم الأهداف الإنمائية للألفية هو إلى مدى يعرف الشباب والبالغين في الفئة العمرية ١٥-٢٤ سنة في الدول لمعرفة شاملة صحيحة عن مرض الإيدز (مجموعة الأمم المتحدة للتنمية، ٢٠٠٣). يوضح جدول ٤-٤ أن هذه المعرفة الشاملة منخفضة للغاية بين الشباب المصريين. حيث أن ٤% فقط من السيدات صغار السن وحوالي ٧% من الرجال صغار السن في العمر ١٥-٢٤ لديهم معرفة شاملة صحيحة. وقد أظهرت النتائج أن نسبة الذين لديهم معرفة صحيحة شاملة عن مرض الإيدز أعلى بين الشباب الأكبر سناً (٢٠-٢٤) عن الأصغر سناً (١٥-١٩). وكان الشباب في الحضر، الذين حصلوا على المرحلة الثانوية فأعلى، والذين ينتمون لأعلى مستوى لمؤشر الثروة الأكثر احتمالاً أن يكون لديهم معرفة شاملة بالفيروس.

جدول ٤-٤ المعرفة الشاملة بمرض الإيدز بين الشباب				
نسبة البنات والشباب في العمر ١٥-٢٤ سنة الذين لديهم معرفة شاملة بمرض الإيدز، حسب الخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥.				
الخصائص الخلفية	بنات		شباب	
	نسبة اللاتي لديهن معرفة شاملة بالإيدز ^١	عدد المستجيبات	نسبة الذين لديهم معرفة شاملة بالإيدز ^١	عدد المستجيبين
العمر				
١٩-٢٥	٢,٧	١٤٢٥	٤,٧	١٢٨٨
٢٤-٢٥	٥,٨	١١٨٥	٩,٣	٨٥٩
الحالة الزوجية				
لم يسبق له الزواج	٣,٣	١٥٧٣	٦,٧	١٩٩٨
متزوج	٥,١	١٠٠٣	٤,٩	١٤٦
مطلق/منفصل/أرمل	(١٤,٢)	٣٥	*	٣
الإقامة				
حضر	٥,٣	٩٠٨	٨,٨	٨٣٦
ريف	٣,٥	١٧٠٣	٥,١	١٣١١
محل الإقامة				
المحافظات الحضرية	١,٥	٣٠٥	٨,٠	٣١٧
وجه بحري	٤,١	١٢٤٠	٦,١	١٠١٧
حضر	٦,٥	٣٠١	١٠,٣	٢٥٠
ريف	٣,٣	٩٤٠	٤,٨	٧٦٧
وجه قبلي	٥,٠	١٠٤٨	٦,٦	٨٠٠
حضر	٨,٢	٢٩٣	٨,٧	٢٦٣
ريف	٣,٨	٧٥٥	٥,٦	٥٣٧
محافظات الحدود ^٢	١,٧	١٨	٣,٧	١٤
الحالة التعليمية				
لم يسبق له الذهاب للمدرسة	٠,٢	١١٢	(٤,٠)	٢٠
لم يتم المرحلة الابتدائية	٠,٤	١١٥	١,٦	٩٩
أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٣,٣	١٣٣٩	٤,٣	١١٧٤
أتم المرحلة الثانوية/فأعلى	٦,١	١٠٤٤	١٠,٤	٨٥٤
الحالة العملية				
يعمل مقابل عائد نقدي	٧,٠	١٤٤	٦,٥	١٠٥٧
لا يعمل مقابل عائد نقدي	٤,٠	٢٤٦٧	٦,٦	١٠٩١
مؤشر الثروة				
أدنى مستوى	٢,٧	٥٢٧	١,٧	٤٩٢
المستوى الثاني	٤,٧	٥٠٤	٥,٠	٤٣٣
المستوى الأوسط	٣,١	٥٤٩	٨,٣	٣٣٦
المستوى الرابع	٤,٨	٥١٩	٨,٧	٤١٥
أعلى مستوى	٥,٤	٥١٢	٩,٩	٤٧١
الإجمالي ١٥-٢٤	٤,١	٢٦١١	٦,٦	٢١٤٧

ملاحظة: * تشير على أن الأرقام مبنية على عدد حالات أقل من ٢٥ حالة غير مرجحة ولذلك تم حذفها، الأرقام بين الأقواس محسوبة لعدد ٢٥-٤٩ حالة غير مرجحة.

^١ المقصود بالمعرفة الشاملة هو معرفة أن استخدام الواقي الذكري وممارسة الجنس مع شخص واحد غير مصاب من الممكن أن يقلل فرصة الإصابة بفيروس الإيدز، المعرفة بأن الشخص يمكن أن يبدو بصحة جيدة ولكنه مصاب بالإيدز، ورفض اعتقادين خاطئين شائعين.

^٢ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

٤-٢ المعرفة بنقل العدوى من الأم للطفل

لتقييم الوعي بطرق انتقال الإيدز من الأم لطفلها، تم سؤال السيدات والرجال عما إذا كان الفيروس المسبب للإيدز يمكن انتقاله أثناء الرضاعة الطبيعية وعما إذا كان من الممكن تقليل مخاطر إنتقال الفيروس من الأم للطفل بإعطاء الأم أدوية خاصة أثناء الحمل. وكما يوضح الجدول ٤-٥، أن ٢٦% من السيدات و ٢٩% من الرجال في الفئة العمرية ١٥-٤٩ سنة يعرفون أنه يمكن انتقال الفيروس من الأم للطفل أثناء الرضاعة الطبيعية، و ١١% من السيدات و ١٣% من الرجال على وعي أنه يمكن تقليل خطر انتقال الفيروس من الأم لطفلها بتناول الأم أدوية مخصصة أثناء الحمل. وبصفة عامة، ٨% فقط من السيدات و ٩% من الرجال يعرفون أن الفيروس يمكن انتقاله من الأم إلى الطفل أثناء الرضاعة الطبيعية ويمكن تقليل خطر انتقال الفيروس بتقديم أدوية مخصصة للأم خلال الحمل.

وكانت المعرفة بالرضاعة الطبيعية كطريقة يمكن من خلالها انتقال فيروس نقص المناعة المكتسبة بين السيدات هي الأعلى بين اللاتي أتممن المرحلة الثانوية فأعلى. أما بين الرجال، كان الذين في العمر ٤٠-٤٩ والذين حصلوا على مؤهل ثانوي فأعلى الأكثر وعياً أن الإيدز يمكن أن ينتقل أثناء الرضاعة الطبيعية. وكانت نسب الذين على وعي أن تناول أدوية خاصة خلال الحمل يمكن أن يقلل خطر انتقال الفيروس من الأم المصابة لطفلها الأعلى بين السيدات والرجال في محافظات الحدود.

جدول ٤-٥ المعرفة بمنع انتقال فيروس نقص المناعة المكتسبة من الأم للطفل

نسبة السيدات والرجال في العمر ١٥-٤٩ سنة الذين يعرفون أن فيروس نقص المناعة المكتسبة يمكن انتقاله من الأم إلى الطفل عن طريق الرضاعة الطبيعية، ويعرفون أن خطر انتقال فيروس نقص المناعة المكتسبة من الأم للطفل يمكن أن ينخفض بتناول الأم لأدوية مخصصة أثناء الحمل، حسب الخصائص الخلفية، ونسبة السيدات والرجال في العمر ٥٠-٥٩ سنة وكل السيدات والرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة الذين يعرفون طرق منع انتقال فيروس نقص المناعة المكتسبة من الأم للطفل، مصر ٢٠١٥.

سيدات		رجال							
يمكن انتقال فيروس نقص المناعة المكتسبة عن طريق الرضاعة الطبيعية وتقليل خطر انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل عن طريق تعاطي الأم لأدوية خاصة خلال فترة الحمل	يمكن انتقال الفيروس المكتسبة عن طريق الرضاعة الطبيعية وتقليل خطر انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل عن طريق تعاطي الأم لأدوية خاصة خلال فترة الحمل	يمكن انتقال فيروس نقص المناعة المكتسبة عن طريق الرضاعة الطبيعية وتقليل خطر انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل عن طريق تعاطي الأم لأدوية خاصة خلال فترة الحمل	يمكن انتقال الفيروس المكتسبة عن طريق الرضاعة الطبيعية وتقليل خطر انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل عن طريق تعاطي الأم لأدوية خاصة خلال فترة الحمل	عدد السيدات	عدد الرجال	الخصائص الخلفية	العمر	الحالة الزوجية	حالة الحمل
٢٢,١	١٠,٣	٧,٥	٢٦,١١	٧,٥	٧,١	٢٤-١٥	٢٤-١٥	لم يسبق له الزواج	حامل حالياً
١٦,٦	٧,٧	٥,٥	١٤٢٥	٥,٥	٦,٨	١٩-١٥	١٩-١٥	متزوج	غير حامل / غير متأكدة
٢٨,٦	١٣,٦	٩,٨	١١٨٥	٩,٨	٧,٦	٢٤-٢٠	٢٤-٢٠	مطلق/منفصل/أرمل	
٢٨,٤	١٤,٠	١٠,١	١٤٧١	١٠,١	٦,٧	٢٩-٢٥	٢٩-٢٥		
٢٩,٨	١١,٣	٨,٦	٢٢٥٧	٨,٦	٩,٨	٣٩-٣٠	٣٩-٣٠		
٢٥,٦	١١,١	٧,٧	١٥٦٨	٧,٧	١٢,٥	٤٩-٤٠	٤٩-٤٠		
٢٠,٦	٨,٨	٦,٥	١٨٢٧	٦,٥	٧,١				
٢٨,٢	١٢,٥	٩,١	٥٦٦٤	٩,١	١٠,٣				
٢٣,٧	٨,٠	٦,٣	٤١٥	٦,٣	٧,٢				
٢٧,٩	١٢,٤	٩,٠	٥٥٩٢	٩,٠	ل.ي				
٢٢,٠	٩,١	٦,٧	٢٣١٤	٦,٧	ل.ي				
٢٩,٢	١٢,٩	٩,٠	٢٧٩١	٩,٠	٧,٦				
٢٤,٥	١٠,٦	٨,٠	٥١١٥	٨,٠	٩,٨				
٢٥,٦	١٥,٥	١٠,١	٩٩٦	١٠,١	٧,٤				
٢٦,٩	١٠,٤	٧,٣	٣٨٤١	٧,٣	٨,٤				
٢٩,٧	١٠,٤	٧,٠	٨٦٩	٧,٠	٧,٦				
٢٦,١	١٠,٤	٧,٤	٢٩٧٣	٧,٤	٨,٧				
٢٥,٥	١١,٢	٩,٠	٣٠١١	٩,٠	١٠,٣				
٣٢,٩	١٢,٣	٩,٦	٨٩٧	٩,٦	٧,٩				
٢٢,٣	١٠,٧	٨,٧	٢١١٤	٨,٧	١١,٥				
٢٣,٩	٢٠,٣	١٢,٧	٥٨	١٢,٧	١١,٥				
١٣,٦	٦,٩	٥,٢	١٤٠٩	٥,٢	١٠,١				
١٦,١	٨,٣	٦,٤	٥٢٠	٦,٤	٦,٤				
٢٠,٠	٩,١	٦,٤	٢٢٠٥	٦,٤	٧,١				
٣٥,٩	١٤,٩	١٠,٩	٣٧٧١	١٠,٩	١٠,٤				
٣٤,٦	١٥,٢	١٠,٢	١٠١٥	١٠,٢	٩,٢				
٢٤,٩	١٠,٩	٨,١	٦٨٩١	٨,١	٨,٠				
٢٠,٦	١١,٠	٧,٤	١٥٤٣	٧,٤	٩,٢				
٢٣,٧	٩,٤	٧,٢	١٥٥٦	٧,٢	٨,٩				
٢٨,٠	١١,٨	٨,٩	١٦٤٣	٨,٩	١١,٠				
٢٩,٦	١٠,٢	٧,٧	١٥٧٨	٧,٧	٩,٠				
٢٨,٧	١٤,٧	١٠,٤	١٥٨٥	١٠,٤	٧,٠				
٢٦,٢	١١,٤	٨,٣	٧٩٠٦	٨,٣	٩,٠				
٢١,٤	٩,٩	٧,٨	١٣٠٣	٧,٨	٩,٧				
٢٥,٥	١١,٢	٨,٣	٩٢٠٩	٨,٣	٩,١				

ل.ي: لا ينطبق.

^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

٤-٣ الموافقة على الاتجاهات نحو المصابين بمرض الإيدز

تم سؤال السيدات والرجال في الفئة العمرية من ١٥-٥٩ سنة والذين سمعوا عن الإيدز في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ أسئلة لتقييم الاتجاهات المرتبطة بفيروس نقص المناعة المكتسبة/الإيدز. وتشير النتائج الموضحة في جدول ٤-٦-١ و ٤-٦-٢ أن نسبة كبيرة نسبياً من السيدات والرجال في العمر ١٥-٤٩ سنة لديهم الاستعداد لرعاية قريب مصاب بالإيدز في المنزل (٨٤% من كلاً من السيدات والرجال). ومن الناحية الأخرى، سيقوم عدد قليل نسبياً من السيدات والرجال بشراء خضروات طازجة من صاحب متجر مصاب بالإيدز (١٠% و ١١%، على الترتيب)، أو السماح لمدرسة مصابة بالإيدز بالاستمرار في التدريس (١١% و ١٠%، على الترتيب). وقد ذكر ١ من بين كل ٥ سيدات ورجال أنه إذا أصيب شخص في الأسرة بفيروس نقص المناعة المكتسبة لا يفضل أن يكون سراً. وقد وافق أقل من ١% من السيدات والرجال على الأربعة مؤشرات كلها، مما يشير إلى وجود درجة ما من وصمة عار مرتبطة بفيروس نقص المناعة المكتسبة/الإيدز منتشرة في المجتمع المصري.

جدول ٤-٦-١ الموافقة على الاتجاهات نحو المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة: سيدات

من بين السيدات في العمر ١٥-٤٩ سنة اللاتي سمعن عن فيروس نقص المناعة المكتسبة/الإيدز، نسبة السيدات اللاتي عبرن عن موافقتهن على اتجاهات نحو الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة/الإيدز حسب الخصائص الخلفية، ونسبة السيدات في العمر ٥٠-٥٩ سنة وكل السيدات في العمر ١٥-٥٩ سنة، اللاتي عبرن عن موافقتهن على اتجاهات نحو الأشخاص المصابين بالإيدز، مصر ٢٠١٥.

		نسبة السيدات اللاتي:				
عدد السيدات اللاتي سمعن عن فيروس نقص المناعة المكتسبة/الإيدز	نسبة السيدات اللاتي عبرن عن موافقتهن على كل الاتجاهات الأربعة	ترفض الاحتفاظ بسر أن أحد أفراد الأسرة أصيب بفيروس نقص المناعة المكتسبة	يعتقدن أن المدرسة المصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة لا بد أن يسمح لها بالتدريس	سيشترين خضروات طازجة من صاحب محل مصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة	لديهن الاستعداد لرعاية أحد أفراد الأسرة المصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة في المنزل	الخصائص الخلفية
العمر						
١٥٦١	٠,٨	٢٠,٦	١٠,٨	٨,٠	٨٢,١	٢٤-١٥
٧١٤	٠,٦	٢١,٤	١٠,٢	٨,٤	٧٨,٢	١٩-١٥
٨٤٧	١,١	١٩,٩	١١,٣	٧,٧	٨٥,٤	٢٤-٢٠
١٠٠٩	٠,٢	١٧,٩	١٢,٤	١٠,٠	٨٥,٣	٢٩-٢٥
١٦٢٤	٠,٤	٢٠,٩	١١,٠	٩,٧	٨٥,٩	٣٩-٣٠
١٠١٢	٠,٢	١٩,٨	١٠,٦	١١,٣	٨٣,٢	٤٩-٤٠
الحالة الزوجية						
١٠٩٨	٠,٨	٢٠,٧	١٣,٠	٨,٩	٧٩,٤	لم يسبق لها الزواج
٣٨٥٠	٠,٣	١٩,٧	١٠,٩	٩,٩	٨٥,٦	متزوجة
٢٥٩	٠,٧	٢١,٣	٦,٧	٧,٥	٨٢,٧	مطلقة/منفصلة/أرملة
الإقامة						
٢١٩٧	٠,٣	٢١,٤	١٢,٩	١٠,٤	٨١,٧	حضر
٣٠٠٩	٠,٥	١٩,٠	٩,٨	٨,٩	٨٥,٩	ريف
محل الإقامة						
٧٧٣	٠,٩	٢٣,١	١٥,٠	١٠,١	٧٦,٨	المحافظات الحضرية
٢٥٩٠	٠,٢	١٦,٥	١٠,٤	٧,٨	٨٦,٦	وجه بحري
٧٠٣	٠,١	١٦,٧	١٤,٠	٩,٠	٨٧,٠	حضر
١٨٨٦	٠,٢	١٦,٥	٩,١	٧,٤	٨٦,٤	ريف
١٨٠٦	٠,٧	٢٣,٧	١٠,٤	١١,٨	٨٣,٦	وجه قبلي
٧٠٠	٠,٠	٢٤,٢	٩,٣	١٢,٢	٨١,٤	حضر
١١٠٦	١,١	٢٣,٣	١١,٠	١١,٦	٨٥,٠	ريف
٣٧	٠,٢	١٨,٢	١٤,٩	٨,٢	٨٧,٠	محافظة الحدود ^١
الحالة التعليمية						
٤٩٣	٠,٥	١٩,١	٥,٧	٦,٧	٩٠,١	لم يسبق لها الذهاب للمدرسة
٢٢٦	٠,٥	٢١,٤	٨,٦	٧,٣	٨٤,٧	لم تتم المرحلة الابتدائية
١٢٤١	٠,٣	٢١,٣	٨,٩	٨,٤	٨١,٢	أتمت المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي
٣٢٤٦	٠,٥	١٩,٥	١٣,٠	١٠,٦	٨٤,٣	أتمت المرحلة الثانوية/فأعلى
الحالة العملية						
٨٣٤	٠,٧	٢٠,٢	١٦,٦	١٣,٨	٨٦,٣	تعمل مقابل عائد نقدي
٤٣٧٢	٠,٤	٢٠,٠	١٠,١	٨,٧	٨٣,٧	لا تعمل مقابل عائد نقدي
مؤشر الثروة						
٧٣٤	٠,٧	١٦,٥	٩,٣	١٠,٩	٨٥,٢	أدنى مستوى
٨٧٠	٠,٤	١٧,٧	١٠,٨	٨,٧	٨٥,٠	المستوى الثاني
١٠٩٠	٠,٤	٢٢,٥	٨,٧	٨,٥	٨٦,١	المستوى الأوسط
١١٤٠	٠,٢	٢٠,٩	١٢,٠	٨,٩	٨٣,٦	المستوى الرابع
١٣٧١	٠,٥	٢٠,٥	١٣,٥	١٠,٧	٨١,٩	أعلى مستوى
٥٢٠٦	٠,٤	٢٠,٠	١١,١	٩,٥	٨٤,١	إجمالي السيدات ١٥-٤٩
٦٢٤	٠,٢	٢١,٦	١٠,٥	٩,٤	٨٠,٩	إجمالي السيدات ٥٠-٥٩
٥٨٣٠	٠,٤	٢٠,٢	١١,١	٩,٥	٨٣,٨	إجمالي السيدات ١٥-٥٩

^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

جدول ٤-٦-٢ الموافقة على الاتجاهات نحو المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة: رجال

من بين الرجال في العمر ١٥-٤٩ سنة الذين سمعوا عن فيروس نقص المناعة المكتسبة/الإيدز، نسبة الرجال الذين عبروا عن موافقتهم على اتجاهات نحو الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة/الإيدز حسب الخصائص الخلفية، ونسبة الرجال في العمر ٥٠-٥٩ سنة وكل الرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة، الذين عبروا عن موافقتهم على اتجاهات نحو الأشخاص المصابين بالإيدز، مصر ٢٠١٥.

عدد الرجال	نسبة الرجال الذين عبروا عن موافقتهم على فيروس نقص المناعة المكتسبة/الإيدز	نسبة الرجال الذين:				الخصائص الخلفية
		يرفض الاحتفاظ بسر	يعتقدون أن المدرسة المصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة لا بد أن يسمح لها بالتدريس	سيشتروا خضروات طازجة من صاحب محل مصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة	لديهم الاستعداد لرعاية أحد أفراد الأسرة المصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة في المنزل	
١٤٥٦	٠,٧	٢٣,١	٨,٥	٨,٩	٨٢,٠	العمر ٢٤-١٥
٧٣٨	١,١	٢٤,٤	٧,٩	٦,٩	٨١,٩	١٩-١٥
٧١٨	٠,٣	٢١,٨	٩,٠	١٠,٩	٨٢,١	٢٤-٢٠
٨١٤	٠,٣	١٥,٥	١٠,٤	١١,٦	٨٤,٣	٢٩-٢٥
١٥١٧	٠,٢	١٨,٥	١١,٣	١٢,٥	٨٤,١	٣٩-٣٠
١١٩٠	٠,٥	١٨,٠	١١,٦	٩,٧	٨٥,٢	٤٩-٤٠
						الحالة الزوجية
١٧٩٨	٠,٥	٢١,٦	٩,٥	١٠,٠	٨١,٣	لم يسبق له الزواج
٣١٣٤	٠,٤	١٧,٨	١٠,٩	١١,٠	٨٥,٢	متزوج
٤٥	٠,٠	٢٣,٨	١٥,٤	٨,٥	٨٧,٥	مطلق/منفصل/أرمل
						الإقامة
١٩٧٤	٠,٢	١٩,٨	١١,٦	١١,١	٨١,٨	حضر
٣٠٠٣	٠,٦	١٨,٨	٩,٧	١٠,٣	٨٥,١	ريف
						محل الإقامة
٧٠٨	٠,٠	٢٢,٠	١٢,٤	٨,٣	٧٨,٩	المحافظات الحضرية
٢٤٢٤	٠,٢	١٦,٢	٩,٠	٩,٤	٨٥,٦	وجه بحري
٥٩٠	٠,٤	١٦,١	٩,٥	٨,٧	٨٦,٣	حضر
١٨٣٤	٠,٢	١٦,٣	٨,٨	٩,٧	٨٥,٤	ريف
١٨٠٥	٠,٨	٢٢,٣	١١,٤	١٣,٠	٨٣,٣	وجه قبلي
٦٥٢	٠,١	٢١,٠	١٢,٢	١٥,٩	٨٠,٧	حضر
١١٥٣	١,٢	٢٣,٠	١٠,٩	١١,٣	٨٤,٧	ريف
٤١	٠,٩	١٤,٤	١٨,٥	١٧,٧	٨٤,٦	محافظات الحدود ^١
						الحالة التعليمية
٢٠١	٠,٠	١٨,٤	١٠,٩	٩,٥	٨٥,٥	لم يسبق له الذهاب للمدرسة
٣٠٠	١,١	٢٠,٢	٥,٧	١٠,٤	٨٢,٤	لم يتم المرحلة الابتدائية
١٣٦١	٠,٥	١٩,٧	٦,٣	٨,١	٨٢,٧	أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي
٣١١٦	٠,٣	١٩,٠	١٢,٦	١١,٨	٨٤,٣	أتم المرحلة الثانوية/أعلى
						الحالة العملية
٤١٣٦	٠,٣	١٨,٢	١٠,٤	١٠,٧	٨٤,٢	يعمل مقابل عائد نقدي
٨٤٢	٠,٩	٢٤,٠	١٠,٦	١٠,١	٨١,٩	لا يعمل مقابل عائد نقدي
						مؤشر الثروة
٨٢٦	١,٢	١٣,٣	٨,٢	١١,٣	٨٥,٨	أدنى مستوى
٨٩١	٠,٢	١٦,٨	٩,٣	٩,٧	٨٣,٥	المستوى الثاني
٩٨٦	٠,٥	٢٤,٨	١٠,٧	٩,٧	٨٥,٣	المستوى الأوسط
١٠٨٥	٠,١	٢٢,٤	١٠,٣	١٢,٠	٨١,٤	المستوى الرابع
١١٩٠	٠,٣	١٧,٧	١٢,٦	١٠,٤	٨٣,٦	أعلى مستوى
٤٩٧٨	٠,٤	١٩,٢	١٠,٤	١٠,٦	٨٣,٨	إجمالي الرجال ١٥-٤٩
٩٣٩	٠,٣	١٧,٠	١٢,٣	١١,٣	٨٥,٩	إجمالي الرجال ٥٠-٥٩
٥٩١٧	٠,٤	١٨,٩	١٠,٧	١٠,٧	٨٤,١	إجمالي الرجال ١٥-٥٩

^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

بصورة عامة، إن التباينات في الاتجاهات نحو المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة/الإيدز حسب الخصائص الخلفية

ليست كبيرة.

٤-٤ المعرفة بمصدر لاختبار فيروس نقص المناعة المكتسبة/الإيدز

يوجد جانب آخر هام للوعي بمرض الإيدز تم تقييمه أثناء مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ وهو المعرفة بالأماكن

التي يتوافر بها اختبار فيروس نقص المناعة المكتسبة. يوضح جدول ٤-٧ أن ٧% فقط من السيدات و ١٠% من الرجال في الفئة

العمرية ١٥-٤٩ سنة يعرفون أين يذهبون لإجراء اختبار فيروس نقص المناعة المكتسبة. وبين السيدات في الفئة العمرية ١٥-٤٩،

كانت المعرفة بمصدر يتوافر به اختبار فيروس نقص المناعة المكتسبة أعلى ما يمكن بين اللاتي يعملن مقابل عائد نقدي (١٨%) واللاتي ينتمين إلى أعلى مستوى لمؤشر الثروة (١٤%). وكانت المعرفة بين الرجال الأعلى بين الذين ينتمون إلى أعلى مستوى لمؤشر الثروة (١٦%)، والذين حصلوا على مؤهل ثانوي فأعلى (١٤%)، وفي محافظات الحدود (١٤%).

جدول ٧-٤ المعرفة بمكان يتوافر فيه اختبار فيروس نقص المناعة المكتسبة

نسبة السيدات والرجال في العمر ١٥-٤٩ سنة الذين يعرفون مكان يتوافر فيه اختبار فيروس نقص المناعة المكتسبة حسب الخصائص الخلفية، ونسبة الرجال والسيدات في العمر ٥٠-٥٩ سنة وكل السيدات والرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة الذين يعرفون مكان يتوافر فيه اختبار فيروس نقص المناعة المكتسبة، مصر ٢٠١٥.

الخصائص الخلفية	رجال		سيدات	
	عدد المستجيبين	نسبة الذين يعرفون مكان يتوافر فيه اختبار فيروس نقص المناعة المكتسبة	عدد المستجيبات	نسبة الذين يعرفون مكان يتوافر فيه اختبار فيروس نقص المناعة المكتسبة
العمر				
١٥-٢٤	٢١٤٧	٧,٦	٢٦١١	٥,٧
١٥-١٩	١٢٨٨	٥,٢	١٤٢٥	٣,٤
٢٠-٢٤	٨٥٩	١١,٢	١١٨٥	٨,٤
٢٥-٢٩	٩٦٢	٩,٣	١٤٧١	٧,٣
٣٠-٣٩	١٧٧٩	١٠,٥	٢٢٥٧	٨,٠
٤٠-٤٩	١٤٠٥	١٢,٢	١٥٦٨	٨,٠
الحالة الزوجية				
لم يسبق له الزواج	٢٥٢٧	٨,٢	١٨٢٧	٥,٧
متزوج	٣٧٠٨	١٠,٧	٥٦٦٤	٧,٧
مطلق/منفصل/أرمل	٥٨	١١,٨	٤١٥	٥,٦
حالة الحمل				
حامل حالياً	٠	ل.ي	٥٥٩٢	٧,٥
غير حامل/غير متأكدة	٠	ل.ي	٢٣١٤	٦,١
الإقامة				
حضر	٢٣٢٣	١٢,٣	٢٧٩١	١٠,٦
ريف	٣٩٧٠	٨,١	٥١١٥	٥,٢
محل الإقامة				
المحافظات الحضرية	٨٤٠	١٢,٤	٩٩٦	٨,٩
وجه بحري	٣٠٧٨	٦,٩	٣٨٤١	٥,١
حضر	٦٧٨	١١,٧	٨٦٩	١٠,٥
ريف	٢٤٠٠	٥,٦	٢٩٧٣	٣,٦
وجه قبلي	٢٣٢٤	١٢,٣	٣٠١١	٩,٠
حضر	٧٧٧	١٢,٦	٨٩٧	١٢,٤
ريف	١٥٤٧	١٢,١	٢١١٤	٧,٥
محافظات الحدود ^١	٥١	١٤,١	٥٨	١٠,٢
الحالة التعليمية				
لم يسبق له الذهاب للمدرسة	٣٧٥	٢,٩	١٤٠٩	٢,٣
لم يتم المرحلة الابتدائية	٤٨٧	٤,٤	٥٢٠	٣,١
أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٢٠٢٣	٤,٨	٢٢٠٥	٣,٥
أتم المرحلة الثانوية/فأعلى	٣٤٠٩	١٤,١	٣٧٧١	١١,٥
الحالة العملية				
يعمل مقابل عائد نقدي	٥٠٨٠	٩,٩	١٠١٥	١٧,٨
لا يعمل مقابل عائد نقدي	١٢١٤	٩,٠	٦٨٩١	٥,٥
مؤشر الثروة				
أدنى مستوى	١٢٢٩	٧,٣	١٥٤٣	٥,٢
المستوى الثاني	١٢١٩	٧,٥	١٥٥٦	٥,٢
المستوى الأوسط	١١٩٩	٧,٤	١٦٤٣	٤,٤
المستوى الرابع	١٣٣٣	١٠,٢	١٥٧٨	٧,٤
أعلى مستوى	١٣١٣	١٥,٥	١٥٨٥	١٣,٥
الإجمالي ١٥-٤٩	٦٢٩٣	٩,٧	٧٩٠٦	٧,١
الإجمالي ٥٠-٥٩	١١٦٩	١٤,٢	١٣٠٣	٥,٠
الإجمالي ١٥-٥٩	٧٤٦٢	١٠,٤	٩٢٠٩	٦,٨

ل.ي: لا ينطبق.

^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

٤-٥ مصادر المعلومات عن الإيدز

تم سؤال المستجيبين في مسح الجوانب الصحية الذين ذكروا أنهم قد سمعوا عن الإيدز عما إذا كانوا قد حصلوا على أي معلومات عن الإيدز خلال الستة أشهر السابقة على إجراء مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥. يوضح جدول ٤-٨-١ وجدول ٤-٨-٢ أن ١١% فقط من السيدات و ١٢% من الرجال في العمر ١٥-٤٩ سنة قد حصلوا على معلومات عن الإيدز خلال الستة أشهر السابقة على إجراء المسح. وعند السؤال عن المصدر (المصادر) التي تم الحصول منها على المعلومات خلال تلك الفترة، ذكر تقريباً جميع السيدات والرجال التلفزيون (٩٥% و ٩٦%، على الترتيب). وذكر ٦% من السيدات والرجال الزوج/الزوجة، قريب آخر أو الأصدقاء كمصدر للحصول على المعلومات. وتم ذكر أحد العاملين بمجال الصحة بواسطة عدد قليل من السيدات والرجال كمصدر للحصول على معلومات عن فيروس نقص المناعة المكتسبة/الإيدز (٤% و ١%، على الترتيب).

جدول ٤-٨-١ مصادر المعلومات عن الإيدز حسب الخصائص الخلفية: سيدات

نسبة السيدات في العمر ١٥-٤٩ سنة اللاتي يعرفن عن الإيدز وسمعن، شاهدن أو حصلن على أي معلومات عن الإيدز في الستة أشهر السابقة على المسح ونسبة السيدات اللاتي حصلن على معلومات عن الإيدز خلال الستة أشهر السابقة وتكرن مصادر متعددة للمعلومات حسب الخصائص الخلفية، ومن بين السيدات في العمر ٥٠-٥٩ سنة وكل السيدات في العمر ١٥-٥٩ سنة، نسبة اللاتي حصلن على معلومات عن الإيدز حديثاً، مصر ٢٠١٥.

عدد المستجيبات	نسبة المستجيبات اللاتي شاهدن/سمعن/حصلن على معلومات عن الإيدز من:							عدد المستجيبات اللاتي يعرفن الإيدز وتكرن حصولهن على معلومات حديثاً عن الإيدز	نسبة المستجيبات اللاتي يعرفن الإيدز وتكرن حصولهن على معلومات حديثاً عن الإيدز	الخصائص الخلفية
	اجتماعات محلية/ندوات تثقيفية/أخرى	زوج/أقارب/أصدقاء/جيران	زيارة منزلية من أحد العاملين بالصحة	الاتصال بشخص يعمل في مجال الصحة	وسائل إعلامية أخرى ^١	التلفزيون	مصادر أخرى			
٩٠	٥,٧	٩,١	٢,٥	٠,٩	٢,٦	١,٥	٨٩,٣	٧١٤	١٢,٦	العمر ١٩-١٥
١٠٢	٠,٩	١,٨	٥,٠	٠,٠	٥,٠	٦,٠	٩٧,٣	٨٤٧	١٢,١	٢٤-٢٠
١٠٦	٢,٦	٦,٨	٠,٦	٠,٧	١,٣	٦,٠	٩٥,٠	١٠٠٩	١٠,٥	٢٩-٢٥
٧٤	١,٠	٥,٨	٣,٩	٠,٠	٣,٩	٠,١	٩٨,١	٨٥١	٨,٧	٣٤-٣٠
٨٩	٠,٨	٣,٩	٠,٨	١,٠	١,٨	٢,٠	٩٥,٥	٧٧٤	١١,٥	٣٩-٣٥
٦٥	٠,٠	٤,٦	٦,٨	٥,٥	٨,٧	٥,٨	٩٣,٥	٥٤٦	١٢,٠	٤٤-٤٠
٦٩	٢,١	٨,١	٤,٨	٤,٨	٧,٥	٢,٩	٩٥,١	٤٦٥	١٤,٨	٤٩-٤٥
١٥٤	٤,١	٦,٤	٤,٥	٠,٥	٤,٦	٦,٥	٩٢,٧	١٠٩٨	١٤,٠	الحالة الزوجية سبق لها الزواج
٤٤٢	١,٢	٥,٤	٢,٨	٢,٠	٣,٩	٢,٦	٩٥,٦	٤١٠٨	١٠,٧	لم يسبق لها الزواج
٢٧٤	٢,٥	٥,٣	٢,٨	١,٥	٤,٣	٣,٩	٩٤,٠	٢١٩٧	١٢,٥	الإقامة حضر
٣٢١	١,٥	٥,٩	٣,٦	١,٧	٣,٩	٣,٤	٩٥,٦	٣٠٠٩	١٠,٧	ريف
٦٩	٦,٢	٧,١	٥,٦	١,٨	٧,٤	٩,٥	٨٨,٨	٧٧٣	٩,٠	محل الإقامة المحافظات الحضرية
٢٥٨	٠,٦	٤,٤	٣,١	٢,٢	٣,٨	٢,٦	٩٧,١	٢٥٩٠	١٠,٠	وجه بحري
٦٩	٠,٠	٣,٦	٢,٣	٢,٧	٥,٠	٢,٠	٩٧,٤	٧٠٣	٩,٨	حضر
١٨٩	٠,٨	٤,٧	٣,٤	٢,٠	٣,٤	٢,٩	٩٧,٠	١٨٨٦	١٠,٠	ريف
٢٦٥	٢,٢	٦,٣	٢,٩	٠,٩	٣,٥	٢,٩	٩٤,٥	١٨٠٦	١٤,٧	وجه قبلي
١٣٣	١,٨	٤,٩	١,٦	٠,٧	٢,٤	١,٧	٩٥,٥	٧٠٠	١٩,٠	حضر
١٣٢	٢,٧	٧,٨	٤,١	١,٢	٤,٧	٤,١	٩٣,٦	١١٠٦	١١,٩	ريف
٣	(٢,٤)	(١٩,٤)	(٠,٠)	(٠,٠)	(٠,٠)	(١٠,٨)	(٧٦,٠)	٣٧	٩,٣	محافظات الحدود ^٢
٤٥	(٠,٠)	(٦,٥)	(٠,٠)	(٠,٠)	(٠,٠)	(٠,٠)	(٩٥,٥)	٤٩٣	٩,١	الحالة التعليمية لم يسبق لها الذهاب للمدرسة
٢٢	(٠,٠)	(٤,٥)	(٠,٠)	(٠,٠)	(٠,٠)	(٥,٤)	(١٠٠,٠)	٢٢٦	٩,٨	لم تتم المرحلة الابتدائية
١٢٦	٣,١	١٠,١	٣,٤	٢,٥	٣,٤	٠,٢	٨٩,٦	١٢٤١	١٠,١	أتمت المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي
٤٠٣	٢,٠	٤,٢	٣,٧	١,٦	٤,٩	٥,٠	٩٦,١	٣٢٤٦	١٢,٤	أتمت المرحلة الثانوية/فاعلي
١١٧	٥,٣	٤,٥	١٢,٤	٦,٧	١٥,٩	٧,١	٩١,١	٨٣٤	١٤,٠	الحالة العملية تعمل مقابل عائد نقدي
٤٧٩	١,٢	٥,٩	١,٠	٠,٣	١,٢	٢,٨	٩٥,٨	٤٣٧٢	١١,٠	لا تعمل مقابل عائد نقدي/لا تعمل
٦٨	٢,١	١٢,٦	٠,٩	٠,٠	٠,٩	٢,١	٩١,٤	٧٣٤	٩,٢	مؤشر الثروة أدنى مستوى
١٠٢	٢,٧	٧,٧	٤,٦	٣,٠	٤,٦	٠,٨	٩٣,٠	٨٧٠	١١,٨	المستوى الثاني
١١٢	٠,٠	٤,٥	٤,٢	٠,٧	٤,٩	٤,٥	٩٨,٨	١٠٩٠	١٠,٣	المستوى الأوسط
١٤٢	٢,٩	٣,٢	٢,٥	١,١	٢,٥	٣,٥	٩٦,٩	١١٤٠	١٢,٤	المستوى الرابع
١٧٢	٢,٠	٤,٤	٣,٤	٢,٣	٥,٨	٥,٣	٩٣,٠	١٣٧١	١٢,٥	أعلى مستوى
٥٩٦	٢,٠	٥,٦	٣,٣	١,٦	٤,١	٣,٦	٩٤,٨	٥٢٠٦	١١,٤	إجمالي السيدات ١٥-٤٩
٦٧	٨,١	٥,٦	٢,١	٣,٦	٤,٩	٦,٦	٩١,٧	٦٢٤	١٠,٨	إجمالي السيدات ٥٠-٥٩
٦٦٣	٢,٦	٥,٦	٣,١	١,٨	٤,٢	٣,٩	٩٤,٥	٥٨٣٠	١١,٤	إجمالي السيدات ١٥-٥٩

ملاحظة: الأرقام بين الأقواس محسوبة لعدد ٢٥-٤٩ حالة غير مرجحة.

^١ تتضمن الراديو، الصحف، المجلات، المنشورات، المطبوعات والملصقات.

^٢ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

جدول ٤-٨-٢ مصادر المعلومات عن الإيدز حسب الخصائص الخلفية: رجال

نسبة الرجال في العمر ١٥-٤٩ سنة الذين يعرفون عن الإيدز وسمعوا، شاهدوا أو حصلوا على أي معلومات عن الإيدز في الستة أشهر السابقة على المسح ونسبة الرجال الذين حصلوا على معلومات عن الإيدز خلال الستة أشهر السابقة وذكروا مصادر متعددة للمعلومات حسب الخصائص الخلفية، ومن بين الرجال في العمر ٥٠-٥٩ سنة وكل الرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة، نسبة الذين حصلوا على معلومات عن الإيدز حديثاً، مصر ٢٠١٥.

عدد المستجيبين الذين حصلوا على معلومات عن الإيدز حديثاً	نسبة المستجيبين الذين شاهدوا/سمعوا/حصلوا على معلومات عن الإيدز من:								نسبة المستجيبين الذين يعرفون الإيدز وذكروا حصولهم على معلومات حديثاً عن الإيدز	الخصائص الخلفية
	اجتماعات محلية/ ندوات محلية/ تثقيفية/ أخرى	زوج/أقارب آخرين/أصدقاء/ جيران	زيارة الوحدة الصحية	زيارة منزلية من أحد العاملين بالصحة	الاتصال بشخص يعمل في مجال الصحة	وسائل إعلامية أخرى ^١	عدد المستجيبين الذين يعرفون الإيدز	التلفزيون		
٨٦	٦,٠	٤,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٥,٨	٩١,٠	٧٣٨	١١,٦	١٩-١٥
٨٢	٠,٤	١١,٣	٠,٠	٠,٠	٠,٠	١٠,٩	٩٤,٥	٧١٨	١١,٤	٢٤-٢٠
١٢٤	٣,٧	٦,٢	٢,٢	٠,٣	٢,٥	٧,٦	٩٥,٥	٨١٤	١٥,٢	٢٩-٢٥
٨٧	٠,٨	٧,٢	٠,٣	٠,٠	٠,٣	٦,٥	٩٨,٥	٧٨٥	١١,١	٣٤-٣٠
٩٣	٢,٠	٤,٨	٢,٥	٠,٠	٢,٥	١٠,٩	٩٥,٧	٧٣٢	١٢,٧	٣٩-٣٥
٨٦	٠,٠	٦,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٣,٤	٩٩,١	٦٤٠	١٣,٥	٤٤-٤٠
٥٩	(٤,١)	(٥,٩)	(٣,١)	(٠,٠)	(٣,١)	(٦,٣)	(٩٤,٨)	٥٥٠	١٠,٨	٤٩-٤٥
الحالة الزوجية										
٢٢٠	٣,٥	٥,٨	٠,٥	٠,٠	٠,٥	١٠,٥	٩٥,٢	١٧٩٨	١٢,٢	سبق له الزواج
٣٩٧	١,٨	٦,٨	١,٥	٠,١	١,٦	٥,٧	٩٥,٩	٣١٨٠	١٢,٥	لم يسبق له الزواج
الإقامة										
٢٤٤	٢,٥	٧,٦	٢,٢	٠,٠	٢,٢	٨,٣	٩٥,٢	١٩٧٤	١٢,٤	حضر
٣٧٤	٢,٤	٥,٧	٠,٥	٠,١	٠,٦	٦,٩	٩٥,٩	٣٠٠٣	١٢,٤	ريف
محل الإقامة										
٥٢	٤,٢	٠,٨	٠,٠	٠,٠	٠,٠	١٢,٨	٩٢,٦	٧٠٨	٧,٤	المحافظات الحضرية
٢٨٩	١,١	٤,٢	١,٤	٠,٠	١,٤	٦,٨	٩٦,٨	٢٤٢٤	١١,٩	وجه بحري
٦٧	(٠,١)	(١١,٠)	(٣,٥)	(٠,٠)	(٣,٥)	(١٠,٢)	(٩٣,٥)	٥٩٠	١١,٤	حضر
٢٢٢	١,٤	٢,١	٠,٧	٠,٠	٠,٧	٥,٨	٩٧,٨	١٨٣٤	١٢,١	ريف
٢٧٣	٣,٤	٩,٨	١,١	٠,٢	١,٢	٧,٠	٩٥,٣	١٨٠٥	١٥,١	وجه قبلي
١٢٣	٣,١	٨,٧	٢,٤	٠,٠	٢,٤	٥,٣	٩٧,٢	٦٥٢	١٨,٩	حضر
١٥٠	٣,٧	١٠,٧	٠,٠	٠,٣	٠,٣	٨,٤	٩٣,٧	١١٥٣	١٣,٠	ريف
٣	*	*	*	*	*	*	*	٤١	٧,٢	محافظات الحدود ^٢
الحالة التعليمية										
٣٧	(٠,٠)	(٦,٢)	(٠,٠)	(٠,٠)	(٠,٠)	(٠,٠)	(١٠٠,٠)	٢٠١	١٨,٤	لم يسبق له الذهاب للمدرسة
٢٣	*	*	*	*	*	*	*	٣٠٠	٧,٦	لم يتم المرحلة الابتدائية
١٦٣	٢,٧	٥,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٥,٤	٩٥,٢	١٣٦١	١٢,٠	أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي
٣٩٥	٢,٧	٧,٤	١,٨	٠,١	١,٩	٩,٤	٩٥,١	٣١١٦	١٢,٧	أتم المرحلة الثانوية/أعلى
الحالة العملية										
٥١٣	١,٩	٦,٩	١,٤	٠,١	١,٥	٦,٩	٩٦,٣	٤١٣٦	١٢,٤	يعمل مقابل عائد نقدي
١٠٤	٤,٩	٤,٣	٠,٠	٠,٠	٠,٠	١٠,٠	٩٢,٤	٨٤٢	١٢,٤	لا يعمل مقابل عائد نقدي/لا يعمل
مؤشر الثروة										
٩٩	٤,٠	٩,٨	٠,٢	٠,٤	٠,٧	٧,١	٨٩,٩	٨٢٦	١٢,٠	أدنى مستوى
٩٩	٢,٨	٧,١	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٨,١	٩٦,٤	٨٩١	١١,١	المستوى الثاني
١٣٠	٠,٤	٥,١	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٤,٠	٩٨,٠	٩٨٦	١٣,١	المستوى الأوسط
١٢٣	٣,٠	٤,٤	١,٣	٠,٠	١,٣	٧,٥	٩٥,٨	١٠٨٥	١١,٣	المستوى الرابع
١٦٧	٢,٤	٦,٦	٣,٢	٠,٠	٣,٢	٩,٩	٩٦,٦	١١٩٠	١٤,٠	أعلى مستوى
٦١٨	٢,٤	٦,٤	١,٢	٠,١	١,٢	٧,٤	٩٥,٦	٤٩٧٨	١٢,٤	إجمالي الرجال ١٥-٤٩
١٤٨	٠,١	٧,٨	٠,٦	٠,١	٠,٦	١١,٠	٩٨,٥	٩٣٩	١٥,٧	إجمالي الرجال ٥٠-٥٩
٧٦٦	٢,٠	٦,٧	١,١	٠,١	١,١	٨,١	٩٦,٢	٥٩١٧	١٢,٩	إجمالي الرجال ١٥-٥٩

ملاحظة: * تشير على أن الأرقام مبنية على عدد حالات أقل من ٢٥ حالة غير مرجحة ولذلك تم حذفها، الأرقام بين الأقواس محسوبة لعدد ٢٥-٤٩ حالة غير مرجحة.

^١ تتضمن الراديو، الصحف، المجلات، المنشورات، المطبوعات والملصقات.

^٢ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

بصورة عامة، هناك إختلافات طفيفة في مستويات التعرض الحالي لمعلومات عن الإيدز. فكان إحتمال التعرض للمعلومات

أعلى ما يمكن بين السيدات والرجال في حضر الوجه القبلي (١٩% لكلاً منهما).

أهم النتائج:

- حوالي أقل من نصف الرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة وعدد قليل من السيدات في العمر ١٥-٥٩ سنة يدخنون حالياً منتجات التبغ.
- حوالي ٣ من كل ٤ سيدات و٦ من كل ١٠ رجال في العمر ١٥-٥٩ يعانون من زيادة في الوزن أو سمنة.
- حوالي ١ من كل ٦ سيدات ورجال في العمر ١٥-٥٩ سنة تم تصنيفهم على أنهم يعانون من ارتفاع ضغط الدم.
- يرتبط العمر ارتباطاً وثيقاً بنسبة ارتفاع ضغط الدم؛ حيث أن أكثر من نصف السيدات وأكثر من ٢ من كل ٥ رجال في العمر ٥٥-٥٩ سنة يعانون من ارتفاع ضغط الدم، و١١% من السيدات و١٠% من الرجال في هذه الفئة العمرية لديهم ارتفاع متوسط أو عالي في ضغط الدم.
- إن السيدات البدنيات كن أكثر عرضة بخمس مرات، بينما الرجال البدنيين كانوا أكثر عرضة بثلاث مرات للإصابة بارتفاع ضغط الدم عن السيدات والرجال الذين في المدى الطبيعي لمؤشر كتلة الجسم.
- العديد من المصريين غير مدركين بأن لديهم ارتفاع في ضغط الدم؛ حيث وجد أنه بين الذين تم تصنيفهم بأن لديهم ارتفاع في ضغط الدم في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥، ٧٣% من الرجال و٤٧% من السيدات لم يتم إخبارهم سابقاً بأن ضغط الدم لديهم مرتفع جداً.

إن الأمراض غير المعدية خاصة أمراض القلب تعتبر من الأسباب الرئيسية لوفيات البالغين في مصر. يعرض هذا الفصل المعلومات التي تم الحصول عليها في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ من المستجيبين في العمر ١٥-٥٩ سنة عن تاريخهم مع مرض السكر، ارتفاع ضغط الدم، الأزمة القلبية والجلطة الدماغية. وقد حصل المسح أيضاً على بيانات خاصة ببعض العوامل المتعلقة بهذه الأمراض والتي تشمل استخدام منتجات التبغ وكذلك مدى زيادة الوزن أو البدانة للبالغين. وأخيراً، قام المسح بتجميع قياسات ضغط الدم للحصول على نظرة أكثر عمقاً عن نسبة ارتفاع ضغط الدم.

٥ - ١ التاريخ المرضي للإصابة بالسكر وارتفاع ضغط الدم والأزمات القلبية أو السكتة الدماغية كما أقر المستجيبين

تم سؤال السيدات والرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ عما إذا كان قد سبق وتم تشخيصهم على أنهم مصابين بمرض السكر، ارتفاع ضغط الدم، الأزمة القلبية أو السكتة الدماغية. ولسوء الحظ، كان العديد من الأفراد المصابين بالسكر أو ارتفاع ضغط الدم غير مدركين بأنهم مصابون بهذه الأمراض؛ وبالتالي، من المسلم به أن الإقرار الشخصي بانتشار هذه الأمراض في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ قد تم تقديره بصوت أقل بكثير عن مدى انتشار هذه الأمراض فعلياً في المجتمع المصري. وبالرغم من ذلك، كانت النتائج مفيدة في تتبع تصرفات الأشخاص المصابة بهذه الأمراض والأخذ في الاعتبار بعض التصرفات التي يقومون بها والتي تشمل التحكم في وزنهم، اكل الطعام الصحي، ممارسة الرياضة والامتناع عن التدخين.

يعبر مرض السكر عن مستويات مرتفعة من الجلوكوز (السكر) في الدم. وينجم مرض السكر عن المشاكل في إنتاج و/أو استخدام الأنسولين، وهو هرمون مُفرز بواسطة البنكرياس والذي يعتبر ضرورياً لإنتاج الجلوكوز والذي تستخدمه خلايا الجسم. إن تقييم مستويات الجلوكوز في الدم مرتبط بأمراض خطيرة تشمل أمراض القلب والكلية والعمى. ويوضح جدول ١-٥ أن ٥% من المستجيبين في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ أقرروا بأنه قد تم إخبارهم بأنهم مرضى بالسكر، مع وجود تفاوت بسيط في النسب بين

السيدات^١ والرجال الذين اقرروا بالإصابة بالسكر. ويجب الإشارة مرة أخرى إلى أن التقديرات عن مدى انتشار السكر أقل من النسبة الفعلية للبالغين المصريين الذين يعانون من السكر حيث أن العديد من الأشخاص المصابين بالسكر لم يتم تشخيصهم. وقد شمل مسح (STEPS)^٢ - مصر ٢٠١٢/٢٠١١ اختبار سريع للجلوكوز في الدم، ووجد أن ١٧% من المصريين في العمر ١٥-٦٥ سنة كانت لديهم قراءات مرتفعة في مستوى الجلوكوز في الدم وقت إجراء المسح، وقد حصلوا على علاج بسبب ارتفاع مستويات الجلوكوز في الدم (WHO nd). إن حقيقة أن اغلب المصريين غير مدركين خطورة الإصابة بالسكر مقلق للغاية، أخذاً في الاعتبار العواقب الصحية الخطيرة الناتجة عن عدم علاج هذا المرض.

وتضمن أيضاً مسح الجوانب الصحية أسئلة لتحديد المستجيبين المصابين بالأزمات القلبية أو الجلطات الدماغية. وبصفة عامة، وكما هو موضح في جدول ١-٥، وجد أن ١% فقط من المستجيبين لديهم تاريخ مرضي للإصابة بالأزمات القلبية أو الجلطات الدماغية.

إن ارتفاع ضغط الدم مرتبط بالعديد من الأمراض الخطيرة منها أمراض القلب، والسكتة الدماغية وأمراض الكلى. وبصفة عامة، ٨% من المستجيبين في مسح الجوانب الصحية مصر - ٢٠١٥ قد تم إخبارهم مرة واحدة أو أكثر من مقدم خدمة صحية أن لديهم ارتفاع في ضغط الدم. وكانت السيدات أكثر مرتين تقريباً من الرجال بأخبارهم أن لديهم ارتفاع في ضغط الدم. وكما سيتم مناقشته في هذا الفصل لاحقاً عند عرض النتائج الخاصة بمقاييس ضغط الدم التي أخذت في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥، فإن العديد من المصريين المصابين بضغط الدم غير مدركين بمرضهم.

جدول ١-٥ تاريخ مرض السكر، الأزمات القلبية والجلطات الدماغية وارتفاع ضغط الدم			
التوزيع النسبي للسيدات والرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة على حسب تاريخ مرض السكر، الأزمات القلبية والجلطات الدماغية وارتفاع ضغط الدم، مصر ٢٠١٥.			
تاريخ الإصابة	سيدات	رجال	الإجمالي
تاريخ مرض السكر			
تم إخباره أن لديه مرض السكر بواسطة ممارس طبي ^١	٥,٠	٤,٥	٤,٨
الحصول على العلاج ^٢	٤,٧	٤,٣	٤,٥
عدم الحصول على العلاج	٠,٣	٠,٢	٠,٣
لم يتم إخباره عن مرضه بالسكر	٩٣,٩	٩٤,٥	٩٤,٢
لا يعرف/ لم يسمع عن مرض السكر/ بيانات مفقودة	١,١	١,١	١,١
تاريخ الأزمات القلبية			
تم إخباره عن مرضه بالأزمة القلبية بواسطة ممارس طبي	٠,٤	١,٠	٠,٧
لم يتم إخباره	٩٩,٦	٩٩,٠	٩٩,٣
تاريخ الجلطات بالمخ			
تم إخباره عن مرضه بجلطة بالمخ بواسطة ممارس طبي	٠,٣	٠,٢	٠,٢
لم يتم إخباره	٩٩,٧	٩٩,٨	٩٩,٨
تاريخ ارتفاع ضغط الدم			
تم إخباره أن لديه ارتفاع ضغط الدم	١٠,٥	٥,٤	٨,٢
مرة واحدة	٠,٢	٠,٢	٠,٢
مرتين أو أكثر	١٠,٣	٥,٢	٨,٠
لم يتم إخباره	٨٩,٥	٩٤,٦	٩١,٨
إجمالي النسبة	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
العدد	٩٢٠٩	٧٤٦٢	١٦٦٧١

^١ بين السيدات، عدا أثناء فترة الحمل.

^٢ أنسولين/حبوب.

^١ النساء اللاتي أُخبرن أنهن لديهن مستويات جلوكوز عالية أثناء فترة الحمل لم يتضمنهن هذا الجدول بما أن مستويات سكر الدم تعود لمستواها الطبيعي بعد الولادة.

^٢ يتبع المسح طريقة منظمة الصحة العالمية التدريجية لمراقبة عوامل الخطر المرتبطة بالأمراض غير المعدية (STEPS) (WHO 2015b).

إن المستجيبين في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ الذين أقرروا بأن لديهم تاريخ مرضي مع مرض السكر، ارتفاع ضغط الدم، الأزمات القلبية أو السكتة الدماغية قد تم سؤالهم عن تصرفاتهم تجاه هذه الأمراض. ويوضح جدول ٥-٢ أن ٩ من كل ١٠ سيدات ورجال تم تشخيصهم بأن لديهم مرض السكر كانوا يتناولون أدوية لعلاج السكر تم وصفها بواسطة مقدم الخدمة الصحية الخاص بهم. وحوالي ٤ من كل ١٠ أفراد مصابين بالسكر قالوا أنهم يقومون بتناول الأطعمة الصحية، ١٣% من السيدات و ١٥% من الرجال ذكروا أنهم بذلوا مجهود لخفض الوزن أو التحكم في وزنهم، و ٢% من السيدات و ٧% من الرجال كانوا يمارسون الرياضة. و ٢% فقط من الأفراد المصابين بالسكر (خاصه الرجال) قالوا انهم امتنعوا عن التدخين نتيجة لأصابتهم بالمرض.

ويوضح جدول ٥-٢ أيضاً أن الأدوية الموصوفة كانت الإجراء الأكثر انتشاراً بين مستجيبين مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ الذين تم إخبارهم بأن لديهم ارتفاع في ضغط الدم أو أزمة قلبية أو سكتة دماغية. في العموم، حوالي ٣ من كل ٤ أفراد تم إخبارهم بأن لديهم هذه الأمراض قد تناولوا أدوية موصوفة لهم مسبقاً. ٢٢% من الأفراد الذين تم إخبارهم بأن لديهم ارتفاع في ضغط الدم كانوا يتناولون أطعمة صحية كاستجابة لحالتهم المرضية، و ١١% قالوا أنهم كانوا يبذلون مجهود لخفض الوزن أو التحكم فيه. وهناك نسب أكبر إلى حد ما من الأفراد المصابين بالأزمات القلبية أو السكتات الدماغية كانوا يتناولون أطعمة صحية أو يحافظون أو يخفضون وزنهم (٣٠% و ١٤%)، على الترتيب). وبالمقارنة فإن هناك عدد قليل من الأفراد المصابين بارتفاع ضغط الدم أو أزمة قلبية أو سكتة دماغية كانوا يمارسون الرياضة كاستجابة لحالتهم المرضية (٢% و ٦%)، على الترتيب) أو قد أقلعوا عن التدخين (١% و ٥%)، على الترتيب).

جدول ٥-٢ الإجراءات المتخذة نتيجة التشخيص لمرض السكر أو ارتفاع ضغط الدم أو الأزمات القلبية أو الحطاط الدماغية

نسبة السيدات والرجال في العمر ١٥-٥٩ الذين تم تشخيصهم بواسطة طبيب مختص بأن لديهم السكر، ارتفاع ضغط الدم، أو أزمة قلبية أو جلطة بالمخ والذين اتخذوا عدد من التصرفات نتيجة هذا التشخيص، مصر ٢٠١٥

الإجراءات المتخذة نتيجة التشخيص	تم تشخيصهم بمرض السكر		تم تشخيصهم بارتفاع ضغط الدم		تم تشخيصهم بأزمة قلبية و/أو جلطة في المخ	
	السيدات	الرجال	الإجمالي	الرجال	السيدات	الرجال
تناول الأدوية الموصوفة	٩٣,٢	٩٥,٥	٩٤,٢	٨٠,١	٧٥,٤	٧٨,٨
بذلوا مجهود من أجل التحكم/نقص في الوزن	١٣,١	١٤,٥	١٣,٧	١١,٣	١٠,٧	١١,١
أكل أطعمة صحية	٤٠,٧	٣٩,٨	٤٠,٣	٢٢,٥	٢٢,٣	٢٢,٣
ممارسة الرياضة	١,٥	٧,٤	٣,٩	٠,٨	٤,٤	١,٩
الامتناع عن التدخين	٠,٠	٤,٦	١,٩	٠,٠	٣,١	٠,٩
العدد	٤٦٤	٣٣٣	٧٩٧	٩٦٣	٤٠٠	١٣٦٣

٥-٢ استخدام التبغ

يشمل مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ أسئلة عن الاستخدام الحالي والسابق للسجائر ومنتجات التبغ. إن تدخين السجائر ومنتجات التبغ الأخرى مرتبط بصورة كبيرة بالأمراض غير المعدية والتي تشمل أمراض القلب، أمراض الجهاز التنفسي، السرطان، ومرض السكر (Eriksen et al. 2015).

يلخص جدول ٥-٣ المعلومات التي تم الحصول عليها من المستجيبين عن السلوك الحالي والسابق للتدخين.

جدول ٥-٣ استخدام التبغ			
التوزيع النسبي للسيدات والرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة حسب الاستخدام الشخصي للمنتجات التبغية، مصر ٢٠١٥.			
استخدام المنتجات التبغية	سيدات	رجال	الإجمالي
التدخين الحالي للسجائر/منتجات تبغية أخرى كل يوم	٠,٢	٤٦,٤	٢٠,٩
بعض الأيام	٠,١	٤٤,٥	٢٠,٠
سبق له التدخين ولكنه لا يدخن حالياً	٠,١	١,٩	٠,٩
لم يسبق له التدخين على الإطلاق	٩٩,٨	٨,٠	٣٦,٦
إجمالي النسبة	٩٢,٠٩	١٠٠,٠	١٠٠,٠
العدد	٩٢٠٩	٧٤٦٢	١٦٦٧١

وتشير النتائج إلى أن التدخين مقتصر بصورة كبيرة على الرجال. حيث أن ٤٦% من الرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة أقرروا أنهم يدخنون حالياً السجائر أو منتجات أخرى للتبغ، وقد قال الأغلبية منهم أنهم يدخنون بشكل يومي. وعلى النقيض، عدد قليل من السيدات أقررن أنهم يدخنون حالياً (٠,٢%). وبين الرجال، فإن هناك أيضاً مجموعة كبيرة منهم قالوا أنهم كانوا مدخنين سابقين، ٨% من الرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة قالوا أنه سبق لهم التدخين ولكنهم لا يدخنون الآن أي من منتجات التبغ.

يعرض جدول ٥-٤ الاختلافات في السلوك التدخيني وفقاً للخصائص الخلفية. إن نسبة الرجال في العمر ٢٠-٢٤ سنة المدخنين حالياً لمنتجات التبغ تفوق ضعف النسبة بين الرجال في العمر ١٥-١٩ سنة (٤١% و ١٦%، على الترتيب). وأن نسبة المدخنين تزداد مع زيادة العمر، وتصل إلى القمة عند ٥٩% في الفئة العمرية ٥٠-٥٤ سنة. وبالمقارنة بين نسبة المدخنين الحاليين مع نسبة من سبق لهم التدخين يتبين أن هناك ميل لدى الرجال للإقلاع عن التدخين كلما زادت أعمارهم. ويلاحظ زيادة الفجوة بين الرجال في العمر ٥٥-٥٩ سنة حيث أن ١٩% من الرجال سبق لهم التدخين.

جدول ٥-٤ السلوك التدخيني حسب الخصائص الخلفية

من بين السيدات والرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة، نسبة الذين سبق لهم تدخين السجائر أو منتجات أخرى للتبغ، ونسبة المدخنين حالياً للسجائر أو أي منتجات أخرى للتبغ، حسب الخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥.

الخصائص الخلفية	رجال		سيدات		نسبة اللاتي سبق لهن تدخين السجائر أو أي منتجات أخرى للتبغ	نسبة المدخنات حالياً للسجائر أو أي منتجات أخرى للتبغ ^١
	نسبة المدخنين حالياً للسجائر أو أي منتجات أخرى للتبغ ^١	عدد المستجيبين	نسبة الذين سبق لهم تدخين السجائر أو أي منتجات أخرى للتبغ	عدد المستجيبات		
العمر						
٢٤-١٥	٢٥,٩	٢١٤٧	٢٨,٧	٢٦١١	٠,٣	٠,٣
١٩-١٥	١٦,١	١٢٨٨	١٨,٧	١٤٢٥	٠,٣	٠,٣
٢٤-٢٠	٤٠,٥	٨٥٩	٤٣,٧	١١٨٥	٠,٠	٠,٢
٢٩-٢٥	٥٣,٣	٩٦٢	٥٧,٧	١٤٧١	٠,١	٠,١
٣٩-٣٠	٥٥,٤	١٧٧٩	٦٣,٩	٢٢٥٧	٠,١	٠,٣
٤٩-٤٠	٥٤,٦	١٤٠٥	٦٦,١	١٥٦٨	٠,٢	٠,٢
٥٤-٥٠	٥٨,٧	٧٠٢	٧٠,٩	٧٠٧	٠,٣	٠,٣
٥٩-٥٥	٤٩,٨	٤٦٧	٦٩,٢	٥٩٦	٠,٢	٠,٢
الحالة الزوجية						
لم يسبق له الزواج	٣٠,٦	٢٥٣٦	٣٣,٩	١٨٣٩	٠,٢	٠,٣
سبق له الزواج	٥٤,٦	٤٩٢٦	٦٥,٠	٧٣٧٠	٠,٢	٠,٢
الإقامة						
حضر	٤٨,٨	٢٨٤٧	٥٦,٤	٣٣٥٩	٠,٣	٠,٤
ريف	٤٥,٠	٤٦١٥	٥٣,٢	٥٨٥٠	٠,١	٠,١
محل الإقامة						
المحافظات الحضرية	٥١,٢	١٠٤٤	٥٧,٤	١٢٢٣	٠,٦	٠,٧
وجه بحري	٤٤,٣	٣٦٩٨	٥٢,٩	٤٥٠٦	٠,١	٠,١
حضر	٤٥,٥	٨٥٤	٥٤,١	١٠٥٦	٠,٢	٠,٢
ريف	٤٤,٠	٢٨٤٤	٥٢,٦	٣٤٥٠	٠,٠	٠,١
وجه قبلي	٤٧,٥	٢٦٦٤	٥٥,٣	٣٤١٧	٠,١	٠,٢
حضر	٤٩,٣	٩١٩	٥٧,٢	١٠٤٨	٠,١	٠,٢
ريف	٤٦,٦	١٧٤٥	٥٤,٢	٢٣٦٩	٠,١	٠,٢
محافظات الحدود ^٢	٤٤,٤	٥٦	٥٦,٤	٦٣	٠,٠	٠,١
الحالة التعليمية						
لم يسبق له الذهاب للمدرسة	٦٤,٥	٦٢١	٧٣,٧	٢٠٣١	٠,١	٠,٢
لم يتم المرحلة الابتدائية	٦٥,٥	٦٨٦	٧٥,٩	٧٧٣	٠,١	٠,١
أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٤١,٣	٢٢٠٧	٤٦,٥	٢٣٤٥	٠,٣	٠,٤
أتم المرحلة الثانوية/فأعلى	٤٣,١	٣٩٤٨	٥٢,١	٤٠٦٠	٠,١	٠,٢
الحالة العملية						
يعمل مقابل عائد نقدي	٥٢,٥	٦١٣٧	٦١,٣	١٢٦٩	٠,٤	٠,٥
لا يعمل مقابل عائد نقدي	١٨,٤	١٣٢٥	٢٢,٢	٧٩٤٠	٠,١	٠,٢
مؤشر الثروة						
أدنى مستوى	٤٥,٠	١٤٦٢	٥٣,١	١٨٠٦	٠,٢	٠,٤
المستوى الثاني	٤٨,٢	١٤٢٤	٥٦,٧	١٨١٠	٠,٠	٠,٠
المستوى الأوسط	٤٤,٧	١٣٧٩	٥٢,٣	١٨٣٣	٠,٠	٠,١
المستوى الرابع	٤٨,٩	١٥٧١	٥٧,٣	١٨٦٥	٠,٣	٠,٣
أعلى مستوى	٤٥,٢	١٦٢٦	٥٢,٦	١٨٩٥	٠,٣	٠,٣
الإجمالي ١٥-٥٩	٤٦,٤	٧٤٦٢	٥٤,٤	٩٢٠٩	٠,٢	٠,٢

^١ يتضمن الأشخاص الذين ذكروا أنهم يدخنون كل يوم أو في بعض الأيام.

^٢ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

جدول ٥-٥ تعرض أفراد الأسرة للتدخين		
نسبة الأسرة طبقاً للعدد النظري الذين يتعرضون للتدخين داخل سكنهم، حسب الخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥.		
الخصائص الخلفية	نسبة الذين يتعرضون إجمالي عدد الأسرة للتدخين داخل سكنهم ^١	طبقاً للعدد النظري
العمر		
٤-٠	٥٠,٣	٤٣٧٢
٩-٥	٤٨,٣	٣٦٧١
١٤-١٠	٤٩	٣٣٥٩
١٩-١٥	٥٢,٢	٢٧٣٣
٢٩-٢٠	٥٢,٩	٤٤٥٣
٣٩-٣٠	٥٢,٢	٤٠٠٢
٤٩-٤٠	٥٢,٩	٢٩٥١
٥٩-٥٠	٥٤,٤	٢٤٣٢
٦٠ فأكثر	٣٨,٧	٢٤٨٢
الإقامة		
حضر	٥١,٥	١٠٨٨٠
ريف	٤٩,٧	١٩٥٧٤
محل الإقامة		
المحافظات الحضرية	٥٣	٤٠٨٥
وجه بحري	٤٨,١	١٤٥٣٣
حضر	٤٨,٢	٣٢٤٥
ريف	٤٨	١١٢٨٨
وجه قبلي	٥٢,٣	١١٦١٤
حضر	٥٣,١	٣٤٣٥
ريف	٥١,٩	٨١٧٩
محافظات الحدود ^٢	٤٩,٩	٢٢٢
مؤشر الثروة		
أدنى مستوى	٥٤,٨	٦٠٩٥
المستوى الثاني	٥٣,٦	٦٠٨٣
المستوى الأوسط	٤٦	٦٠٩١
المستوى الرابع	٤٩,٢	٦٠٩٣
أعلى مستوى	٤٨,٣	٦٠٩٢
الإجمالي	٥٠,٣	٣٠٤٥٤

ملاحظة: يشير مجتمع الأسر المعيشية وفقاً لأسلوب العد النظري إلى جميع الأفراد الذين يقيمون عادة داخل الأسرة المعيشية.
^١ يشمل الأسر التي لديها على الأقل فرد واحد يدخن يومياً، أسبوعياً أو شهرياً.
^٢ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

بصفة عامة، إن الاختلافات في النسب بين الرجال المدخنين وفقاً لكلاً من محل الإقامة ومؤشر الثروة ليست كبيرة. وقد أقر الرجال الذين لم يسبق لهم الذهاب للمدرسة أو الذين لم يتموا المرحلة الابتدائية أنهم مدخنين أكثر من الرجال الذين لديهم تعليم أفضل.

إن الآثار الضارة الناتجة عن استخدام منتجات التبغ لا تقتصر فقط على المدخنين أنفسهم بل يمتد أثرها أيضاً ليصل إلى بعض الأفراد الذين يتعرضون للتدخين السلبي أو "البيئي" الناتج عن دخان التبغ (ETS). وقد أوضحت بعض الدراسات أن التدخين السلبي له عدد من الآثار الصحية السلبية والتي تشمل زيادة خطر التعرض لأمراض القلب والرئة (U.S. Centers for Disease Control and Prevention 2015). وقد شملت استمارة الأسرة المعيشية لمسح الجوانب الصحية على سؤال عن تكرار التدخين داخل الأسرة المعيشية. واستخدمت نتائج هذا السؤال في تقييم مدى تعرض أفراد الأسرة للتدخين السلبي في سكنهم بغض النظر عن سلوكهم التدخيني الشخصي داخل الأسرة. ويوضح جدول ٥-٥ أن نصف مجتمع الأسر المعيشية يتعرض بانتظام للتدخين السلبي داخل مكان سكنهم. كما وجد أن الاختلاف الكبير في التعرض كان واضحاً بين الفئات العمرية المختلفة، فإن نسبة التعرض للتدخين السلبي كانت أقل بين السكان في عمر الستين فأكثر عن الفئات العمرية الأخرى.

٥-٣ الحالة التغذوية

إن الأغذية غير الصحية المرتبطة بزيادة الوزن والسمنة هي واحدة

من عوامل الخطورة الأساسية المرتبطة بالأمراض غير المعدية خاصة أمراض القلب والسكر. وقد ساهمت بيانات الوزن والطول التي تم جمعها بواسطة الفريق الطبي في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ في عملية السماح بتقييم مدى زيادة الوزن والسمنة بين البالغين في مصر. وكان كلاً من الرجال والسيدات في العمر ١٥-٥٩ سنة مؤهلين لعملية أخذ قياسات الوزن والطول^٣. وقد استخدمت النتائج في تكوين مؤشر كتلة الجسم (BMI) لجميع المستجيبين. ويتم حساب مؤشر كتلة الجسم عن طريق قسمة وزن الفرد بالكيلوجرام على مربع طوله (كجم/م^٢). ويستخدم مؤشر كتلة الجسم للتعرف على كلاً من النحافة وزيادة الوزن لمجتمع البالغين. ويعتبر الأفراد الذين لديهم مؤشر كتلة الجسم أقل من ١٨,٥ يعانون من النحافة أو سوء تغذية حاد. والأفراد الذين لديهم مؤشر كتلة الجسم أكبر من ٢٥ يكون لديهم زيادة في الوزن، أما الأفراد الذين لديهم مؤشر كتلة الجسم أكبر من ٣٠ يتم تصنيفهم على أنهم يعانون من السمنة.

تم الحصول على قياسات الوزن والطول لأكثر من ٩٧% من السيدات والرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة. وقد تم استبعاد قياسات عدد قليل جداً من المستجيبين (١,٠% أو أقل) بسبب كونهم خارج النطاق المسموح به بالنسبة للعمر. كما تم استبعاد ٧% من السيدات من المؤشرات المبنية على قياسات الوزن بسبب كونهن حوامل أو لديهن طفل عمره ٠-١ شهر. إن بيانات الوزن والطول المعروضة للسيدات لا يمكن مقارنتها بمؤشرات الحالة التغذوية التي تمت للسيدات اللاتي سبق لهن الزواج في العمر ١٥-٤٩ سنة في المسوح السكانية الصحية السابقة في مصر، وذلك بسبب أن مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ قد اشتمل على السيدات اللاتي لم يسبق لهن الزواج وكذلك السيدات في العمر ٥٠-٥٩ سنة.

^٣ لوحات القياس المستخدمة في جمع بيانات الطول تم إنتاجها بواسطة شركة shorr production لتستخدم في أغراض البحث. كما أن بيانات الوزن تم الحصول عليها باستخدام موازين ضوئية بشاشة رقمية التي تم تصميمها بواسطة SECA.

جدول ٥-٦ مؤشرات الوزن والطول الخاصة بالحالة التغذوية

التوزيع النسبي للسيدات والرجال حسب الحد الفعلي في العمر ١٥-٥٩ سنة وتمت مقابلتهم في المسح، حسب مؤشرات الوزن والطول المختارة، مصر ٢٠١٥.

مؤشرات الوزن والطول	السيدات	الرجال
الطول بالسنتيمترات		
أقل من ١٣٠,٠	٠,١	٠,٠
١٣٤,٩-١٣٠,٠	٠,٠	٠,٠
١٣٩,٩-١٣٥,٠	٠,٠	٠,٠
١٤٤,٩-١٤٠,٠	١,٠	٠,١
١٤٩,٩-١٤٥,٠	٦,٥	٠,٢
١٥٤,٩-١٥٠,٠	٢٠,٨	١,٢
١٥٩,٩-١٥٥,٠	٣٢,٥	٣,٨
١٦٤,٩-١٦٠,٠	٢٥,٦	١١,٩
١٦٩,٩-١٦٥,٠	١٠,٥	٢٥,٩
١٧٤,٩-١٧٠,٠	٢,٦	٢٨,٨
١٧٩,٩-١٧٥,٠	٠,٣	١٨,٨
٢٢٠,٠-١٨٠,٠	٠,١	٩,٢
إجمالي النسبة	١٠٠,٠	١٠٠,٠
عدد المستجيبين	٨٣٧٩	٧٢٢٣
متوسط الطول	١٥٨,٤	١٧١,٠
الوزن بالكيلوجرامات		
أقل من ٣٥,٠	٠,٠	٠,٠
٣٩,٩-٣٥,٠	٠,١	٠,١
٤٩,٩-٤٥,٠	٤,٤	١,٤
٥٩,٩-٥٥,٠	١٤,٨	٩,٩
٦٩,٩-٦٥,٠	١٩,٥	٢٠,٤
٧٩,٩-٧٥,٠	٢٠,٢	٢٤,٧
٨٩,٩-٨٥,٠	١٨,١	١٩,٩
٩٠,٠ فأكثر	٢٢,٨	٢٣,٦
إجمالي النسبة	١٠٠,٠	١٠٠,٠
عدد المستجيبين	٨٣٧٩	٧٢٢٣
متوسط الوزن	٧٧,١	٧٩,١
مؤشر كتلة الجسم^١		
نحيف		
١٥,٩-١٢,٠	١,٢	٢,٢
١٦,٩-١٦,٠	٠,١	٠,١
١٨,٨-١٧,٠	١,٠	١,٨
طبيعي		
٢٠,٤-١٨,٥	٢٢,٨	٣٧,١
٢٢,٩-٢٠,٥	٤,١	٧,٧
٢٤,٩-٢٣,٠	٩,٠	١٤,٤
زائد الوزن		
٢٦,٩-٢٥,٠	٢٥,٧	٣٤,٣
٢٨,٩-٢٧,٠	١٠,٢	١٥,٣
٢٩,٩-٢٩,٠	١٠,٣	١٣,٨
بدين		
٣٠,٠ فأكثر	٥,٢	٥,٢
	٥٠,٣	٢٦,٤
	٥٠,٣	٢٦,٤
إجمالي النسبة	١٠٠,٠	١٠٠,٠
عدد المستجيبين	٨٣٧٩	٧٢٢٣
المتوسط	٣٠,٧	٢٧,٠

ملاحظة: لا يمكن مقارنة بيانات الوزن والطول للسيدات اللاتي تم مقابلتهن في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ بتلك البيانات المعروضة في المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠١٤ والمسوح السابقة لها وذلك لأن (أ) تتضمن السيدات في الفئة العمرية ١٥-٥٩؛ (ب) يشمل السيدات اللاتي لم يسبق لهن الزواج؛ (ج) لم يتم استبعاد السيدات اللاتي أنجبن مولود ومات خلال الشهرين السابقين للمسح من حسابات مؤشر كتلة الجسم. من بين السيدات، البيانات غير متضمنة السيدات الحوامل أو السيدات اللاتي لديهن مولود في العمر ١٠-١٥ شهراً.

يوضح جدول ٥-٦ توزيع السيدات والرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة وفقاً للطول، والوزن، ومؤشر كتلة الجسم (BMI) بالإضافة إلى متوسطات هذه المؤشرات. وكان متوسط الطول للسيدات ١٥٨,٤ سنتيمتر. كما كان هناك ١% فقط من السيدات أقصر من ١٤٥ سنتيمتر، وعند نقطة القطع هذه يعتبر السيدات في خطر كبير لمشاكل الحمل بسبب صغر حجم الحوض الناتج عن قصر قامتهن. وكان متوسط وزن السيدات ٧٧,١ كيلوجرام. وبالأخذ في الاعتبار توزيع مؤشر كتلة الجسم، نجد أن نصف السيدات في العمر ١٥-٥٩ سنة كن بدينات، وذلك بالإضافة إلى ٢٦% كن يعانين من زيادة في الوزن. ومن بين السيدات المتبقيات، نجد أن معظمهن كن في المعدل الطبيعي؛ حيث أن ١% فقط من السيدات في العمر ١٥-٥٩ سنة تم تصنيفهن على أنهن نحيفات، بحيث أن مؤشر كتلة الجسم لهن كان أقل من ١٨,٥.

وكان متوسط طول الرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة هو ١٧١ سنتيمتر، وهو أطول من السيدات في نفس الفئة العمرية بحوالي ١٣ سنتيمتر. كما كان متوسط وزن الرجال ٧٩,١ كيلوجرام، وهو أكثر من السيدات بحوالي ٢ كيلوجرام. ووجد أن غالبية الرجال لديهم مؤشر كتلة الجسم ٢٥,١ أو أكثر أي أنهم يعانين من زيادة في الوزن (٣٤%) أو يعانين من السمنة (٢٦%). وحوالي ٢% من الرجال يتم تصنيفهم على أنهم يعانين من النحافة.

والفروق في الحالة التغذوية معروضة في جدول ٥-٧-١ للسيدات و جدول ٥-٧-٢ للرجال. ونجد أن هناك اختلافات بسيطة في متوسط الطول بين الرجال والسيدات وفقاً للخصائص الخلفية. كما نجد أن نسبة السيدات اللاتي يكون طولهن أقل من ١٤٥ سنتيمتر تقدر بحوالي ٢% أو أقل في جميع الفئات المختلفة.

وكما هو متوقع، نجد أن العلاقة بين العمر ومؤشر كتلة الجسم واضحة. فبين السيدات، على سبيل المثال نجد أن نسبة زيادة الوزن أو السمنة قد زادت من ٤٢% في العمر من ١٥-١٩ سنة إلى ٩٠% أو أكثر بين السيدات في العمر ٤٠ سنة أو أكثر. وبين الرجال، نجد أن نسبة زيادة الوزن أو السمنة تكون أقل في جميع الأعمار من النسبة التي عليها بين السيدات. ومع ذلك نلاحظ أن غالبية الرجال في عمر ٢٥ سنة أو أكبر لديهم زيادة في الوزن أو يعانين من السمنة، ونسبة زيادة الوزن أو السمنة تصل إلى أعلى حد عند ٧٩% بين الرجال في العمر ٥٠-٥٤ سنة.

إن السيدات والرجال في ريف الوجه القبلي ومحافظة الحدود أقل عرضة للسمنة وزيادة الوزن بالمقارنة بالسيدات والرجال في المناطق الأخرى؛ وبالرغم من ذلك، نجد أن حوالي ثلثي السيدات وما يقرب من نصف الرجال في هذه المناطق يعانين من زيادة الوزن أو السمنة. ونسبة السيدات والرجال الذين يعانين من السمنة أو زيادة الوزن بين من حصلوا على تعليم ابتدائي أو بعض الثانوي مقارنة بمن هم أقل تعليماً أو من هم أفضل تعليماً يعكس بشكل كبير تركيز صغار المستجيبين في هذه الفئة حيث أنهم أقل عرضة

زيادة الوزن أو السمنة. كما أن النسبة القليلة للذين يعانون من زيادة الوزن أو السمنة بين الذين لا يعملون مقابل عائد مادي مقارنةً بالذين يعملون مقابل عائد مادي تعود في جزء كبير منها إلى عدد الشباب الكبير في الفئة التي لا تعمل. وأخيراً، فإن نسبة الذين يعانون من زيادة في الوزن أو السمنة تميل إلى الزيادة مع مؤشر الثروة، واختلافات الوزن بين مستويات مؤشر الثروة تكون أكثر وضوحاً بين الرجال عنها بين السيدات.

جدول ٥-٧-١ الحالة التغذوية حسب الخصائص الخلفية: سيدات

متوسط الطول ونسبة الأقل من ١٤٥ سنتيمتر بين السيدات في العمر ١٥-٥٩ سنة، ومتوسط مؤشر كتلة الجسم، ونسبة اللاتي لديهن مستويات محددة لمؤشر كتلة الجسم بين السيدات في العمر ١٥-٥٩ سنة، حسب الخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥.

الخصائص الخلفية	الطول		مؤشر كتلة الجسم ^١							عدد السيدات	متوسط مؤشر كتلة الجسم	متوسط الطول	نسبة من هن الأقل من ١٤٥ اسم بالسنتيمتر
	أقل من	متوسط	أقل من ١٦,٩	١٦,٩-١٧,٠	١٧,٠-١٨,٤	١٨,٤-١٨,٥	أقل من ١٨,٥	متوسط	أكثر ٢٥,٠				
العمر													
١٩-٢٠	١٥٩,١	١٣٩٣	٠,٧	٤١,٥	٠,٤	٠,٤	٣,٨	٤,٧	٥٣,٨	٢٤,٩	١٣٩٣	٠,٧	١٥٩,١
٢٤-٢٥	١٥٩,١	١١٥٧	١,٤	٦٠,٢	٠,٠	٠,٠	١,٩	١,٩	٣٧,٩	٢٧,٠	١١٥٧	١,٤	١٥٩,١
٢٩-٣٥	١٥٨,٧	١٤٥١	١,٢	٧٣,٤	٠,٠	٠,١	٠,٦	٠,٨	٢٥,٨	٢٩,١	١٤٥١	١,٢	١٥٨,٧
٣٤-٣٥	١٥٨,٧	١١٦١	٠,٣	٨٣,١	٠,٠	٠,٢	٠,١	٠,٣	١٦,٧	٣١,١	١١٦١	٠,٣	١٥٨,٧
٣٩-٤٠	١٥٨,٧	١٠٣٧	٠,٥	٨٤,٩	٠,٠	٠,١	٠,٥	٠,٦	١٤,٥	٣٢,٥	١٠٣٧	٠,٥	١٥٨,٧
٤٤-٤٥	١٥٨,٤	٧٩٢	١,٦	٩٣,٧	٠,٠	٠,١	٠,٠	٠,١	٦,٢	٣٤,٣	٧٩٢	١,٦	١٥٨,٤
٤٩-٤٥	١٥٨,٠	٧٣٦	١,٢	٩٣,٥	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٦,٥	٣٤,٨	٧٣٦	١,٢	١٥٨,٠
٥٤-٥٥	١٥٦,٥	٦٧٧	٢,٠	٩٤,٤	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٥,٨	٣٥,٣	٦٧٧	٢,٠	١٥٦,٥
٥٩-٥٥	١٥٥,٩	٥٦٤	٢,٠	٩٢,٢	٠,٠	٠,٠	٠,٢	٠,٢	٧,٨	٣٤,٧	٥٦٤	٢,٠	١٥٥,٩
الحالة الزوجية													
لم يسبق لها الزواج	١٥٨,٧	١٧٨١	١,٨	٤٥,٣	٠,٣	٠,٥	٣,٧	٤,٥	٥٠,٣	٢٥,٣	١٧٨١	١,٨	١٥٨,٧
سبق لها الزواج	١٥٨,٣	٧١٨٨	٠,٩	٨٤,٣	٠,٠	٠,٠	٠,٣	٠,٣	١٥,٤	٣٢,٢	٧١٨٨	٠,٩	١٥٨,٣
الإقامة													
حضر	١٥٨,٩	٣١٨٢	٠,٩	٧٨,٣	٠,١	٠,٠	١,٥	١,٦	٢٠,١	٣١,٣	٣١٨٢	٠,٩	١٥٨,٩
ريف	١٥٨,٢	٥٧٨٧	١,٢	٧٤,٧	٠,١	٠,٢	٠,٧	١,٠	٢٤,٣	٣٠,٤	٥٧٨٧	١,٢	١٥٨,٢
محل الإقامة													
المحافظات الحضرية	١٥٩,٦	١١٤٩	٠,٦	٧٨,٥	٠,٠	٠,٠	٢,١	٢,١	١٩,٣	٣١,٢	١١٤٩	٠,٦	١٥٩,٦
وجه بحري	١٥٩,٢	٤٤١٠	٠,٨	٧٩,٧	٠,٠	٠,١	٠,٨	٠,٩	١٩,٤	٣١,٧	٤٤١٠	٠,٨	١٥٩,٢
حضر	١٥٩,٣	١٠٠١	١,١	٧٨,٤	٠,١	٠,٠	٠,٨	٠,٩	٢٠,٧	٣١,٧	١٠٠١	١,١	١٥٩,٣
ريف	١٥٩,٢	٣٤٠٩	٠,٨	٨٠,٠	٠,٠	٠,١	٠,٨	٠,٩	١٩,١	٣١,٧	٣٤٠٩	٠,٨	١٥٩,٢
وجه قبلي	١٥٧,٠	٣٣٤٨	١,٦	٧٠,٤	٠,٢	٠,٢	٠,٩	١,٣	٢٨,٤	٢٩,٣	٣٣٤٨	١,٦	١٥٧,٠
حضر	١٥٧,٦	١٠٠١	١,٠	٧٨,٣	٠,٢	٠,٠	١,٤	١,٦	٢٠,٢	٣١,١	١٠٠١	١,٠	١٥٧,٦
ريف	١٥٦,٧	٢٣٤٧	١,٩	٦٧,٠	٠,٢	٠,٣	٠,٧	١,١	٣٢,٠	٢٨,٥	٢٣٤٧	١,٩	١٥٦,٧
محافظات الحدود ^٢	١٥٧,٨	٦١	٠,٥	٦٨,٦	٠,٠	٠,٣	١,١	١,٤	٢٩,٩	٢٨,٨	٦١	٠,٥	١٥٧,٨
الحالة التعليمية													
لم يسبق لها الذهاب للمدرسة	١٥٦,٨	١٩٩٢	١,٥	٨٣,١	٠,٠	٠,١	٠,٣	٠,٤	١٦,٥	٣٢,٢	١٩٩٢	١,٥	١٥٦,٨
لم تتم المرحلة الابتدائية	١٥٧,٢	٧٦٨	١,٤	٨٤,٣	٠,٠	٠,٠	٠,٥	٠,٥	١٥,٣	٣٢,٩	٧٦٨	١,٤	١٥٧,٢
أتمت المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	١٥٨,٧	٢٢٩٢	٠,٦	٦٤,٨	٠,٢	٠,٣	٢,٣	٢,٨	٣٢,٤	٢٨,٨	٢٢٩٢	٠,٦	١٥٨,٧
أتمت المرحلة الثانوية/فأعلى	١٥٩,٣	٣٩١٧	١,١	٧٧,٣	٠,٠	٠,١	٠,٧	٠,٨	٢١,٩	٣٠,٦	٣٩١٧	١,١	١٥٩,٣
الحالة العملية													
تعمل مقابل عائد نقدي	١٥٨,٢	١٢٠٤	٢,٢	٨٣,٣	٠,١	٠,٠	٠,٦	٠,٧	١٦,٢	٣١,٩	١٢٠٤	٢,٢	١٥٨,٢
لا تعمل مقابل عائد نقدي/لا تعمل	١٥٨,٥	٧٧٦٥	٠,٩	٧٤,٩	٠,١	٠,١	١,١	١,٣	٢٣,٨	٣٠,٥	٧٧٦٥	٠,٩	١٥٨,٥
مؤشر الثروة													
أدنى مستوى	١٥٧,٣	١٧٨٧	١,٦	٧٠,٩	٠,٢	٠,٣	٠,٧	١,٢	٢٨,٠	٢٩,٦	١٧٨٧	١,٦	١٥٧,٣
المستوى الثاني	١٥٨,٠	١٧٩٧	١,١	٧٥,٥	٠,٠	٠,١	٠,٨	٠,٩	٢٣,٦	٣٠,٤	١٧٩٧	١,١	١٥٨,٠
المستوى الأوسط	١٥٨,٧	١٨٠٧	١,٢	٧٦,١	٠,٠	٠,٢	١,٠	١,٢	٢٢,٧	٣٠,٩	١٨٠٧	١,٢	١٥٨,٧
المستوى الرابع	١٥٨,٥	١٧٩٩	٠,٩	٧٩,٣	٠,٠	٠,٠	٠,٧	٠,٨	١٩,٩	٣١,٤	١٧٩٩	٠,٩	١٥٨,٥
أعلى مستوى	١٥٩,٦	١٧٧٩	٠,٦	٧٨,٤	٠,١	٠,٠	١,٨	١,٩	١٩,٦	٣١,٤	١٧٧٩	٠,٦	١٥٩,٦
الإجمالي ١٥-٥٩	١٥٨,٤	٨٩٦٩	١,١	٧٦,٠	٠,١	٠,١	١,٠	١,٢	٢٢,٨	٣٠,٧	٨٩٦٩	١,١	١٥٨,٤

ملاحظة: يتم حساب مؤشر كتلة الجسم عن طريق قسمة الوزن بالكجم على مربع الطول بالمتر (كجم/م^٢). لا يمكن مقارنة بيانات الوزن والطول للسيدات اللاتي تم مقابلتهن في مسح الجوانب الصحية- مصر ٢٠١٥ ببيانات المعروضة في المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠١٤ والمسوح السابقة لها وذلك لأن (أ) تتضمن السيدات في الفئة العمرية ١٥-٥٩؛ (ب) يشمل السيدات اللاتي لم يسبق لهن الزواج؛ (ج) لم يتم استبعاد السيدات اللاتي انجبن مولود ومات خلال الشهرين السابقين للمسح من حسابات مؤشر كتلة الجسم. ^١ البيانات غير متضمنة السيدات الحوامل أو السيدات اللاتي لديهن مولود في العمر ١٠-١٥ شهراً. ^٢ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

جدول ٥-٧-٢ الحالة التغذوية حسب الخصائص الخلفية: رجال

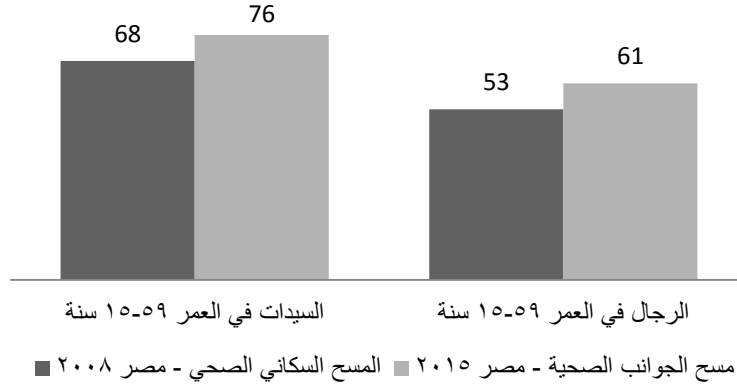
متوسط الطول ونسبة الأقل من ١٤٥ سم بين الرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة، ومتوسط مؤشر كتلة الجسم، ونسبة الذين لديهم مستويات محددة لمؤشر كتلة الجسم بين الرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة، حسب الخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥.

الخصائص الخلفية	الطول		مؤشر كتلة الجسم									
	متوسط نسبة من الطول هم أقل من	عدد مؤشرات كتلة الجسم	متوسط	أقل من	١٨,٥	١٨,٥	١٦,٩-١٦,٠	أقل من	٢٥,٠ فأكثر	٢٥,٠ فأكثر	٢٩,٩	٣٠,٠
العمر	بالمستمتري	١٤٥ سم	الجسم	(طبيعي)	(نحافة)	(نحافة)	(متوسط)	حادة	(بدانة)	(وزن زائد)	(بدانة)	الرجال
١٩-١٥	١٧٠,٠	٠,٥	١٢٥٧	٢٣,٥	٦٢,٥	٨,٠	٦,١	١,٨	٠,٢	٢٩,٥	٢١,٦	٧,٩
٢٤-٢٠	١٧٢,٤	٠,٠	٨٣٣	٢٥,١	٥٢,٩	٢,٠	١,٩	٠,٢	٠,٠	٤٥,١	٣٢,١	١٢,٩
٢٩-٢٥	١٧١,٩	٠,٠	٩٢٦	٢٦,٥	٤١,٩	١,٤	١,٢	٠,١	٠,١	٥٦,٧	٣٦,٨	١٩,٩
٣٤-٣٠	١٧٢,٠	٠,٠	٨٩٥	٢٧,٤	٣٣,٦	٠,٩	٠,٩	٠,١	٠,٠	٦٥,٤	٣٨,٥	٢٧,٠
٣٩-٣٥	١٧١,٩	٠,١	٨٢٩	٢٨,١	٢٦,٧	٠,٨	٠,٦	٠,٠	٠,٢	٧٢,٥	٣٩,٧	٣٢,٧
٤٤-٤٠	١٧١,٤	٠,١	٧٠٢	٢٨,٨	٢٢,٦	٠,٦	٠,٦	٠,٠	٠,٠	٧٦,٨	٣٦,٧	٤٠,١
٤٩-٤٥	١٧٠,٦	٠,٣	٦٥١	٢٨,٨	٢٣,٥	٠,١	٠,١	٠,٠	٠,٠	٧٦,٤	٣٩,٩	٣٦,٥
٥٤-٥٠	١٦٩,٥	٠,٠	٦٨١	٢٩,٣	١٩,٣	١,٣	١,١	٠,٢	٠,٠	٧٩,٤	٣٧,٩	٤١,٥
٥٩-٥٥	١٦٨,٣	٠,٥	٤٤٨	٢٩,٦	٢١,٩	٠,٣	٠,٢	٠,٠	٠,٠	٧٧,٨	٣٣,٠	٤٤,٨
الحالة الزوجية												
لم يسبق له الزواج	١٧١,١	٠,٣	٢٤٥١	٢٤,٤	٥٦,٨	٥,١	٣,٩	١,٠	٠,١	٣٨,٢	٢٧,٣	١٠,٩
سبق له الزواج	١٧١,٠	٠,١	٤٧٧١	٢٨,٣	٢٧,٠	٠,٨	٠,٧	٠,٠	٠,٠	٧٢,٣	٣٧,٩	٣٤,٤
الإقامة												
حضر	١٧١,٥	٠,١	٢٧١٤	٢٧,٣	٣٤,٤	٢,٦	٢,١	٠,٤	٠,١	٦٣,٠	٣٤,٤	٢٨,٦
ريف	١٧٠,٧	٠,٢	٤٥٠٧	٢٦,٨	٣٨,٧	٢,٠	١,٦	٠,٣	٠,١	٥٩,٣	٣٤,٢	٢٥,١
محل الإقامة												
المحافظات الحضرية	١٧١,٧	٠,٠	١٠٠٤	٢٧,٣	٣٤,٤	٣,٠	٢,٧	٠,١	٠,١	٦٢,٦	٣٥,٧	٢٦,٩
وجه بحري	١٧١,٦	٠,٢	٣٥٨٣	٢٧,٥	٣٣,٤	١,٦	١,٢	٠,٤	٠,١	٦٥,٠	٣٤,٥	٣٠,٥
حضر	١٧٢,٤	٠,٠	٨١٢	٢٧,٩	٣٢,٦	١,٦	١,٦	٠,٧	٠,٠	٦٥,٨	٣١,٢	٣٤,٦
ريف	١٧١,٣	٠,٢	٢٧٧١	٢٧,٤	٣٣,٦	١,٦	١,٣	٠,٣	٠,١	٦٤,٨	٢٩,٣	٢٩,٣
وجه قبلي	١٧٠,٠	٠,٢	٢٥٧٩	٢٦,٢	٤٣,١	٢,٨	٢,٣	٠,٥	٠,١	٥٤,١	٣٣,٤	٢٠,٦
حضر	١٧٠,٤	٠,٣	٨٦٩	٢٦,٩	٣٦,٠	٣,١	٢,٥	٠,٤	٠,٢	٦١,٠	٣٥,٩	٢٥,٠
ريف	١٦٩,٨	٠,١	١٧١٠	٢٥,٨	٤٦,٧	٢,٧	٢,٢	٠,٥	٠,٠	٥٠,٦	٣٢,٢	١٨,٤
محافظات الحدود ^١	١٧٠,٨	٠,٠	٥٥	٢٥,٦	٤٥,٢	٢,٨	١,٩	٠,٩	٠,٠	٥٢,٠	٣٢,١	١٩,٩
الحالة التعليمية												
لم يسبق له الذهاب للمدرسة	١٦٨,٤	٠,٥	٥٩٧	٢٧,٠	٣٧,٢	١,٨	١,٦	٠,٢	٠,٠	٦٠,٩	٣٤,٥	٢٦,٤
لم تتم المرحلة الابتدائية	١٧٠,٢	٠,١	٦٧١	٢٧,٥	٣٤,٨	١,٠	١,٠	٠,٠	٠,٠	٦٤,١	٣٧,٠	٢٧,١
أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	١٧٠,٢	٠,٣	٢١٥٦	٢٥,٣	٤٨,٨	٤,٨	٣,٦	١,١	٠,١	٤٦,٤	٢٨,٩	١٧,٥
أتم المرحلة الثانوية/فأعلى	١٧٢,١	٠,٠	٣٧٩٦	٢٧,٨	٣٠,٨	١,١	٠,٩	٠,١	٠,١	٦٨,٢	٣٦,٩	٣١,٣
الحالة العملية												
يعمل مقابل عائد نقدي	١٧١,٠	٠,١	٥٩٥٤	٢٧,٥	٣٣,٥	١,٣	١,١	٠,١	٠,١	٦٥,٢	٣٦,٢	٢٩,٠
لا يعمل مقابل عائد نقدي/لا تعمل	١٧٠,٩	٠,٥	١٢٦٨	٢٤,٨	٥٣,٧	٦,٥	٥,٠	١,٤	٠,١	٣٩,٧	٢٥,٤	١٤,٤
مؤشر الثروة												
أدنى مستوى	١٦٩,٨	٠,٣	١٤٣٤	٢٦,٠	٤٥,٦	٢,٥	١,٨	٠,٥	٠,٢	٥١,٩	٣١,٧	٢٠,٢
المستوى الثاني	١٧٠,٣	٠,٠	١٣٨٨	٢٦,٣	٤١,٧	٢,٣	١,٩	٠,٣	٠,٠	٥٦,٠	٣٥,١	٢٠,٩
المستوى الأوسط	١٧١,٤	٠,١	١٣٤٧	٢٧,٦	٣٣,٣	١,٢	١,٢	٠,٩	٠,١	٦٥,٥	٣٥,٣	٣٠,٢
المستوى الرابع	١٧١,٤	٠,٣	١٥١٨	٢٧,١	٣٥,٥	٢,٦	٢,٢	٠,٤	٠,٠	٦١,٨	٣٣,٦	٢٨,٣
أعلى مستوى	١٧٢,٢	٠,٠	١٥٣٥	٢٨,٠	٢٩,٨	٢,٥	٢,٠	٠,٤	٠,٠	٦٧,٨	٣٥,٨	٣١,٩
الإجمالي ١٥-٥٩	١٧١,٠	٠,٢	٧٢٢١	٢٧,٠	٣٧,١	٢,٢	١,٨	٠,٤	٠,١	٦٠,٧	٣٤,٣	٢٦,٤

ملاحظة: يتم حساب مؤشر كتلة الجسم عن طريق قسمة الوزن بالكجم على مربع الطول بالمتري (كجم/م^٢).
^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

يوضح شكل ١-٥ تطور نسب الرجال والسيدات في العمر ١٥-٥٩ سنة الذين يعانون من زيادة في الوزن أو السمنة في الفترة ما بين المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠٠٨ ومسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥. إن نسبة الذين يعانون من زيادة الوزن أو السمنة بين السيدات في فئة العمر ١٥-٥٩ سنة قد زادت من ٦٨% في ٢٠٠٨ لتصل إلي ٧٦% في ٢٠١٥. وبين الرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة، قد زادت نسبة الذين يعانون من زيادة الوزن أو السمنة من ٥٣% إلي ٦١%.

شكل ١-٥ تطور نسبة الذين يعانون من زيادة في الوزن والسمنة بين السيدات والرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة، مصر ٢٠٠٨-٢٠١٥



٤-٥ ارتفاع ضغط الدم

يرتبط ارتفاع ضغط الدم ارتباطاً وثيقاً بالعديد من الأمراض الأخرى التي تشمل أمراض القلب والكلى والجلطات الدماغية. وقد تم قياس ضغط الدم خلال المقابلات الشخصية في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ مع السيدات والرجال في الفئة العمرية ١٥-٥٩ سنة. وتهدف هذه القياسات إلي تقييم مدى انتشار مرض ارتفاع ضغط الدم بين أفراد المجتمع محل الدراسة وقت إجراء مسح الجوانب الصحية، ولم تكن بهدف تقديم تشخيص طبي عن ارتفاع ضغط الدم^٤. على الرغم من ذلك، فإن نتائج مسح الجوانب الصحية مفيدة جداً في إلقاء الضوء علي حجم وخصائص السكان الذين هم في خطر الإصابة بارتفاع ضغط الدم.

وقد تمت عملية قياس ضغط الدم وأخذ القراءات الخاصة به من قبل الباحثين/الباحثات في مسح الجوانب الصحية باستخدام جهاز قياس ضغط دم آلي ذو شاشة رقمية ومتحكم آلي في درجة تضخم الطوق حول الذراع (جهاز ضغط الدم من نوع life source digital blood pressure monitors موديل UA-767V وموديل UA-789 للذراع ذو المحيط الكبير). وقد تم تدريب الباحثين/الباحثات على كيفية استخدام الجهاز وفقاً للتعليمات محددة من قبل الشركة المصنعة. وتم تعريف ضغط الدم على أنه الطاقة المبذولة من الدم داخل الأوردة. وتتغير هذه الطاقة مع كل دقة من دقات القلب. حيث يكون ضغط الدم في أعلى مستوى له عند انقباض عضلة القلب ليقوم بدفع الدم إلى الأوردة، ويكون في أقل مستوى له عند ارتخاء عضلة القلب لتسمح للدم بالتدفق إلى القلب. فالنقطة التي يصل عندها ضغط الدم إلي أعلى مستوى تسمى الضغط الانقباضي أما النقطة التي يصل فيها الضغط إلي أدنى مستوى تسمى الضغط الانبساطي. وقياسات ضغط الدم التي تم أخذها خلال مسح الجوانب الصحية قامت بتقديم معلومات عن كلاً من الضغط الانقباضي والضغط الانبساطي.

وقد تم أخذ ثلاثة قراءات لضغط الدم (انقباضي وانبساطي) خلال المقابلة أثناء المسح، بمتوسط ١٠ دقائق فاصلة بين كل قراءة والأخرى. وقبل أخذ أول قراءة لضغط الدم، قام الباحثين بقياس المحيط الدائري لذراع المستجيب وذلك لتحديد الطوق والجهاز المناسبين للمستجيب. وقد تم سؤال المستجيبين عن حصولهم على طعام أو أي مشروبات تحتوي على مادة الكافيين قبل القياس والتي تؤثر بالطبع على قياس ضغط الدم. وتقريباً شارك جميع المستجيبين المؤهلين في المسح في عملية قياس ضغط الدم. ولم تكن القياسات متاحة لأقل من ١% من السيدات والرجال وذلك بسبب إما رفضهم أو حدوث بعض المشاكل التقنية (جدول ٥-٨-١ وجدول ٥-٨-٢). وقد تم إعطاء المستجيبين معلومات عن قياسات الضغط الخاصة بهم في نهاية المقابلة وإعطائهم خطاب ينصحهم باستشارة مقدم خدمة صحية.

^٤ توصي الجمعية المصرية لضغط الدم بأن يتم أخذ قياسات ضغط الدم عدة مرات خلال الزيارات قبل أن يتم تشخيص الفرد علي انه مصاب بارتفاع ضغط الدم (إبراهيم ٢٠١٤).

وقد تم استخدام متوسط قياسات الضغط الانقباضي والانبساطي للقراءة الثانية والثالثة كمقاييس لتقسيم المستجيبين في مسح الجوانب الصحية إلى الفئات التالية:

الفئة	الضغط الانقباضي	الضغط الانبساطي
الأمثل	120 >	80 >
طبيعي	120-129	80-84
الحد الأعلى للمستوى الطبيعي	130-139	85-89
ارتفاع بسيط (الدرجة الأولى)	140-159	90-99
ارتفاع متوسط (الدرجة الثانية)	160-179	100-109
ارتفاع حاد (الدرجة الثالثة)	180 فأكثر	110 فأكثر

عندما يقع كلاً من ضغط المستجيب الانقباضي والانبساطي في فئات مختلفة، فإن الفئة الأعلى هي التي تستخدم في توصيف ضغط المستجيب. ويعتبر المستجيبين الذين يساوى أو يزيد متوسط ضغطهم الانقباضي والانبساطي عن 140/90 يعانون من ضغط دم مرتفع^٥. وبالإضافة إلى ذلك، يتم اعتبار المستجيبين يعانون من ارتفاع ضغط الدم لو وقع متوسط قياسهم في الفئة المثلى أو الطبيعية وكانوا يتناولون عقاقير طبية لخفض ضغط الدم.

ويعرض كلاً من جدول ٥-٨-١ و ٥-٨-٢ مدى انتشار ارتفاع ضغط الدم بين المستجيبين أثناء إجراء مسح الجوانب الصحية وفقاً لبعض الخصائص الاجتماعية والاقتصادية المختارة. وبصفة عامة، وجد أن ١٧% من السيدات والرجال يعانون من ارتفاع ضغط الدم. ولمعظم هؤلاء الأفراد، نجد أن ضغطهم مرتفعة بشكل معتدل (١٤٠-١٥٩/٩٠-٩٩)؛ و ٣% فقط من السيدات والرجال في الفئة العمرية ١٥-٥٩ سنة لديهم ارتفاع متوسط وارتفاع حاد في ضغط الدم. وأخيراً، ٤% من السيدات و ٢% من الرجال تم تصنيفهم علي أنهم مصابين بارتفاع ضغط الدم حتى لو كان ضغطهم في المعدل الطبيعي وذلك بسبب أنهم يتعاطون دواء موصوف مسبقاً لضغط الدم.

تزداد مستويات ارتفاع ضغط الدم لكلاً من السيدات والرجال مع زيادة العمر. وبصفة عامة، وجد أن سيدة واحدة من كل ٣ سيدات ورجل واحد من كل ٤ رجال في الفئة العمرية ٣٥-٥٩ سنة يعانون من ارتفاع ضغط الدم. وأكثر من نصف السيدات وأكثر من ٢ لكل ٥ رجال في الفئة العمرية ٥٥-٥٩ سنة يعانون من ارتفاع ضغط الدم، و ١١% من السيدات و ١٠% من الرجال في هذه الفئة العمرية لديهم ارتفاع متوسط أو حاد في ضغط الدم.

ومن بين كلاً من السيدات والرجال، وجد أن المقيمين في الحضر أكثر احتمالاً للإصابة بارتفاع ضغط الدم عن المقيمين في الريف. أما بالنسبة إلى محل الإقامة، وجد أن أدنى معدلات ارتفاع ضغط الدم كانت في محافظات الحدود الثلاثة التي تتضمنها المسح (١٢% للسيدات، و ١٤% للرجال). وكانت معدلات ارتفاع ضغط الدم أقل نسبياً بين السيدات والرجال الذين أكملوا على الأقل التعليم الابتدائي عنهم في الفئة الأقل تعليمياً أو الذين لم يلتحقوا بالتعليم، وتم ملاحظة أقل نسبة بين الذين وقعوا في فئة من أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي. وقد يرجع هذا إلى وجود عدد كبير من الشباب صغير السن في هذه الفئة التعليمية وهم أقل احتمالاً للإصابة بارتفاع ضغط الدم. كما أن زيادة مستوى الإصابة بارتفاع ضغط الدم بين الرجال والسيدات الذين يعملون مقابل عائد نقدي مقارنة بالذين لا يعملون مقابل عائد نقدي يرجع على الأرجح إلى حقيقة أن فئة الذين لا يعملون تتضمن أعداد كبيرة من صغار المستجيبين. والاختلاف في مدى انتشار الإصابة بارتفاع ضغط الدم بين المستويات المختلفة لمؤشر الثروة تكون صغيرة ولا تظهر أي نمط منتظم للتغير بين كلاً من السيدات والرجال.

^٥ النقطة الفاصلة لارتفاع ضغط الدم تعكس التصنيفات المستخدمة بواسطة منظمة الصحة العالمية (٢٠١٤) في تقريرها العالمي. واقتوتحت الجمعية المصرية لضغط الدم في توصيتها الأخيرة نقطه قاطعه منطقية التي تكون < ١٥٠/٩٥ مليمتر زئبقي (إبراهيم ٢٠١٤). في الولايات المتحدة التقرير الثامن للجنة الوطنية المشتركة للوقاية، التقييم، الكشف، وعلاج ارتفاع ضغط الدم أوصت أيضاً بمجموعة من النقط الفاصلة لمختلف الفئات السكانية اعلى من المعيار السابق (James et al. 2014)، إلا أن التوصيات لم يتم تبنيها رسمياً مثل المبادئ التوجيهية للرعاية من قبل المعهد القومي الأمريكي للقلب، والرئة والدم (NHLBI). والنقاط الفاصلة التي حددها المعهد القومي للقلب والرئة والدم استمرت لتكون < ١٤٠/٩٠ (NHLBI 2015).

جدول ٥-٨-١ مستويات ارتفاع ضغط الدم حسب الخصائص الاجتماعية-الاقتصادية: سيدات

انتشار ارتفاع ضغط الدم بين السيدات في العمر ١٥-٥٩ سنة والتوزيع النسبي للسيدات حسب حالة ضغط الدم وحسب الخصائص الاجتماعية والاقتصادية، ونسبة ارتفاع ضغط الدم بين السيدات في العمر ٣٥-٥٩ سنة، مصر ٢٠١٥.

تصنيف ضغط الدم											
عدد السيدات	بيانات	إجمالي في العمر	ارتفاع								
			المرحلة (١) الطبيعي	المرحلة (٢) متوسط	المرحلة (٣) ضغط الدم الطبيعي	ارتفاع حاد	ارتفاع حاد	ارتفاع حاد	ارتفاع حاد	ارتفاع حاد	ارتفاع حاد
انتشار	ارتفاع	ضغط	الحد الأعلى	المرحلة (١) الطبيعي	المرحلة (٢) متوسط	المرحلة (٣) ضغط الدم الطبيعي	ارتفاع حاد	ارتفاع حاد	ارتفاع حاد	ارتفاع حاد	ارتفاع حاد
١٢٠ >/	٨٠-٨٤	٨٥-٨٩	١٣٠-١٣٩	١٠٩-١٤٠	١٦٠-١٧٩	١١٠+/+١٨٠	١٠٩-١٠٠	١٠٩-١٠٠	١٠٩-١٠٠	١٠٩-١٠٠	١٠٩-١٠٠
مليمتر	مليمتر	مليمتر	مليمتر	مليمتر	مليمتر	مليمتر	مليمتر	مليمتر	مليمتر	مليمتر	مليمتر
الخصائص الخلفية	العمر	الحالة الزوجية	الإقامة	محل الإقامة	الحالة التعليمية	الحالة العملية	مؤشر الثروة	إجمالي السيدات ١٥-٥٩	إجمالي السيدات ٣٥-٥٩	إجمالي السيدات ١٥-٥٩	إجمالي السيدات ٣٥-٥٩
١٩-١٥	٣,٣	٤,٩	١٩,٤	١٨,١	٢٧,٤	٢٢,٤	١٥,٥	٣,٣	٣,٣	٣,٣	٣,٣
٢٠-٢٤	٣,٩	٢٠,٣	١٥,٩	١٨,٠	٢٧,٥	٢٢,٤	١٥,٥	٣,٩	٣,٩	٣,٩	٣,٩
٢٥-٢٩	٧,٤	٢٠,٣	١٩,٤	١٨,١	٢٧,٥	٢٢,٤	١٥,٥	٧,٤	٧,٤	٧,٤	٧,٤
٣٠-٣٤	١٠,٣	٢٠,٣	١٩,٤	١٨,٠	٢٧,٥	٢٢,٤	١٥,٥	١٠,٣	١٠,٣	١٠,٣	١٠,٣
٣٥-٣٩	١٤,٧	٢٠,٣	١٩,٤	١٨,٠	٢٧,٥	٢٢,٤	١٥,٥	١٤,٧	١٤,٧	١٤,٧	١٤,٧
٤٠-٤٤	٢٤,٧	٢٠,٣	١٩,٤	١٨,٠	٢٧,٥	٢٢,٤	١٥,٥	٢٤,٧	٢٤,٧	٢٤,٧	٢٤,٧
٤٥-٤٩	٣٣,٤	٢٠,٣	١٩,٤	١٨,٠	٢٧,٥	٢٢,٤	١٥,٥	٣٣,٤	٣٣,٤	٣٣,٤	٣٣,٤
٥٠-٥٤	٤٦,٨	٢٠,٣	١٩,٤	١٨,٠	٢٧,٥	٢٢,٤	١٥,٥	٤٦,٨	٤٦,٨	٤٦,٨	٤٦,٨
٥٥-٥٩	٥٣,٥	٢٠,٣	١٩,٤	١٨,٠	٢٧,٥	٢٢,٤	١٥,٥	٥٣,٥	٥٣,٥	٥٣,٥	٥٣,٥
لم يسبق لها الزواج	٤,٩	٢٠,٣	١٩,٤	١٨,٠	٢٧,٥	٢٢,٤	١٥,٥	٤,٩	٤,٩	٤,٩	٤,٩
سبق لها الزواج	٢٠,٣	٢٠,٣	١٩,٤	١٨,٠	٢٧,٥	٢٢,٤	١٥,٥	٢٠,٣	٢٠,٣	٢٠,٣	٢٠,٣
حضر	١٩,٤	٢٠,٣	١٩,٤	١٨,٠	٢٧,٥	٢٢,٤	١٥,٥	١٩,٤	١٩,٤	١٩,٤	١٩,٤
ريف	١٥,٩	٢٠,٣	١٩,٤	١٨,٠	٢٧,٥	٢٢,٤	١٥,٥	١٥,٩	١٥,٩	١٥,٩	١٥,٩
المحافظات الحضرية	١٨,١	٢٠,٣	١٩,٤	١٨,٠	٢٧,٥	٢٢,٤	١٥,٥	١٨,١	١٨,١	١٨,١	١٨,١
وجه بحري	١٨,٠	٢٠,٣	١٩,٤	١٨,٠	٢٧,٥	٢٢,٤	١٥,٥	١٨,٠	١٨,٠	١٨,٠	١٨,٠
حضر	٢٢,٠	٢٠,٣	١٩,٤	١٨,٠	٢٧,٥	٢٢,٤	١٥,٥	٢٢,٠	٢٢,٠	٢٢,٠	٢٢,٠
ريف	١٦,٨	٢٠,٣	١٩,٤	١٨,٠	٢٧,٥	٢٢,٤	١٥,٥	١٦,٨	١٦,٨	١٦,٨	١٦,٨
وجه قبلي	١٥,٨	٢٠,٣	١٩,٤	١٨,٠	٢٧,٥	٢٢,٤	١٥,٥	١٥,٨	١٥,٨	١٥,٨	١٥,٨
حضر	١٨,٧	٢٠,٣	١٩,٤	١٨,٠	٢٧,٥	٢٢,٤	١٥,٥	١٨,٧	١٨,٧	١٨,٧	١٨,٧
ريف	١٤,٦	٢٠,٣	١٩,٤	١٨,٠	٢٧,٥	٢٢,٤	١٥,٥	١٤,٦	١٤,٦	١٤,٦	١٤,٦
محافظة الحدود ^٢	١٢,٤	٢٠,٣	١٩,٤	١٨,٠	٢٧,٥	٢٢,٤	١٥,٥	١٢,٤	١٢,٤	١٢,٤	١٢,٤
لم يسبق لها الذهاب للمدرسة	٢٧,٤	٢٠,٣	١٩,٤	١٨,٠	٢٧,٥	٢٢,٤	١٥,٥	٢٧,٤	٢٧,٤	٢٧,٤	٢٧,٤
لم تتم المرحلة الابتدائية	٢٧,٥	٢٠,٣	١٩,٤	١٨,٠	٢٧,٥	٢٢,٤	١٥,٥	٢٧,٥	٢٧,٥	٢٧,٥	٢٧,٥
أتمت المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	١١,١	٢٠,٣	١٩,٤	١٨,٠	٢٧,٥	٢٢,٤	١٥,٥	١١,١	١١,١	١١,١	١١,١
أتمت المرحلة الثانوية/فأعلى	١٣,٧	٢٠,٣	١٩,٤	١٨,٠	٢٧,٥	٢٢,٤	١٥,٥	١٣,٧	١٣,٧	١٣,٧	١٣,٧
تعمل مقابل عائد نقدي	٢٢,٤	٢٠,٣	١٩,٤	١٨,٠	٢٧,٥	٢٢,٤	١٥,٥	٢٢,٤	٢٢,٤	٢٢,٤	٢٢,٤
لا تعمل مقابل عائد نقدي	١٦,٤	٢٠,٣	١٩,٤	١٨,٠	٢٧,٥	٢٢,٤	١٥,٥	١٦,٤	١٦,٤	١٦,٤	١٦,٤
أدنى مستوى	١٥,٥	٢٠,٣	١٩,٤	١٨,٠	٢٧,٥	٢٢,٤	١٥,٥	١٥,٥	١٥,٥	١٥,٥	١٥,٥
المستوى الثاني	١٩,٣	٢٠,٣	١٩,٤	١٨,٠	٢٧,٥	٢٢,٤	١٥,٥	١٩,٣	١٩,٣	١٩,٣	١٩,٣
المستوى الأوسط	١٣,٨	٢٠,٣	١٩,٤	١٨,٠	٢٧,٥	٢٢,٤	١٥,٥	١٣,٨	١٣,٨	١٣,٨	١٣,٨
المستوى الرابع	١٨,٠	٢٠,٣	١٩,٤	١٨,٠	٢٧,٥	٢٢,٤	١٥,٥	١٨,٠	١٨,٠	١٨,٠	١٨,٠
أعلى مستوى	١٩,٣	٢٠,٣	١٩,٤	١٨,٠	٢٧,٥	٢٢,٤	١٥,٥	١٩,٣	١٩,٣	١٩,٣	١٩,٣
إجمالي السيدات ١٥-٥٩	١٧,٢	٢٠,٣	١٩,٤	١٨,٠	٢٧,٥	٢٢,٤	١٥,٥	١٧,٢	١٧,٢	١٧,٢	١٧,٢
إجمالي السيدات ٣٥-٥٩	٣٢,٠	٢٠,٣	١٩,٤	١٨,٠	٢٧,٥	٢٢,٤	١٥,٥	٣٢,٠	٣٢,٠	٣٢,٠	٣٢,٠

ملاحظة: القياسات التي تم أخذها في المسح تقدم تقييم عن مستوى انتشار ضغط الدم المرتفع وقت إجراء مسح الجوانب الصحية ولا يتم اعتبارها تشخيص طبي للمرض. وكانت القيمة النهائية لضغط الدم الخاصة بكل مستجيب هي عبارة عن متوسط القراءة الثانية والثالثة التي تم الحصول عليها أثناء المقابلة.
 ا ضغط الدم $\leq 140/90$ مليمتر زئبقي أو تناول علاج لخفض ارتفاع ضغط الدم.
^٢ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

جدول ٥-٨-٢ مستويات ارتفاع ضغط الدم حسب الخصائص الاجتماعية-الاقتصادية: رجال

انتشار ارتفاع ضغط الدم بين الرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة والتوزيع النسبي للرجال حسب حالة ضغط الدم، حسب الخصائص الاجتماعية والاقتصادية ونسبة ارتفاع ضغط الدم بين الرجال في العمر ٣٥-٥٩ سنة، مصر ٢٠١٥.

تصنيف ضغط الدم												
عدد الرجال	بيانات ضغط الدم إجمالي في العمر	مفقودة النسبة ١٥-٥٩	ارتفاع ضغط الدم									
			ضغظ الدم طبيعي	ارتقاء حاد (المرحلة ٣)	ارتقاء متوسط (المرحلة ٢)	الحد الأعلى للمستوى (١) -١٤٠	طبيعي -١٢٠	الحد الأعلى للمستوى الطبيعي -٨٠/١٢٩	انتشار	ارتفاع	ضغظ الدم ^١	الخصائص الخلفية
علاج	ويأخذ	علاج	مليمتر زئبقي	مليمتر زئبقي	مليمتر زئبقي	مليمتر زئبقي	مليمتر زئبقي	مليمتر زئبقي	مليمتر زئبقي	مليمتر زئبقي	مليمتر زئبقي	العمر
١٢٨٨	١٠٠,٠	١,٤	٠,٣	٠,١	٠,٢	٤,٩	١٤,٠	٣٦,٨	٤٢,٢	٥,٥	١٩-١٥	
٨٥٩	١٠٠,٠	٠,٧	٠,١	٠,١	٠,٤	٩,٠	١٥,٥	٤٠,٩	٣٣,١	٩,٧	٢٤-٢٠	
٩٦٢	١٠٠,٠	٠,٧	٠,٤	٠,٢	٠,٨	٦,٩	١٧,١	٤٠,٣	٣٣,٧	٨,٢	٢٩-٢٥	
٩٢٣	١٠٠,٠	٠,٦	٠,٨	٠,٢	٠,٦	٨,٩	١٦,٦	٤١,٢	٣١,٢	١٠,٤	٣٤-٣٠	
٨٥٦	١٠٠,٠	١,١	٠,٩	٠,٥	١,٠	١٠,٤	١٨,٢	٣٩,٣	٢٨,٦	١٢,٧	٣٩-٣٥	
٧٣٦	١٠٠,٠	٠,٧	١,٩	٠,٨	٣,١	١٤,٩	١٩,٥	٣٦,٥	٢٢,٥	٢٠,٧	٤٤-٤٠	
٦٧٠	١٠٠,٠	١,٥	٤,٠	١,٧	٣,٦	١٨,٣	١٦,٠	٢٩,٧	٢٥,٢	٢٨,٠	٤٩-٤٥	
٧٠٢	١٠٠,٠	٠,١	٥,٣	١,٦	٦,٦	٢٤,٠	٢١,١	٢٥,٥	١٥,٧	٣٧,٦	٥٤-٥٠	
٤٦٧	١٠٠,٠	٠,٤	٩,٨	٢,٥	٧,٧	٢٤,١	١٥,٥	٢٧,٤	١٢,٧	٤٤,٠	٥٩-٥٥	
الحالة الزوجية												
٢٥٣٦	١٠٠,٠	١,١	٠,٢	٠,٣	٠,٣	٦,٣	١٤,٣	٣٩,٠	٣٨,٥	٧,٠	لم يسبق له الزواج	
٤٩٢٦	١٠٠,٠	٠,٧	٢,٩	٠,٩	٣,٠	١٤,٩	١٨,٢	٣٤,٨	٢٤,٦	٢١,٧	سبق له الزواج	
الإقامة												
٢٨٤٧	١٠٠,٠	٠,٩	٣,٠	١,٠	٢,٦	١٠,٤	١٥,٦	٣٥,٦	٣٠,٨	١٧,٢	حضر	
٤٦١٥	١٠٠,٠	٠,٨	١,٣	٠,٥	١,٨	١٢,٩	١٧,٧	٣٦,٦	٢٨,٤	١٦,٤	ريف	
محل الإقامة												
١٠٤٤	١٠٠,٠	٠,٥	٣,٩	٠,٥	٢,٦	٩,٨	١٣,٧	٣٥,٧	٣٣,٢	١٧,١	المحافظات الحضرية	
٣٦٩٨	١٠٠,٠	٠,٦	٢,٠	٠,٥	١,٧	١٢,٦	١٥,٦	٣٩,٣	٢٧,٨	١٦,٧	وجه بحري	
٨٥٤	١٠٠,٠	١,٠	٣,٢	١,٢	٢,٤	١٠,٢	١٥,٠	٣٩,٣	٢٧,٦	١٧,١	حضر	
٢٨٤٤	١٠٠,٠	٠,٥	١,٦	٠,٢	١,٥	١٣,٣	١٥,٧	٣٩,٣	٢٧,٩	١٦,٦	ريف	
٢٦٦٤	١٠٠,٠	١,٣	١,٢	١,١	٢,٥	١١,٩	٢٠,١	٣٢,٣	٢٩,٧	١٦,٧	وجه قبلي	
٩١٩	١٠٠,٠	١,٢	١,٨	١,٤	٢,٩	١١,٤	١٨,٤	٣٢,٠	٣٠,٩	١٧,٦	حضر	
١٧٤٥	١٠٠,٠	١,٣	٠,٨	٠,٨	٢,٣	١٢,٢	٢١,٠	٣٢,٥	٢٩,٠	١٦,٢	ريف	
٥٦	١٠٠,٠	١,٧	٠,٦	٠,٥	٠,٨	١٢,١	١١,٠	٣٢,٠	٤١,٤	١٤,٠	محافظة الحدود ^٢	
الحالة التعليمية												
٦٢١	١٠٠,٠	١,١	٢,٤	١,٣	٤,٠	١٤,٤	١٨,٨	٣٤,٢	٢٣,٩	٢٢,١	لم يسبق له الذهاب للمدرسة	
٦٨٦	١٠٠,٠	١,٣	٢,٢	١,١	٣,٠	١٥,٢	١٨,٤	٣٠,٤	٢٨,٢	٢١,٦	لم يتم المرحلة الابتدائية	
٢٢٠٧	١٠٠,٠	٠,٨	١,٥	٠,٣	١,٠	٨,٠	١٥,٠	٣٨,٠	٣٥,٣	١٠,٨	أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	
٣٩٤٨	١٠٠,٠	٠,٨	٢,١	٠,٧	٢,٢	١٣,٢	١٧,٤	٣٦,٦	٢٧,٠	١٨,٤	أتم المرحلة الثانوية/فأعلى	
الحالة العملية												
٦١٣٧	١٠٠,٠	٠,٧	١,٩	٠,٨	٢,٣	١٢,٨	١٧,٦	٣٦,٤	٢٧,٥	١٧,٨	يعمل مقابل عائد نقدي	
١٣٢٥	١٠٠,٠	١,٦	٢,٣	٠,١	١,١	٨,٢	١٣,٤	٣٥,٤	٣٧,٩	١١,٧	لا يعمل مقابل عائد نقدي	
مؤشر الثروة												
١٤٦٢	١٠٠,٠	٠,٨	١,٠	٠,٦	١,٩	١٠,٥	١٦,٧	٣٧,٨	٣٠,٦	١٤,١	أدنى مستوى	
١٤٢٤	١٠٠,٠	٠,٨	١,٦	٠,٨	١,٧	١٤,٢	١٦,٥	٣٧,٤	٢٧,٠	١٨,٣	المستوى الثاني	
١٣٧٩	١٠٠,٠	١,٠	١,٤	٠,٣	١,٢	١٤,٧	١٩,٣	٣٤,٦	٢٧,٥	١٧,٧	المستوى الأوسط	
١٥٧١	١٠٠,٠	٠,٨	٢,٣	٠,٩	٢,٢	١٠,٥	١٧,٨	٣٤,٨	٣٠,٨	١٥,٩	المستوى الرابع	
١٦٢٦	١٠٠,٠	٠,٩	٣,٢	٠,٨	٣,٢	١٠,٤	١٤,٥	٣٦,٧	٣٠,٤	١٧,٨	أعلى مستوى	
٧٤٦٢	١٠٠,٠	٠,٩	٢,٠	٠,٧	٢,١	١١,٩	١٦,٩	٣٦,٢	٢٩,٣	١٦,٧	إجمالي الرجال ١٥-٥٩	
٣٤٣٠	١٠٠,٠	٠,٨	٣,٨	١,٣	٤,٠	١٧,٦	١٨,٣	٣٢,٤	٢١,٨	٢٦,٨	إجمالي الرجال ٣٥-٥٩	

ملاحظة: القياسات التي تم أخذها في المسح تقدم تقييم عن مستوى انتشار ضغط الدم المرتفع وقت مسح الجوانب الصحية ولا يتم اعتبارها تشخيص طبي للمرض.

^١ ضغط الدم $\leq 90/140$ مليمتر زئبقي أو تناول علاج لخفض ارتفاع ضغط الدم.

^٢ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

يعرض جدول ٥-٩-١ و ٥-٩-٢ مدى انتشار مرض ارتفاع ضغط الدم بين المستجيبين وقت إجراء مسح الجوانب الصحية وفقاً لبعض مقاييس الحالة الصحية المختارة. وكما هو متوقع، فإن التاريخ المسبق للإصابة بارتفاع ضغط الدم والسكر والجلطة كان مرتبطاً ارتباطاً وثيقاً بمعدلات ارتفاع ضغط الدم التي وجدت في المسح. وبين الرجال، وجد أن أعلى معدل الإصابة بارتفاع ضغط الدم بين الذين سبق لم تدخين السجائر أو أي منتج من منتجات التبغ في الماضي ولكنهم لم يدخنوا أي منتج من منتجات التبغ وقت إجراء المسح (٣١%).

جدول ٥-٩-١ مستويات ارتفاع ضغط الدم حسب قياسات الحالة الصحية: سيدات

انتشار ارتفاع ضغط الدم بين السيدات في العمر ١٥-٥٩ سنة والتوزيع النسبي للسيدات حسب حالة ضغط الدم، حسب قياسات الحالة الصحية، مصر ٢٠١٥.

تصنيف ضغط الدم										
عدد السيدات	بيانات الدم	ضغط الدم الطبيعي	ارتقاء حاد (المرحلة ٣)	ارتفاع (المرحلة ٢)			الحد الأعلى للمستوى الطبيعي		طبيعي	الأمثل
				ارتقاء بسيط	متوسط	المرحلة ١	المرحلة ٢	١٣٠-١٣٩			١٤٠-١٥٩
٥٩١٨٨	إجمالي في العمر	١٠٠,٠	١١,١	٤,٢	٠,٦	٢,٣	١٠,١	١٢,٣	٢٨,٥	٤١,٠
١٥	مفقودة النسبة ٥٩-١٥	*	*	*	*	*	*	*	*	*
٦	علاج	*	*	*	*	*	*	*	*	*
٩١٨٨	مفقودة النسبة ٥٩-١٥	١٠٠,٠	١,١	٤,٢	٠,٦	٢,٣	١٠,١	١٢,٣	٢٨,٥	٤١,٠
استخدام المنتجات التبغية										
١٥	التدخين الحالي للمنتجات تبغية	*	*	*	*	*	*	*	*	*
٦	سبق لها التدخين ولكنها لا تدخن حالياً	*	*	*	*	*	*	*	*	*
٩١٨٨	لم يسبق لها التدخين على الإطلاق	١٠٠,٠	١,١	٤,٢	٠,٦	٢,٣	١٠,١	١٢,٣	٢٨,٥	٤١,٠
تاريخ ارتفاع ضغط الدم										
٩٦٣	تم إخبارها عن مرضها بارتفاع ضغط الدم	١٠٠,٠	٠,٨	٤,٣	٩,١	٣٢,٧	٣,٦	٥,٩	٣,٦	٨٦,٩
١٨	مرة واحدة	١٠٠,٠	(٠,٠)	(٢,٤)	(٠,٩)	(٩,٩)	(١٤,٧)	(٢٨,١)	(٢٩,٨)	(٢٧,٥)
٩٤٥	مرتين أو أكثر	١٠٠,٠	٠,٩	٤,٤	٩,٢	٣٣,١	٣,٤	٥,٤	٣,١	٨٨,٠
٨٢٤٤	لم يتم إخبارها	١٠٠,٠	١,١	٠,٢	١,٥	٧,٤	١٣,٣	٣١,٢	٤٥,٤	٩,١
٢	لا تعرف/بيانات مفقودة	١٠٠,٠	*	*	*	*	*	*	*	*
تاريخ مرض السكر										
٤٦٤	تم إخبارها عن مرضها بالسكر	١٠٠,٠	٠,٧	٢٣,٢	٢,٠	٥,٧	٢٨,٥	١٠,٠	١٧,١	١٢,٩
٨٦٤٦	لم يتم إخبارها عن مرضها بالسكر	١٠٠,٠	١,١	٣,١	٠,٦	٢,٠	٩,٠	١٢,٤	٢٩,٢	٤٢,٥
١	لا تعرف/لم تسمع عن مرض السكر/بيانات مفقودة	١٠٠,٠	*	*	*	*	*	*	*	*
تاريخ مرض الأزمة القلبية/جلطة بالمخ										
٤١	تم إخبارها عن مرضها بالأزمة القلبية/جلطة بالقلب بواسطة ممارس طبي	١٠٠,٠	١,٥	٣١,٩	٢,٠	٠,٢	١٦,٩	١٣,٨	١٠,١	٢٣,٥
٩١٦٨	لم يتم إخبارها	١٠٠,٠	١,١	٤,١	٠,٦	٢,٣	١٠,٠	١٢,٢	٢٨,٦	٤١,١
الحالة التغذوية										
١٠١	نحافة	١٠٠,٠	٦,٦	٠,٠	٠,٠	٢,١	٤,٢	٢٣,٣	٦٣,٧	٢,١
١٩١٠	طبيعية	١٠٠,٠	٢,٠	٠,٩	٠,٢	٠,٣	٤,٢	٨,٠	٢٧,٦	٥٦,٧
٢١٥٥	زيادة في الوزن	١٠٠,٠	٠,٧	٢,٠	٠,٥	٢,٠	٥,٩	١٣,٢	٣٠,٩	٤٤,٩
٤٢١٣	سمنة	١٠٠,٠	٠,٨	٧,٢	١,٠	٣,٦	١٥,٨	١٣,٩	٢٨,٧	٢٩,٠
٥٨٦	غير مؤهلة (حامل أو ولادة حديثة)	١٠٠,٠	٠,٣	١,٤	٠,٠	٠,٢	٤,٢	٩,١	٢٥,٢	٥٩,٦
٢٤٤٤	خارج النطاق/بيانات مفقودة	١٠٠,٠	٢,٢	٥,٣	١,١	٢,٣	٩,٩	٢٠,٢	٢٢,٦	٣٦,٥
٩٢٠٩	إجمالي السيدات ٥٩-١٥	١٠٠,٠	١,١	٤,٢	٠,٦	٢,٣	١٠,٠	١٢,٣	٢٨,٥	٤١,٠

ملاحظة: قياسات ضغط الدم التي تم أخذها في المسح تقدم تقييم عن مدى انتشار أمراض ارتفاع ضغط الدم في المجتمع محل الدراسة وقت إجراء المسح، ولم تكن تهدف إلى تقديم تشخيص طبي عن ارتفاع ضغط الدم ولا يتم اعتبارها تشخيص طبي للمرض.

^١ ضغط الدم $\leq 90/140$ ملليمتر زئبقي أو تتناول علاجاً لخفض ارتفاع ضغط الدم.

جدول ٥-٩-٢ مستويات ارتفاع ضغط الدم حسب قياسات الحالة الصحية: رجال

انتشار ارتفاع ضغط الدم بين الرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة والتوزيع النسبي للرجال حسب حالة ضغط الدم، حسب قياسات الحالة الصحية، مصر ٢٠١٥.

تصنيف ضغط الدم (وفقاً لمنظمة الصحة العالمية)										
عدد الرجال في العمر	بيانات إجمالي العمر	مفقودة النسبة	ارتفاع بسيط							
			علاج	مفقودة النسبة	مليمتري	مليمتري	مليمتري	مليمتري	مليمتري	مليمتري
١٥-٥٩			١١٠/١١٠+	١٠٩-١٠٠	٩٩	٨٩-٨٥	١٣٩	٨٤	٨٠	١٢٩
٣٤٦٤	١٠٠,٠	٠,٦	١,٩	٠,٦	١,٩	١٢,٢	١٨,٨	٣٥,٥	٢٨,٦	١٦,٦
٥٩٥	١٠٠,٠	٠,٤	٥,١	١,٣	٥,٠	١٩,٦	١٣,٦	٣١,٧	٢٣,٢	٣١,٣
٣٤٠٣	١٠٠,٠	١,٢	١,٥	٠,٦	١,٨	١٠,٤	١٥,٥	٣٧,٨	٣١,٢	١٤,٣
استخدام المنتجات التبغية										
التدخين الحالي للمنتجات تبغية										
سبق له التدخين ولكنه لا يدخن حالياً										
لم يسبق له التدخين على الإطلاق										
تاريخ ارتفاع ضغط الدم										
تم إخباره عن مرضه بارتفاع ضغط الدم										
مرة واحدة										
مرتين أو أكثر										
لم يتم إخباره										
لا يعرف/بيانات مفقودة										
تاريخ مرض السكر										
تم إخباره عن مرضه بالسكر										
لم يتم إخباره عن مرضه بالسكر										
تاريخ مرض الأزمات القلبية/جلطة بالمخ										
تم إخباره عن مرضه بالأزمة القلبية/جلطة										
بالقلب بواسطة مقدم خدمة طبية										
لم يتم إخباره										
الحالة التغذوية										
نحافة										
طبيعية										
زيادة في الوزن										
سمنة										
خارج النطاق/بيانات مفقودة										
٧٤٦٢	١٠٠,٠	٠,٩	٢,٠	٠,٧	٢,١	١١,٩	١٦,٩	٣٦,٢	٢٩,٣	١٦,٧

ملاحظة: قياسات ضغط الدم التي تم أخذها في المسح تقدم تقييم عن مدى انتشار أمراض ارتفاع ضغط الدم في المجتمع محل الدراسة وقت إجراء المسح، ولم تكن تهدف إلى تقديم تشخيص طبي عن ارتفاع ضغط الدم ولا يتم اعتبارها تشخيص طبي للمرض.

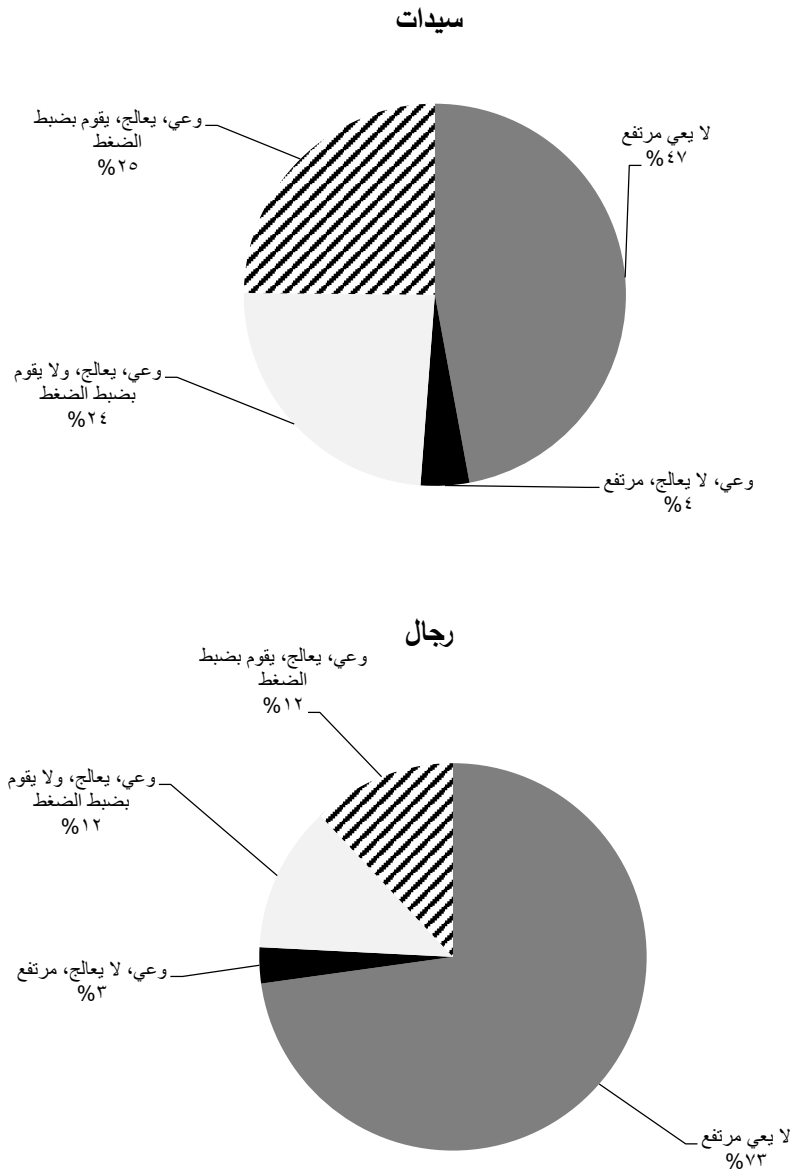
^١ ضغط الدم $\leq ٩٠/٦٠$ مليمتري زئبقى أو تناول علاج لخفض ارتفاع ضغط الدم.

كانت الحالة التغذوية مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بمعدل ارتفاع ضغط الدم لكلاً من السيدات والرجال. فالسيدات اللاتي تم تصنيفهن على أنهن يعانين من السمنة كن تقريباً ٥ أضعاف (٢٨%) السيدات اللاتي كان مؤشر كتلة الجسم لهن في المعدل الطبيعي (٦%) في التعرض للإصابة بارتفاع ضغط الدم، بينما السيدات اللاتي تم تصنيفهن على أنهن يعانين من زيادة في الوزن (١٠%) كن تقريباً ضعف السيدات اللاتي كان مؤشر كتلة الجسم لهن في المعدل الطبيعي في التعرض للإصابة بارتفاع ضغط الدم. أما بين الرجال، ٣٠% من الذين يعانين من السمنة و ١٦% من الذين يعانين من زيادة في الوزن كانوا مصابون بارتفاع ضغط الدم مقارنة بـ ٩% فقط من الذين لديهم مؤشر كتلة الجسم في المعدل الطبيعي.

إن الخطوة الأولى للتصدي لمرض ارتفاع ضغط الدم هي أن يكون الأفراد المصابون بارتفاع ضغط الدم على وعي بمرضهم وحالتهم الصحية. وتتيح نتائج مسح الجوانب الصحية تقييم إلى أى مدى الأفراد الذين يعانين من ارتفاع حاد في ضغط الدم وقت إجراء المسح كانوا على دراية بحالتهم ونجحوا في علاجها. ويبين شكل ٥-٢ أن العديد من المستجيبين في مسح الجوانب الصحية الذين يعانين من ارتفاع ضغط الدم وقت إجراء المسح لم يتم إخبارهم في السابق أن ضغط الدم الخاص بهم مرتفع؛ حيث وجد أن ٧٣% من الرجال و ٤٧% من السيدات الذين تم تصنيفهم على أنهم مصابون بمرض ارتفاع ضغط الدم لم يتم إخبارهم من قبل مقدمي خدمة صحية بإصابتهم بمرض ارتفاع ضغط الدم.

وبين الذين تم تصنيفهم على أنهم يعانون من ارتفاع ضغط الدم وهم على دراية بحالتهم ويتناولون الأدوية، ظل كثيرون منهم يعانون من ارتفاع حاد في ضغط الدم في وقت إجراء المسح. وبصفه عامة، فإن سيدة واحدة من كل ٤ سيدات ورجل واحد من كل ٨ رجال تم تصنيفهم على أنهم يعانون من ارتفاع ضغط الدم في مسح الجوانب الصحية تم إخبارهم من قبل بأنهم مصابون به، ويتلقون علاج لحالتهم، ولديهم قراءات طبيعية لضغط الدم وقت إجراء المسح.

شكل ٥-٢ الوعي بارتفاع ضغط الدم وحالة العلاج بين السيدات والرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة المصابون بارتفاع ضغط الدم



أهم النتائج:

- حوالي ٩ من بين كل ١٠ سيدات ورجال وافقوا على استخدام تنظيم الأسرة بعد المولود الأول، و٨% فقط من السيدات و١٠% من الرجال يعتقدون أنه من المناسب للزوجين استخدام تنظيم الأسرة قبل المولود الأول.
- حوالي ٤ من كل ١٠ سيدات ورجال يعتقدون أنه من الأفضل للأطفال أن تتم ولادتهم في خلال سنتين أو أقل نسبيًا، وأن المواليد الذين يولدون بعد فترات مباحة قصيرة يكون لديهم خطورة أكبر كثيراً للوفاة في الطفولة المبكرة من المواليد الذين ولدوا بعد فترات أكثر تباعدًا عن المولود الأسبق.
- متوسط عدد الأطفال الأمثل بين الرجال أعلى بـ ١٠% من عدد الأطفال الأمثل للسيدات (٣,٤ طفل و ٣,١ طفل، على الترتيب).
- متوسط حجم الأسرة الأمثل بين الرجال في ريف الوجه القبلي ومحافظات الحدود الثلاثة المتضمنة في المسح هو ٣,٩ طفل.
- ٣ من كل ٤ سيدات ورجال يعتقدون أنه من الأفضل للبنات الزواج في سن العشرين، بينما ١٣% فقط من السيدات و١٩% من الرجال يعتقدون أنه من الأفضل زواج الرجل في نفس ذلك العمر.

يعرض هذا الفصل نتائج مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ المتعلقة بالعديد من الموضوعات الخاصة بأهمية فهم السلوك الحالي للإنجاب في مصر بما في ذلك المعرفة بتنظيم الأسرة والاتجاهات نحو توقيت استخدام وسائل تنظيم الأسرة والحجم الأمثل للأسرة، الفترات بين المواليد، والعمر عند الزواج. وقد تم عرض المعلومات لجميع السيدات والرجال في العمر ١٥-٤٩. وذلك بأمل توفير نظرة الرجال والأفراد الذين لم يسبق لهم الزواج وهم من لم تتم تغطيتهم بشكل كبير في المسوح السكانية الصحية السابقة التي تمت في مصر والتي ركزت بشكل كبير على المعرفة والاتجاهات الخاصة بالسيدات اللاتي سبق لهن الزواج.

٦ - ١ المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة

إن فهم وسائل تنظيم الأسرة هو الأساس في عملية اتخاذ القرار الصحيح فيما يتعلق باستخدام وسائل تنظيم الأسرة، وتحديد أي وسيلة تستخدم. ولتقييم المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة، تم سؤال كل المستجيبين في العمر ١٥-٤٩ عما إذا كانوا قد سمعوا عن كل وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة الـ ١٢ وذلك بغض النظر عن حالتهم الزوجية. وتضم هذه الوسائل ٩ وسائل حديثة (الحبوب، اللولب، الحقن، كبسولة تحت الجلد، وسائل مهبلية (حاجز مهبلية، أقراص فوارة، كريم)، الواقي الذكري، تعقيم المرأة، تعقيم الرجل ووسيلة الطوارئ) وثلاث طرق تقليدية (فترة الأمان، القذف الخارجي وإطالة فترة الرضاعة). في حالة عدم إدراك المستجيب/المستجيبة لأي وسيلة، يقوم الباحث/الباحثة بقراءة وصف الوسيلة وسؤال المستجيب عما إذا كان قد سمع عنها. وبالنسبة للوسائل التي تعرف عليها المستجيب/المستجيبة سواء بالاسم أو بعد وصف الوسيلة يتم تسجيلها على أنه يعرفها/تعرفها. بالإضافة لذلك، تضمنت الاستمارة مكاناً لتسجيل أي طرق أخرى يذكرها المستجيب من تلقاء نفسه. ولم يتم طرح أي أسئلة خاصة بمدى عمق معرفة المستجيب بهذه الوسائل (مثل معرفة المستجيب بكيفية استخدام وسيلة معينة). ولهذا، فإن التحليل التالي الخاص بالمعرفة بوسائل تنظيم الأسرة يعرف ببساطة بأنه مجرد السماع عن الوسيلة.

يعرض جدول ٦-١ المعلومات الخاصة بمعرفة وسائل تنظيم الأسرة لجميع السيدات والرجال في العمر ١٥-٤٩ سنة. وقد تم عرض النتائج الخاصة بالمستجيبين في العمر ١٥-٢٤ سنة وفي العمر ٢٤-٤٩ سنة بشكل منفرد، وذلك لإمكانية مقارنة مستويات المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة بين الشباب والمستجيبين الأكبر سناً. وبشكل عام، تشير النتائج في جدول ٦-١ إلى أن أغلب السيدات والرجال على علم بوسيلة واحدة على الأقل من وسائل تنظيم الأسرة ووسيلة واحدة من وسائل تنظيم الأسرة الحديثة (٩٩% من السيدات

٩٦% من الرجال). وكانت السيدات إلى حد ما لديهن معرفة أكبر من الرجال بواحدة على الأقل من الوسائل التقليدية لتنظيم الأسرة (٧٧% و٦٦% على التوالي). وتعتبر الحبوب، والحقن، واللولب هم الوسائل الأكثر انتشاراً؛ حيث أن أكثر من ٩ بين كل ١٠ سيدات ورجال يعرفون تلك الوسائل. وباستثناء الواقي الذكري وتعقيم الرجل والقذف الخارجي، فإن السيدات لديهن معرفة أكبر من الرجال بكل من وسائل تنظيم الأسرة التي يشملها جدول ١-٦.

جدول ١-٦ المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة						
نسبة السيدات والرجال في العمر ١٥-٤٩ سنة الذين يعرفوا وسائل تنظيم الأسرة حسب وسيلة معينة وحسب العمر، مصر ٢٠١٥.						
الوسيلة	نسبة السيدات اللاتي تعرفن الوسيلة			نسبة الرجال الذين يعرفوا الوسيلة		
	٢٤-١٥	٤٩-٢٥	الإجمالي ١٥-٤٩	٢٤-١٥	٤٩-٢٥	الإجمالي ١٥-٤٩
أى وسيلة	٩٦,٦	٩٩,٩	٩٨,٨	٨٩,٤	٩٩,٣	٩٥,٩
أى وسيلة حديثة	٩٦,٦	٩٩,٩	٩٨,٨	٨٩,٤	٩٩,٣	٩٥,٩
الحبوب	٩٥,٣	٩٩,٧	٩٨,٢	٨٦,٣	٩٨,٢	٩٤,١
اللولب	٩١,٩	٩٩,٤	٩٦,٩	٧٨,٧	٩٨	٩١,٤
الحقن	٩٤,٩	٩٩,٧	٩٨,٢	٨٥,٤	٩٨,٤	٩٤,٠
كبسولة تحت الجلد	٦٦,٧	٨٧,٨	٨٠,٨	٤٧,٧	٧٣,٩	٦٤,٩
حاجز مهبلية/أقراص فوارة/كريم	١٦,٢	٣٤,٨	٢٨,٦	١٠,٧	٢٨,٧	٢٢,٥
الواقي الذكري	٣٤	٦٢,٦	٥٣,٢	٤٥,٠	٧٤,٤	٦٤,٤
تعقيم المرأة	٥٤,١	٧٤,٤	٦٧,٧	٤٢,٥	٦٣,٧	٥٦,٥
تعقيم الرجل	١٠,٢	١٥,٥	١٣,٨	١٠,٨	١٩,٠	١٦,٢
وسيلة الطوارئ	٨,٥	١٧,٨	١٤,٧	٣,٣	١٥,٨	١١,٥
أى وسيلة تقليدية	٦٠,٦	٨٥,٦	٧٧,٤	٤٦,٩	٧٥,٦	٦٥,٨
فترة الأمان	٢٣,٢	٤٤,٥	٣٧,٥	١٢,٨	٣٦,٦	٢٨,٤
القذف الخارجي	٢٤,٣	٥١,٩	٤٢,٨	٣٠,٦	٥٩,٩	٤٩,٩
إطالة فترة الرضاعة	٥٧,٢	٨١,٢	٧٣,٣	٣٤,٨	٦٣,٧	٥٣,٩
وسيلة تقليدية أخرى	٠,٠	٠,٢	٠,١	٠,٠	٠,٠	٠,٠
العدد	٢٦١١	٥٢٩٥	٧٩٠٦	٢١٤٧	٤١٤٦	٦٢٩٣

بالأخذ في الاعتبار الاختلافات حسب العمر الموضحة في جدول ١-٦، فإن السيدات في العمر ١٥-٢٤ لديهن تقريبا نفس درجة المعرفة بوسائل تنظيم الأسرة التي لدى السيدات الأكبر سناً؛ فهناك فقط ٣ نقاط مئوية فرق بين السيدات في العمر ١٥-٢٤ ونظيرتها في العمر ٢٥-٤٩ من حيث مستوى المعرفة بأي وسيلة من وسائل تنظيم الأسرة (٩٧% و تقريبا ١٠٠% على التوالي). والفجوة بين الرجال أكبر (١٠ نقاط مئوية) فيما يخص المعرفة بأي وسيلة، حيث ٨٩% فقط من الرجال في العمر من ١٥-٢٤ يعرفون وسيلة واحدة على الأقل من وسائل تنظيم الأسرة مقارنة بـ ٩٩% من الرجال في العمر ٢٥-٤٩ سنة. إن المعرفة بوسائل محددة لتنظيم الأسرة تقل بصورة متسقة بين كل من السيدات والرجال في العمر ١٥-٢٤ عنها بين البالغين الأكبر سناً.

٦-٢ الاتجاهات نحو توقيت بدء استخدام تنظيم الأسرة

تضمن مسح الجوانب الصحية أسئلة عما إذا كان من المناسب للزوجين استخدام وسائل تنظيم الأسرة قبل الحمل الأول وبعد المولود الأول. يوضح جدول ١-٢-٦ و ٢-٢-٦ أن ٩٠% من السيدات و ٨٧% من الرجال في العمر ١٥-٤٩ يعتبرون أنه من المناسب للزوجين البدء في استخدام وسائل تنظيم الأسرة بعد المولود الأول. وعلى النقيض، فإن ٨% فقط من السيدات و ١٠% من الرجال يرجعون الميعاد المناسب لبدء استخدام وسائل تنظيم الأسرة لما قبل الحمل الأول. كما يقر الشباب والشابات تحت عمر ٢٥ سنة استخدام تنظيم الأسرة للزوجين قبل المولود الأول أكثر من الرجال والسيدات الأكبر سناً.

بالأخذ في الاعتبار الاختلافات الأخرى في الجدولين، وجد أن أعلى نسبة لكلاً من السيدات والرجال في العمر ١٥-٤٩ سنة الذين يوافقون على استخدام وسائل تنظيم الأسرة قبل المولود الأول في حضر الوجه البحري (١٢% لكليهما)، كما وجد أن أقل هذه النسب كانت في محافظات الحدود (٢% بين السيدات و ٣% بين الرجال). كما أن السيدات في أدنى مستوى لمؤشر الثروة والرجال في محافظات الحدود الثلاثة المتضمنة في مسح الجوانب الصحية هم أقل موافقة على استخدام تنظيم الأسرة بعد المولود الأول (٨٣% و ٧٥% على التوالي).

جدول ٦-٢-١ الاتجاه نحو توقيت استخدام تنظيم الأسرة بين المتزوجين حديثاً وفقاً للخصائص الخلفية: سيدات

نسبة السيدات في العمر ١٥-٤٩ سنة اللاتي وافقن على استخدام الزوجين لتنظيم الأسرة قبل أول حمل وبعد أول مولود، حسب العمر والخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥.

الخصائص الخلفية	السيدات في العمر ١٥-٢٤			السيدات في العمر ٢٥-٤٩			السيدات في العمر ١٥-٤٩		
	استخدام وسيلة		العدد	استخدام وسيلة		العدد	استخدام وسيلة		العدد
	قبل أول حمل	بعد أول مولود		قبل أول حمل	بعد أول مولود		قبل أول حمل	بعد أول مولود	
الحالة الزوجية									
لم يسبق لها الزواج	٦,٥	٨٥,٨	١٥٧٣	٦,٩	٨٨,١	٢٥٤	٦,٥	٨٦,١	١٨٢٧
متزوجة	٧,٧	٩١,٣	١٠٠٣	٧,٨	٩١,٨	٤٦٦٠	٧,٨	٩١,٧	٥٦٦٤
أرملة/مطلقة/منفصلة	(١٢,٠)	(٩٦,٣)	٣٥	٧,٥	٨٩,٤	٣٨٠	٧,٩	٩٠,٠	٤١٥
محل الإقامة									
حضر	٦,٨	٨٨,٨	٩٠٨	٦,٢	٩٤,٤	١٨٨٣	٦,٤	٩٢,٦	٢٧٩١
ريف	٧,١	٨٧,٦	١٧٠٣	٨,٦	٨٩,٨	٣٤١٢	٨,١	٨٩,٠	٥١١٥
مكان الإقامة									
محافظات حضرية	٣,٢	٨٨,٨	٣٠٥	٢,٧	٩٤,٥	٦٩١	٢,٩	٩٢,٨	٩٩٦
وجه بحري	٩,٤	٩٠,١	١٢٤٠	١٠,٢	٩٢,٤	٢٦٠١	٩,٩	٩١,٧	٣٨٤١
حضر	١٢,١	٨٩,٧	٣٠١	١١,٢	٩٤,٢	٥٦٨	١١,٥	٩٢,٧	٨٦٩
ريف	٨,٦	٩٠,٣	٩٤٠	٩,٩	٩١,٩	٢٠٣٣	٩,٥	٩١,٤	٢٩٧٣
وجه قبلي	٥,٣	٨٥,٣	١٠٤٨	٦,٥	٨٩,٢	١٩٦٣	٦,١	٨٧,٨	٣٠١١
حضر	٥,١	٨٧,٧	٢٩٣	٥,٦	٩٤,٧	٦٠٤	٥,٥	٩٢,٥	٨٩٧
ريف	٥,٣	٨٤,٣	٧٥٥	٦,٩	٨٦,٧	١٣٥٩	٦,٤	٨٥,٩	٢١١٤
محافظات الحدود ^١	٤,٢	٨٦,٥	١٨	١,٤	٨٥,٦	٤٠	٢,٣	٨٥,٩	٥٨
الحالة التعليمية									
لم يسبق لها الذهاب للمدرسة	٥,١	٦٧,٩	١١٢	٧,٩	٨٦,١	١٢٩٧	٧,٧	٨٤,٦	١٤٠٩
لم تتم المرحلة الابتدائية	٥,٥	٨٩,٦	١١٥	٥,٠	٨٨,٩	٤٠٥	٥,١	٨٩,٠	٥٢٠
أتمت المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٦,٠	٨٧	١٣٣٩	٨,٠	٩١,٨	٨٦٦	٧,٠	٨٨,٨	٢٢٠٥
أتمت المرحلة الثانوية/فأعلى	٨,٣	٩١,٦	١٠٤٤	٨,٠	٩٤,٢	٢٧٢٧	٨,١	٩٣,٥	٣٧٧١
الحالة العملية									
تعمل مقابل عائد نقدي	٧,٣	٩٢,٦	١٤٤	٨,٣	٩٣,٤	٨٧١	٨,٢	٩٣,٣	١٠١٥
لا تعمل مقابل عائد نقدي	٧,٠	٨٧,٨	٢٤٦٧	٧,٧	٩١,٠	٤٤٢٤	٧,٤	٨٩,٩	٦٨٩١
مؤشر الثروة									
أدنى مستوى	٦,٢	٧٨,٧	٥٢٧	٩,٤	٨٤,٥	١٠١٧	٨,٣	٨٢,٦	١٥٤٣
المستوى الثاني	٧,١	٨٩,٣	٥٠٤	٦,٤	٨٩,٦	١٠٥٢	٦,٦	٨٩,٥	١٥٥٦
المستوى الأوسط	٥,٦	٩٢,٢	٥٤٩	٩,٩	٩٢,٧	١٠٩٥	٨,٥	٩٢,٥	١٦٤٣
المستوى الرابع	٨,٥	٨٩,٧	٥١٩	٦,٤	٩٣,٩	١٠٥٩	٧,١	٩٢,٦	١٥٧٨
أعلى مستوى	٧,٧	٩٠,١	٥١٢	٦,٧	٩٦,٠	١٠٧٣	٧,٠	٩٤,١	١٥٨٥
إجمالي السيدات	٧,٠	٨٨,٠	٢٦١١	٧,٨	٩١,٤	٥٢٩٥	٧,٥	٩٠,٣	٧٩٠٦

ملحوظة: الأرقام بين الأقواس مبنية على عدد ٢٥-٤٩ حالات غير مرجحة.

^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

جدول ٦-٢-٢ الاتجاه نحو توقيت استخدام تنظيم الأسرة بين المتزوجين حديثًا وفقًا للخصائص الخلفية: رجال

نسبة الرجال في العمر ١٥-٤٩ سنة الذين وافقوا على استخدام الزوجين لتنظيم الأسرة قبل أول حمل وبعد أول مولود، حسب العمر والخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥.

الخصائص الخلفية	الرجال في العمر ٢٤-١٥			الرجال في العمر ٢٥-٤٩			الرجال في العمر ١٥-٤٩		
	استخدام وسيلة استخدام وسيلة	قبل أول حمل	بعد أول مولود	استخدام وسيلة استخدام وسيلة	قبل أول حمل	بعد أول مولود	استخدام وسيلة استخدام وسيلة	قبل أول حمل	بعد أول مولود
الحالة الزوجية									
لم يسبق له الزواج	٨,٧	٨٣,١	١٩٩٨	٧,٨	٨٩,٩	٥٢٩	٨,٥	٨٤,٥	٢٥٢٧
متزوج	٩,٣	٨٣,٠	١٤٦	١٠,٢	٨٩,٣	٣٥٦٢	١٠,٢	٨٩,١	٣٧٠٨
أرمل/مطلق/منفصل	*	*	٣	١٠,٢	٧٩,٠	٥٥	٩,٧	٧٦,١	٥٨
محل الإقامة									
حضر	٧,٨	٨٥,١	٨٣٦	٨,٧	٩٠,٩	١٤٨٧	٨,٤	٨٨,٨	٢٣٢٣
ريف	٩,٣	٨١,٦	١٣١١	١٠,٦	٨٨,٣	٢٦٥٩	١٠,٢	٨٦,١	٣٩٧٠
مكان الإقامة									
محافظات حضرية	٧,٠	٨٧,٢	٣١٧	٣,٤	٩٠,١	٥٢٣	٤,٧	٨٩,٠	٨٤٠
وجه بحري	١٠,٣	٨٦,٩	١٠١٧	١٢,٠	٩١,٠	٢٠٦١	١١,٥	٨٩,٦	٣٠٧٨
حضر	١٠,٠	٨٩,١	٢٥٠	١٣,٣	٩٢,٩	٤٢٨	١٢,١	٩١,٥	٦٧٨
ريف	١٠,٥	٨٦,٢	٧٦٧	١١,٧	٩٠,٥	١٦٣٣	١١,٣	٨٩,١	٢٤٠٠
وجه قبلي	٧,٤	٧٦,٥	٨٠٠	٩,٥	٨٧,٠	١٥٢٤	٨,٨	٨٣,٤	٢٣٢٤
حضر	٦,٩	٧٩,٣	٢٦٣	١٠,٥	٩٠,٧	٥١٤	٩,٣	٨٦,٨	٧٧٧
ريف	٧,٧	٧٥,٢	٥٣٧	٩,٠	٨٥,٠	١٠١٠	٨,٥	٨١,٦	١٥٤٧
محافظات الحدود ^١	٥,٠	٧٣,٩	١٤	٢,٠	٧٥,٠	٣٨	٢,٨	٧٤,٧	٥١
الحالة التعليمية									
لم يسبق له الذهاب للمدرسة	(٩,٦)	(٧٦,٤)	٢٠	٨,٥	٨٠,١	٣٥٥	٨,٦	٧٩,٩	٣٧٥
لم يتم المرحلة الابتدائية	١٧,١	٧٩,٦	٩٩	٩,٨	٨٩,٩	٣٨٨	١١,٣	٨٧,٨	٤٨٧
أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٨,٠	٨١٠	١١٧٤	٩,٠	٨٩,٠	٨٤٨	٨,٥	٨٣,٩	٢٠٢٣
أتم المرحلة الثانوية /فأعلى	٨,٣	٨٦,٧	٨٥٤	١٠,٥	٩٠,٧	٢٥٥٤	١٠,٠	٨٩,٧	٣٤٠٩
الحالة العملية									
يعمل مقابل عائد نقدي	٩,٧	٨٤,١	١٠٥٧	١٠,٠	٨٩,٤	٤٠٢٣	٩,٩	٨٨,٣	٥٠٨٠
لا يعمل مقابل عائد نقدي	٧,٨	٨١,٩	١٠٩١	٦,٧	٨٥,١	١٢٣	٧,٦	٨٢,٢	١٢١٤
مؤشر الثروة									
أدنى مستوى	١٠,٠	٧٥,٣	٤٩٢	١١,٢	٨٥,٧	٧٣٧	١٠,٧	٨١,٥	١٢٢٩
المستوى الثاني	٦,٩	٨٢,٣	٤٣٣	١٢,٠	٨٧,٠	٧٨٦	١٠,٢	٨٥,٣	١٢١٩
المستوى الأوسط	١١,٤	٨٩,٤	٣٣٦	٩,٦	٨٩,٧	٨٦٣	١٠,١	٨٩,٦	١١٩٩
المستوى الرابع	٦,٥	٨٢,٠	٤١٥	٩,٢	٩٠,٠	٩١٨	٨,٣	٨٧,٥	١٣٣٣
أعلى مستوى	٩,١	٨٨,٠	٤٧١	٧,٩	٩٣,٠	٨٤٢	٨,٣	٩١,٢	١٣١٣
إجمالي الرجال	٨,٧	٨٣,٠	٢١٤٧	٩,٩	٨٩,٢	٤١٤٦	٩,٥	٨٧,١	٦٢٩٣

ملحوظة: الأرقام بين الأقواس مبنية على عدد ٢٥-٤٩ حالات غير مرجحة. * تشير إلى أن الأرقام مبنية على عدد حالات أقل من ٢٥ حالة غير مرجحة ولذلك تم حذفها.
^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

٦-٣-٣ التعرض لرسائل تنظيم الأسرة

إن الرسائل التي تنقلها وسائل الإعلام والقنوات الأخرى لها أهمية كبرى في تعزيز الوعي بتنظيم الأسرة واستخدامه. وقد تضمن مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ أسئلة لتحديد ما إذا كان كل من السيدات والرجال قد سمعوا رسائل عن تنظيم الأسرة خلال الستة أشهر السابقة على المسح من خلال وسائل الإعلام المرئية والمسموعة (التلفزيون والراديو)، الوسائل المطبوعة (صحف/المجلات والملصقات/لوحات إعلانية)، اجتماعات محلية، أو من القادة الدينيين. وكما هو المتوقع، يوضح جدول ٦-٣-١ وجدول ٦-٣-٢ أن التلفزيون هو المصدر الرئيسي للمعلومات عن تنظيم الأسرة؛ حوالي ١ من كل ٤ سيدات متزوجات حالياً ورجل من كل ٥ رجال متزوجين حالياً في العمر ١٥-٤٩ سنة قد شاهدوا رسالة عن تنظيم الأسرة في التلفزيون خلال الستة أشهر السابقة للمسح. كما أن ١٧% من السيدات المتزوجات و ٦% من الرجال المتزوجين قد شاهدوا رسالة عبر الملصقات، لوحات إرشادية أو إعلانية. عدد قليل من السيدات والرجال المتزوجين - ٢% أو أقل - حصلوا على معلومات عن تنظيم الأسرة من مصادر أخرى. وبصفة عامة، ٦٧% من السيدات المتزوجات و ٧٧% من الرجال المتزوجين لم يتعرضوا لرسائل عن تنظيم الأسرة من أي مصدر من المصادر السابقة في الستة أشهر السابقة على المسح.

جدول ٦-٣-١ التعرض لرسائل تنظيم الأسرة حسب الخصائص الخلفية: سيدات

نسبة السيدات المتزوجات حالياً في العمر ١٥-٩٤ سنة اللاتي سمعن أو شاهدن رسائل تنظيم الأسرة في وسائل الإعلام المختلفة خلال الستة أشهر السابقة للمسح، حسب الخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥.

عدد السيدات	لم تتعرض لرسائل تنظيم الأسرة	المصنقات/لوحات				التلفزيون	الراديو	الخصائص الخلفية
		قادة دينيين	اجتماعات محلية	إعلانية/إرشادية	الصحف/المجلات			
العمر								
٢٢٧	٦٦,٩	٠,٠	٠,٠	٢١,٢	٢,٠	٢١,٨	١,٤	١٩-١٥
٧٧٦	٦٤,٩	١,٠	١,٥	١٩,٠	١,٠	٢٤,٦	٢,٧	٢٤-٢٠
١٢٩٤	٦٤,٩	٠,٢	١,٩	١٩,١	١,٥	٢٦,١	١,٦	٢٩-٢٥
١٠٨٨	٦٥,٦	٠,٣	١,٥	١٧,٤	٠,٨	٢٥,٩	١,٦	٣٤-٣٠
٩٦١	٦٧,٣	٠,٢	١,٠	١٥,٧	٠,٨	٢٤,٤	١,٩	٣٩-٣٥
٧١١	٦٨,٠	١,٠	١,٣	١٣,١	٠,٦	٢٦,١	١,٠	٤٤-٤٠
٦٠٧	٧٠,٢	٠,٠	١,٤	٩,٢	٢,٠	٢٥,٢	١,٤	٤٩-٤٥
محل الإقامة								
١٨٤٨	٦٨,١	٠,٢	١,٢	١٣,٣	١,٦	٢٥,٤	١,٣	حضر
٣٨١٦	٦٥,٧	٠,٠	١,٥	١٨,٠	١,٠	٢٥,٢	١,٩	ريف
مكان الإقامة								
٦٥٦	٧٧,٣	٠,٠	٠,٥	١٠,١	٢,٠	١٧,٩	٠,٨	محافظات حضرية
٢٨٥٢	٦٩,٦	٠,١	١,٣	١٥,٦	٠,٨	٢٠,٨	١,٤	وجه بحري
٥٧٦	٦٦,٣	٠,٠	٢,١	١٢,٩	٠,٩	٢٥,٦	١,٥	حضر
٢٢٧٦	٧٠,٤	٠,١	١,١	١٦,٢	٠,٨	١٩,٦	١,٣	ريف
٢١١٢	٥٩,٢	٠,٧	١,٨	١٩,٦	١,٢	٣٣,٤	٢,٤	وجه قبلي
٥٩٥	٦٠,٤	٠,٥	١,٣	١٦,٩	٢,٠	٣٣,٣	١,٧	حضر
١٥١٧	٥٨,٧	١,٠	٢,٠	٢٠,٦	٠,٨	٣٣,٥	٢,٦	ريف
٤٤	٥٦,٠	٠,٧	٤,٤	٢٣,٦	٢,٨	٣٥,١	١,٦	محافظات الحدود ^١
الحالة التعليمية								
١١٧٠	٧٣,٨	٠,٢	٠,٤	١٠,١	٠,٢	١٩,٣	١,٢	لم يسبق لها الذهاب للمدرسة
٤٢٨	٧١,٧	٠,٤	٠,١	١١,٩	٠,٤	٢٠,٦	١,١	لم تتم المرحلة الابتدائية
١١١٦	٦٧,٦	١,٠	٠,٤	١٧,٣	١,٠	٢٣,٧	١,٣	أتمت المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي
٢٩٤٩	٦٢,٤	٠,٠	٢,٤	١٩,٣	٢,٠	٢٩,٠	٢,١	أتمت المرحلة الثانوية/فأعلى
الحالة العملية								
٧٣٣	٦٢,٥	٠,٠	٥,٤	١٩,٦	٣,٢	٢٩,٦	٢,٤	تعمل مقابل عائد نقدي
٤٩٣٠	٦٧,١	٠,٠	٠,٨	١٦,٠	٠,٧	٢٤,٧	١,٦	لا تعمل مقابل عائد نقدي
مؤشر الثروة								
١٠٨٦	٦٠,٥	١,٠	١,٢	١٩,٧	٠,٨	٢٩,٥	٢,٠	أدنى مستوى
١١٢٢	٦٤,٣	٠,٣	١,٣	١٨,٩	٠,٨	٢٤,٥	٢,١	المستوى الثاني
١٢٦٤	٧٢,٤	٠,٠	١,٥	١٤,٤	١,٠	١٩,٨	١,٢	المستوى الأوسط
١١٥٧	٦٦,٩	٠,٢	١,٨	١٦,٣	٠,٩	٢٦,٣	١,٨	المستوى الرابع
١٠٣٥	٦٧,٤	٠,٠	١,١	١٣,٠	٢,٥	٢٧,٣	١,٣	أعلى مستوى
٥٦٦٤	٦٦,٥	٠,٣	١,٤	١٦,٥	١,١	٢٥,٣	١,٧	إجمالي السيدات

^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

جدول ٦-٣-٢ التعرض لرسائل تنظيم الأسرة حسب الخصائص الخلفية: رجال

نسبة الرجال المتزوجين حالياً في العمر ١٥-٤٩ سنة الذين سمعوا أو شاهدوا رسائل تنظيم الأسرة في وسائل الإعلام المختلفة خلال الستة أشهر السابقة للمسح، حسب الخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥.

الخصائص الخلفية	الراديو	التلفزيون	المجلات / الصحف	الملصقات/لوحات إعلانية/إرشادية	اجتماعات محلية	قادة دينيين	لم تتعرض لرسائل تنظيم الأسرة	عدد الرجال
العمر								
١٩-١٥	*	*	*	*	*	*	*	٣
٢٤-٢٠	١,٣	١٩,٧	٠,٠	٦,١	٢,١	١,٠	٧٨,٨	١٤٣
٢٩-٢٥	٠,٨	١٩,٦	٢,١	٦,٧	١,٤	٠,٨	٧٨,٣	٥٧٠
٣٤-٣٠	٠,٩	١٩,١	٠,٦	٦,٠	٠,٦	٠,٧	٧٨,١	٨٠٣
٣٩-٣٥	١,٦	٢٤,٤	١,٢	٦,٤	٠,٦	٠,٤	٧٤,٢	٨١٨
٤٤-٤٠	٠,٨	٢٠,٧	١,١	٦,٩	٠,٦	١,٠	٧٦,٦	٧١٧
٤٩-٤٥	١,٥	١٩,٥	٣,٠	٦,٥	٠,٤	١,٠	٧٨,١	٦٥٤
محل الإقامة								
حضر	١,٤	٢١,٧	١,٧	٦,٠	٠,٧	٠,٦	٧٦,٣	١٢١٠
ريف	١,٠	٢٠,٣	١,٠	٦,٧	٠,٧	١,٠	٧٧,٣	٢٤٩٨
مكان الإقامة								
محافظات حضرية	٢,٢	١٧,٥	٣,٠	٧,٠	٠,٧	١,٠	٧٨,٤	٤١٢
وجه بحري	٠,٧	١٥,٨	٠,٩	٥,١	٠,٤	٠,٦	٨٢,٠	١٩١١
حضر	٠,٧	١٩,٤	١,٥	٤,٧	٠,٣	٠,٠	٧٩,٦	٣٦١
ريف	٠,٧	١٥,٠	٠,٨	٥,٢	٠,٤	٠,٧	٨٢,٦	١٥٥٠
وجه قبلي	١,٤	٢٨,٣	١,٧	٨,٠	١,١	١,٣	٦٩,٩	١٣٥١
حضر	١,٢	٢٧,١	١,٠	٦,١	١,٠	١,٢	٧٢,٢	٤١٨
ريف	١,٥	٢٨,٨	٢,٠	٨,٨	١,٢	١,٠	٦٨,٩	٩٣٣
محافظات الحدود ^١	٤,٥	٤٢,٣	٢,٦	١٥,٨	٣,٩	٢,٨	٥٥,٠	٣٤
الحالة التعليمية								
لم يسبق له الذهاب للمدرسة	٠,٢	١٥,٩	٠,٥	٢,٠	٠,٠	٠,٧	٨٢,٦	٣٤١
لم يتم المرحلة الابتدائية	١,٢	١٢,٤	٠,٣	٢,٨	٠,٥	٠,٥	٨٦,٢	٣٦٨
أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٠,٧	١٧,٨	٠,٠	٥,٣	٠,٧	١,٠	٧٩,٦	١٧٨٧
أتم المرحلة الثانوية /فاعلى	١,٤	٢٤,٠	٢,٠	٨,٢	٠,٩	١,٠	٧٣,٧	٢٢١٢
الحالة العملية								
يعمل مقابل عائد نقدي	١,١	٢٠,٨	١,٤	٦,٥	٠,٨	١,٠	٧٦,٩	٣٦٤٤
لا يعمل مقابل عائد نقدي	٢,٥	٢٠,٦	٠,٤	٥,١	٠,٠	٤,٠	٧٩,٠	٦٤
مؤشر الثروة								
أدنى مستوى	١,٤	٢٣,٤	١,٠	٦,٦	١,٠	١,٠	٧٤,١	٦٥٤
المستوى الثاني	٠,٩	١٩,٣	١,٤	٨,١	٠,٤	١,٤	٧٧,٨	٧٢٨
المستوى الأوسط	٠,٦	١٧,٠	١,٠	٥,٣	٠,٨	١,٠	٨٠,٦	٨٣٠
المستوى الرابع	١,١	١٨,٨	١,٢	٥,٢	٠,٩	٠,٤	٧٩,٦	٨٢٢
أعلى مستوى	١,٩	٢٦,٩	٢,٧	٧,٥	٠,٥	٠,٥	٧١,٣	٦٧٥
إجمالي الرجال	١,١	٢٠,٨	١,٤	٦,٤	٠,٧	٠,٨	٧٧,٠	٣٧٠٨

ملحوظة: * تشير إلى أن الأرقام مبنية على عدد حالات أقل من ٢٥ حالة غير مرجحة ولذلك تم حذفها. ^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

بصفة عامة، الاختلافات في النسب الخاصة بالسماع عن تنظيم الأسرة من خلال أي من القنوات الموضحة في الجدول بين السيدات والرجال المتزوجين ليست كبيرة. فكانت النسبة الأقل لعدم التعرض لرسائل عن تنظيم الأسرة في محافظات الحدود بين كلاً من السيدات والرجال (٥٦% و ٥٥%)، على التوالي). وبين السيدات، وجد أن أعلى نسبة لعدم التعرض لأي رسائل عن تنظيم الأسرة كانت في المحافظات الحضرية (٧٧%). وبين الرجال، فإن نسبة الذين لم يتعرضوا لأي رسائل عن تنظيم الأسرة تتخطى ٨٠% بين المقيمين في ريف الوجه البحري، وبين هؤلاء الذين لم يتموا المرحلة الابتدائية أو لم يسبق لهم الذهاب للمدرسة، والذين في المستوى الأوسط لمؤشر الثروة.

٦-٤ العدد الأمثل للمواليد وفترات المباشرة بينهم

يوفر تنظيم الأسرة الوسائل اللازمة للأزواج لتحديد حجم أسرهم بعدد الأطفال الذي يرغبون في الحصول عليه. كما يسمح تنظيم الأسرة للأزواج أن يباعداً بين الأطفال الذين يرغبون في إنجابهم بطريقة مثلى من أجل تقليل المخاطر الصحية لكلاً من

الأمهات والأطفال المرتبطة بفترات المراجعة القصيرة. وقد تم جمع بيانات من السيدات والرجال في العمر ١٥-٤٩ من خلال مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ عن عدد الأطفال الأمثل بالنسبة لهم مع الأخذ في الاعتبار الفترات التي اعتبروها مثلى بين المواليد؛ ومن المتوقع لهذه النتائج أن تكون مفيدة في توجيه رسائل للأسر من خلال برنامج تنظيم الأسرة المصري.

٦-٤-١ العدد الأمثل للأطفال

تعد زيادة معدل الإنجاب في مصر أحد أهم النتائج الواردة في المسح السكاني الصحي-مصر ٢٠١٤. فكان معدل الإنجاب الكلي في فترة الثلاث سنوات السابقة على المسح السكاني الصحي-مصر ٢٠١٤ هو ٣,٥ مولود، أعلى بـ ١٧% من المعدل وقت إجراء المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠٠٨، وأعلى بأكثر من مولود عن معدل الإنجاب المستهدف وهو ٢,٤ مولود عام ٢٠١٢ الذي تم وضعه في الخطة القومية للسكان ٢٠٠٢-٢٠١٧ (سيد ٢٠١١).

جدول ٦-٤ العدد الأمثل للأطفال		ومن أجل فهم أفضل لتفضيلات الإنجاب
الرجال	السيدات	والتي من الممكن أن تساهم في زيادة المواليد، تضمن مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ سؤال للتحقق من عدد الأطفال الأمثل بالنسبة للمستجيبين. ويتطلب هذا السؤال من المستجيب القيام بأصعب مهمة وهي تحديد عدد الأطفال الذي كان يمكن أن يختار إنجابها طوال حياته بغض النظر عن العدد الذي لديه فعلاً (إن وجد).
٠,٣	٠,٣	ويوضح جدول ٦-٤ توزيع السيدات والرجال في العمر ١٥-٤٩ حسب العدد الأمثل للأطفال. وتشير النتائج إلى أن السيدات أكثر تفضيلاً عن الرجال إلى حد ما لكي يكون لديهن طفلين أو أقل (٣٦% و ٣١%، على الترتيب)، وإلى حد ما أقل رغبةً في أن يكون لديهن أربعة أطفال أو أكثر (٣٢% و ٣٧%، على الترتيب). وبصورة عامة، فإن متوسط العدد الأمثل للأطفال بين الرجال أعلى بـ ١٠% من العدد الأمثل للأطفال بين السيدات (٣,٤ طفل و ٣,١ طفل، على الترتيب).
٠,٩	١,٦	
٢٩,٤	٣٤,١	
٣٠,٨	٣٠,٥	
٢٣,٤	٢٣,٧	
٦,٣	٥,٠	
٧,٣	٣,٥	
١,٦	١,٤	
١٠٠	١٠٠	
٣,٤	٣,١	
٦٢٩٣	٧٩٠٦	

١ المتوسطات لا تشمل السيدات اللاتي أجبن إجابة غير عديدة.

يعرض جدول ٦-٥ الاختلافات في متوسط عدد الأطفال الأمثل حسب العمر والخصائص الخلفية. فنجد أن متوسط عدد الأطفال الأمثل بين السيدات والرجال تحت عمر ٢٥ أقل منه بين السيدات والرجال الأكبر سناً (شكل ٦-١). ومن المرجح أن المتوسط الأعلى بين السيدات والرجال الأكبر سناً يعكس في جزء منه اتجاه أن رغبة الأفراد في حجم الأسرة المرغوب فيه يعكس عدد الأطفال الذي لديهم.

وبالنظر للتباينات في حجم الأسرة الأمثل حسب الخصائص الخلفية الأخرى، وجد أن تفضيل على الأقل ثلاث أطفال مشترك بين العديد من الفئات المختلفة. وبين السيدات، فإن متوسط حجم الأسرة الأمثل أعلى بين السيدات اللاتي لم يسبق لهن الذهاب للمدرسة (٣,٥ طفل) والسيدات اللاتي يقمن في ريف الوجه القبلي (٣,٤ طفل). أما بين الرجال، فإن حجم الأسرة الأمثل أعلى بين الرجال في ريف الوجه القبلي ومحافظات الحدود الثلاثة المتضمنة في المسح (٣,٩ طفل لكلاً منهما).

ومن المشجع أن في أغلب الفئات، كان كلاً من السيدات والرجال في العمر ١٥-٢٤ سنة يفضلوا الأسر الأصغر عن السيدات والرجال الأكبر سناً. ومع ذلك، بين الرجال الأصغر سناً، نجد أن متوسط حجم الأسرة المرغوب فيه يكون أقل من ثلاثة أطفال فقط بين الرجال في المناطق الحضرية، والذين يقيمون في المحافظات الحضرية والوجه البحري، والذين لا يعملون مقابل عائد نقدي، والذين ينتمون إلى أعلى مستويين لمؤشر الثروة. وعلى الجانب الآخر، بين السيدات الأصغر سناً، نجد أن متوسط عدد الأطفال الأمثل يكون أقل من ثلاثة أطفال في كل الفئات المختلفة عدا السيدات المتزوجات، والسيدات في ريف الوجه القبلي، والسيدات اللاتي لم يسبق لهن الذهاب للمدرسة.

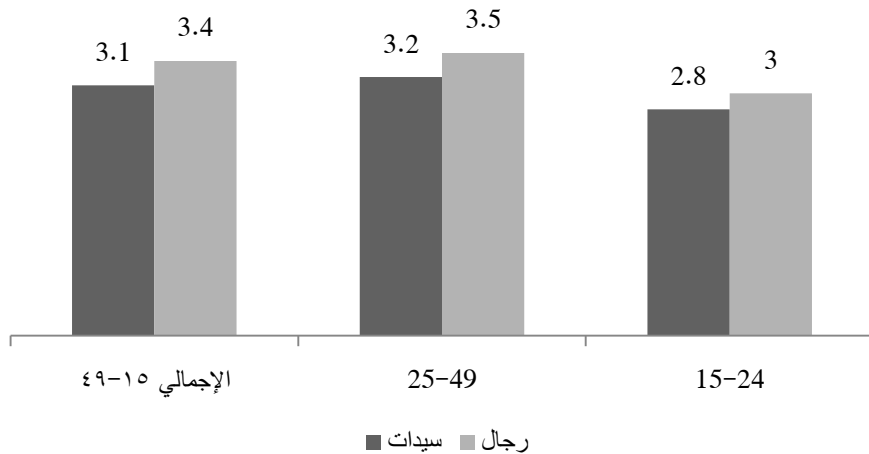
جدول ٥-٦ متوسط العدد الأمثل للأطفال للسيدات والرجال حسب العمر والخصائص الخلفية

متوسط عدد الأطفال الأمثل للسيدات والرجال في العمر ١٥-٤٩ سنة، حسب العمر والخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥.

الخصائص الخلفية	رجال						سيدات					
	عدد الرجال الإجمالي	عدد ١٥-٤٩	عدد ٢٥-٤٩	عدد ١٥-٢٤	عدد السيدات الإجمالي	عدد ١٥-٤٩	عدد ٢٥-٤٩	عدد ١٥-٢٤	عدد السيدات الإجمالي	عدد ١٥-٢٤	عدد ٢٤-٤٩	
الحالة الزوجية												
لم يسبق لها/له الزواج	٢٥٢٧	٣,٠	٥٢٩	٣,١	١٩٩٨	٣,٠	١٨٢٧	٢,٧	٢٥٤	٢,٧	١٥٧٣	٢,٦
متزوج	٣٧٠٨	٣,٦	٣٥٦٢	٣,٦	١٤٦	٣,٣	٥٦٦٤	٣,٢	٤٦٦٠	٣,٢	١٠٠٣	٣,٠
أرمل/مطلق/منفصل	٥٨	٣,١	٥٥	(٣,١)	٣	(٢,٦)	٤١٥	٣,٠	٣٨٠	٣,١	٣٥	٢,٧
الإقامة												
حضر	٢٣٢٣	٣,٢	١٤٨٧	٣,٤	٨٣٦	٢,٨	٢٧٩١	٢,٨	١٨٨٣	٢,٩	٩٠٨	٢,٦
ريف	٣٩٧٠	٣,٥	٢٦٥٩	٣,٦	١٣١١	٣,٢	٥١١٥	٣,٢	٣٤١٢	٣,٤	١٧٠٣	٢,٨
محل الإقامة												
المحافظات الحضرية	٨٤٠	٣,٠	٥٢٣	٣,٢	٣١٧	٢,٧	٩٩٦	٢,٨	٦٩١	٢,٩	٣٠٥	٢,٦
وجه بحري	٣٠٧٨	٣,٢	٢٠٦١	٣,٤	١٠١٧	٢,٩	٣٨٤١	٣,٠	٢٦٠١	٣,١	١٢٤٠	٢,٧
حضر	٦٧٨	٣,١	٤٢٨	٣,٣	٢٥٠	٢,٨	٨٦٩	٢,٨	٥٦٨	٢,٨	٣٠١	٢,٦
ريف	٢٤٠٠	٣,٢	١٦٣٣	٣,٤	٧٦٧	٢,٩	٢٩٧٣	٣,٠	٢٠٣٣	٣,٢	٩٤٠	٢,٧
وجه قبلي	٢٣٢٤	٣,٧	١٥٢٤	٣,٩	٨٠٠	٣,٤	٣٠١١	٣,٣	١٩٦٣	٣,٥	١٠٤٨	٢,٩
حضر	٧٧٧	٣,٥	٥١٤	٣,٧	٢٦٣	٣,٠	٨٩٧	٣,٠	٦٠٤	٣,١	٢٩٣	٢,٧
ريف	١٥٤٧	٣,٩	١٠١٠	٤,٠	٥٣٧	٣,٦	٢١١٤	٣,٤	١٣٥٩	٣,٦	٧٥٥	٣,١
محافظات الحدود ^١	٥١	٣,٩	٣٨	٣,٩	١٤	٣,٩	٥٨	٣,٢	٤٠	٣,٣	١٨	٢,٩
الحالة التعليمية												
لم يسبق لها/له الذهاب للمدرسة	٣٧٥	٣,٧	٣٥٥	٣,٧	٢٠	٣,٠	١٤٠٩	٣,٥	١٢٩٧	٣,٥	١١٢	٣,٠
لم يتم المرحلة الابتدائية	٤٨٧	٣,٧	٣٨٨	٣,٩	٩٩	٣,٣	٥٢٠	٣,٣	٤٠٥	٣,٤	١١٥	٢,٩
أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٢٠٢٣	٣,٢	٨٤٨	٣,٥	١١٧٤	٣,٠	٢٢٠٥	٢,٩	٨٦٦	٣,٢	١٣٣٩	٢,٧
أتم المرحلة الثانوية فأعلى	٣٤٠٩	٣,٤	٢٥٥٤	٣,٥	٨٥٤	٣,١	٣٧٧١	٣,٠	٢٧٢٧	٣,٠	١٠٤٤	٢,٨
الحالة العملية												
تعمل مقابل عائد نقدي	٥٠٨٠	٣,٥	٤٠٢٣	٣,٦	١٠٥٧	٣,٢	١٠١٥	٣,٠	٨٧١	٣,١	١٤٤	٢,٧
لا تعمل مقابل عائد نقدي	١٢١٤	٢,٩	١٢٣	٣,٠	١٠٩١	٢,٩	٦٨٩١	٣,١	٤٤٢٤	٣,٢	٢٤٦٧	٢,٨
مؤشر الثروة												
أدنى مستوى	١٢٢٩	٣,٧	٧٣٧	٣,٨	٤٩٢	٣,٤	١٥٤٣	٣,٣	١٠١٧	٣,٥	٥٢٧	٢,٩
المستوى الثاني	١٢١٩	٣,٥	٧٨٦	٣,٧	٤٣٣	٣,٢	١٥٥٦	٣,٢	١٠٥٢	٣,٤	٥٠٤	٢,٩
المستوى الأوسط	١١٩٩	٣,٤	٨٦٣	٣,٥	٣٣٦	٣,٠	١٦٤٣	٣,١	١٠٩٥	٣,٢	٥٤٩	٢,٨
المستوى الرابع	١٣٣٣	٣,٣	٩١٨	٣,٤	٤١٥	٢,٨	١٥٧٨	٢,٩	١٠٥٩	٣,١	٥١٩	٢,٧
أعلى مستوى	١٣١٣	٣,١	٨٤٢	٣,٣	٤٧١	٢,٧	١٥٨٥	٢,٨	١٠٧٣	٢,٩	٥١٢	٢,٦
الإجمالي	٦٢٩٣	٣,٤	٤١٤٦	٣,٥	٢١٤٧	٣,٠	٧٩٠٦	٣,١	٥٢٩٥	٣,٢	٢٦١١	٢,٨

ملحوظة: تم حساب المتوسطات بناء على المستجيبين الذين أعطوا إجابة رقمية. الأرقام بين الأقواس مبنية على عدد ٢٥-٤٩ حالات غير مرجحة. ^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

شكل ٦-١ متوسط عدد الأطفال الأمثل لكلاً من السيدات والرجال في العمر ١٥-٤٩ سنة، مصر ٢٠١٥



٦-٤-٢ فترات المباعده المثلى بين المواليد

تشير نتائج المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠١٤ إلى أن وفيات الأطفال دون سن الخامسة أعلى بشكل ملحوظ بين الأطفال الذين ولدوا بعد سنتين أو أقل من المولود السابق. ولسوء الحظ، كما يوضح جدول ٦-٦، فإن العديد من السيدات والرجال يفضلون مواليد بعد فترة مباعده قصيرة، حيث أن ٣٩% من السيدات في العمر ١٥-٤٩ أن فترة سنتين أو أقل هي فترة مثلى مقارنة بـ ٤٢% من الرجال في نفس الفئة العمرية. كما نجد أن الاختلاف حسب العمر طفيف في الاتجاهات نحو الفترة المثلى للمباعده بين المواليد، فالسيدات والرجال الأصغر سناً كانوا أكثر عرضة لتفضيل فترة سنتين أو أقل عن السيدات والرجال الأكبر سناً.

جدول ٦-٦ فترات المباعده المثالية بين المواليد						
التوزيع النسبي للسيدات والرجال في العمر ١٥-٤٩ سنة حسب فترة المباعده الأمثل بين المواليد، حسب العمر، مصر ٢٠١٥.						
الفترات بين المواليد	سيدات			رجال		
	١٥-٢٤	٢٥-٤٩	الإجمالي ١٥-٤٩	١٥-٢٤	٢٥-٤٩	الإجمالي ١٥-٤٩
سنتين أو أقل	٤١,٠	٣٧,٦	٣٨,٧	٤٢,٠	٤١,٤	٤١,٦
٣ سنوات	٤٤,٢	٤٨,٩	٤٧,٤	٤١,٠	٤٦,٨	٤٤,٨
٤ سنوات	٨,٠	٨,٦	٨,٤	٧,٤	٧,١	٧,٢
٥ سنوات أو أكثر	٣,٣	٤,٦	٤,٢	٢,٤	٢,٨	٢,٧
لا يعرف	٣,٦	٠,٣	١,٤	٧,٣	١,٨	٣,٧
إجمالي النسبة	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
العدد	٢٦١١	٥٢٩٥	٧٩٠٦	٢١٤٧	٤١٤٦	٦٢٩٣

يوضح جدول ٦-٧ كيف أن نسبة تفضيل فترة مباعده سنتين أو أقل بين المواليد تختلف حسب الخصائص الخلفية. إن أعلى نسبة بين السيدات والرجال الذين اعتبروا سنتين أو أقل هي فترة مباعده مثلى بين المواليد تم ملاحظتها في ريف الوجه القبلي؛ حيث أن ٤٨% من السيدات و ٥٣% من الرجال في ريف الوجه القبلي يفضلون فترة مباعده بين المواليد سنتين أو أقل. وأن السيدات والرجال في المحافظات الحضرية هم الأقل ذكراً أن فترة مباعده بين المواليد سنتين أو أقل تعد مثلى (٢٧% و ٢٨% على الترتيب).

جدول ٦-٧ تفضيل فترات المباحة المتقاربة بين المواليد

نسبة السيدات والرجال في العمر ١٥-٤٩ سنة الذين يعتبرون أن فترة السنتين أو الأقل هي فترة مباحة مثالية بين المواليد، حسب الخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥.

الخصائص الخلفية	رجال		سيدات	
	عدد الرجال	نسبة من يعتبرون أن سنتين أو أقل هي فترة مباحة مثالية بين المواليد	عدد السيدات	نسبة من يعتبرون أن سنتين أو أقل هي فترة مباحة مثالية بين المواليد
الحالة الزوجية				
لم يسبق لها/له الزواج	٢٥٢٧	٤٠,٩	١٨٢٧	٣٨,٨
متزوج	٣٧٠٨	٤٢,١	٥٦٦٤	٣٨,٣
أرمل/مطلق/منفصل	٥٨	٤٣,٠	٤١٥	٤٤,٥
الإقامة				
حضر	٢٣٢٣	٣٨,٩	٢٧٩١	٣٤,٥
ريف	٣٩٧٠	٤٣,٢	٥١١٥	٤١,٠
محل الإقامة				
المحافظات الحضرية	٨٤٠	٢٨,١	٩٩٦	٢٦,٩
وجه بحري	٣٠٧٨	٣٧,٨	٣٨٤١	٣٧,٠
حضر	٦٧٨	٣٩,٩	٨٦٩	٣٩,٩
ريف	٢٤٠٠	٣٧,٢	٢٩٧٣	٣٦,٠
وجه قبلي	٢٣٢٤	٥١,٥	٣٠١١	٤٤,٨
حضر	٧٧٧	٤٩,٠	٨٩٧	٣٨,٠
ريف	١٥٤٧	٥٢,٦	٢١١٤	٤٨,٠
محافظات الحدود ^١	٥١	٤٥,٨	٥٨	٣٩,١
الحالة التعليمية				
لم يسبق لها/له الذهاب للمدرسة	٣٧٥	٤٢,٩	١٤٠٩	٤٥,٢
لم يتم المرحلة الابتدائية	٤٨٧	٥٠,٩	٥٢٠	٤٤,٤
أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٢٠٢٣	٤٣,٦	٢٢٠٥	٣٨,٥
أتم المرحلة الثانوية فأعلى	٣٤٠٩	٣٩,٠	٣٧٧١	٣٥,٦
الحالة العملية				
يعمل مقابل عائد نقدي	٥٠٨٠	٤٢,١	١٠١٥	٣٨,٣
لا يعمل مقابل عائد نقدي	١٢١٤	٣٩,٨	٦٨٩١	٣٨,٨
مؤشر الشروة				
أدنى مستوى	١٢٢٩	٤٥,٧	١٥٤٣	٤٤,٥
المستوى الثاني	١٢١٩	٤٥,٣	١٥٥٦	٤٢,٨
المستوى الأوسط	١١٩٩	٤٣,٦	١٦٤٣	٣٨,٦
المستوى الرابع	١٣٣٣	٤٠,٧	١٥٧٨	٣٧,٨
أعلى مستوى	١٣١٣	٣٣,٥	١٥٨٥	٣٠,١
الإجمالي	٦٢٩٣	٤١,٦	٧٩٠٦	٣٨,٧

^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

٦-٥ العمر الأمثل عند الزواج

تبنّت الحكومة المصرية مؤخراً خطة للحد من الزواج المبكر، وخاصة بين السيدات الأصغر سناً (Youssef et al., 2014). حيث يعدّ العمر المبكر عند الزواج الأول للسيدات محط اهتمام خاص وذلك لأنّ الإنجاب في الأعمار المبكرة من الممكن أن يؤثر سلباً على صحة كل من الأم وطفلها. بالإضافة إلى ذلك، يؤثر على الحالة التعليمية التي يمكن أن تلتحق بها الفتيات. كما أنّ الزواج المبكر للسيدات مرتبط بمعدلات إنجاب عالية مع طول فترة الحياة الإيجابية. وللحصول على رؤيا عن توجهات السيدات والرجال حول العمر الأمثل عند الزواج، تضمن مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ أسئلة لكل من السيدات والرجال عن العمر الذي يعتبرونه أفضل لزواج البنات أو الولد.

ويعرض جدول ٦-٨ توزيع السيدات والرجال في العمر ١٥-٤٩ سنة حسب العمر الذي يعتبرونه أفضل لزواج البنات. وبصفة عامة، أظهرت النتائج أنّ ٣ من كل ٤ سيدات ونسبة مشابهة بين الرجال يعتقدون أنّ البنات ينبغي أن تتزوج في سن العشرين. بينما يفضل عدد قليل من السيدات والرجال الزواج المبكر جداً للبنات. و٤% فقط من السيدات و٥% من الرجال يعتبرون أنّه من

الأفضل أن تتزوج البنت قبل عامها الثامن عشر، وهو عمر الزواج القانوني في مصر. إن الفئات التي يوجد بها نسب أعلى من المتوسط للسيدات والرجال ويعتقدون أنه من الأفضل للبنت أن تتزوج قبل سن الثامنة عشر يشمل الذين كان تعليمهم أقل من ابتدائي، والذين يقيمون في ريف الوجه القبلي، ومحافظة الحدود الثلاث المتضمنة في مسح الجوانب الصحية، والذين في أدنى مستويين لمؤشر الثروة. وبالنظر لجدول ٦-٨، يتضح أيضاً أن نسبة من يرون أن البنت ينبغي أن تؤخر الزواج حتى ما بعد عامها العشرين تختلف اختلافاً كبيراً بين الفئات المختلفة. فعلى سبيل المثال، سيدات الحضر أكثر من ضعف سيدات الريف في اعتبار أنه من الأفضل للبنت أن تؤخر الزواج حتى تصل لعمر ٢١ سنة أو أكبر (٤١% و ١٧%، على الترتيب).

جدول ٦-٨ العمر الأمثل للبنات عند الزواج

التوزيع النسبي للسيدات والرجال في العمر ١٥-٤٩ سنة حسب العمر الأمثل لزواج البنت من وجهة نظرهم، حسب الخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥.

الخصائص الخلفية	السيدات						الرجال							
	أقل من ١٨ سنة	١٨ سنة	١٩ سنة	٢٠ سنة	٢١ سنة +	لا تهتم/ لا تعرف النسبة	إجمالي عدد السيدات	أقل من ١٨ سنة	١٨ سنة	١٩ سنة	٢٠ سنة	٢١ سنة +	لا تهتم/ لا يعرف النسبة	إجمالي عدد الرجال
العمر														
٢٤-١٥	٢,٥	٢١,٧	٧,٤	٣٧,٦	٢٨,٨	٢,١	٢٦١١	٤,٦	٢٠,٦	٦,٢	٤٠,٢	٢٥,٥	٢,٩	٢١٤٧
١٩-١٥	٣,١	٢٢,٣	٦,٥	٣٦,٥	٢٧,٩	٣,٧	١٤٢٥	٤,٥	١٩,٠	٦,١	٤١,٨	٢٤,٢	٤,٤	١٢٨٨
٢٤-٢٠	١,٧	٢٠,٩	٨,٤	٣٩,٠	٢٩,٨	٠,٣	١١٨٥	٤,٨	٢٣,٠	٦,٥	٣٧,٨	٢٧,٣	٠,٦	٨٥٩
٤٩-٢٥	٤,١	٢٠,٨	٧,٠	٤٣,٩	٢٣,٩	٠,٣	٥٢٩٥	٥,٤	٢٥,٥	٥,٨	٤١,٠	٢٢,٠	٠,٢	٤١٤٦
٢٩-٢٥	٤,٤	١٩,٠	٦,٥	٤٤,٩	٢٤,٩	٠,٢	١٤٧١	٣,٨	٢٦,٠	٥,٠	٤٢,٦	٢٢,٦	٠,٥	٩٦٢
٣٤-٣٠	٣,٩	٢٠,٠	٨,٠	٤٤,٠	٢٤,٠	٠,٠	١١٩٥	٦,٦	٢٢,٧	٥,٢	٤٢,٦	٢٢,٤	٠,٥	٩٢٣
٣٩-٣٥	٤,١	٢٣,٥	٦,٠	٤٤,٥	٢١,٠	٠,٦	١٠٦١	٧,٤	٢٦,٧	٧,١	٤٠,٢	١٨,٧	٠,٠	٨٥٦
٤٤-٤٠	٤,٠	٢٠,٤	٦,١	٤٥,١	٢٤,٣	٠,١	٨١٤	٤,٩	٢٥,٦	٦,٦	٣٩,٤	٢٣,٥	٠,٠	٧٣٦
٤٩-٤٥	٣,٩	٢١,٥	٩,٢	٣٩,٥	٢٥,٥	٠,٤	٧٥٤	٤,٢	٢٧,٠	٥,٥	٣٩,٥	٢٣,٣	٠,٥	٦٧٠
الحالة الزوجية														
لم يسبق لها/له الزواج	١,٣	١٤,٩	٥,٤	٣٧,٥	٣٧,٦	٣,٣	١٨٢٧	٤,١	١٨,٩	٥,٨	٤٠,٤	٢٨,٤	٢,٥	٢٥٢٧
متزوج	٤,٢	٢٣,٣	٧,٥	٤٢,٨	٢٢,٠	٠,٢	٥٦٦٤	٥,٩	٢٧,٢	٦,١	٤١,٠	١٩,٧	٠,١	٣٧٠٨
أرمل/مطلق/منفصل	٤,١	١٨,٤	٨,٩	٤٨,٠	٢٠,٦	٠,٠	٤١٥	١,٩	٢٤,٧	٦,٠	٣٩,٧	٢١,٨	٥,٩	٥٨
الإقامة														
حضر	١,٧	١١,٨	٤,٩	٤٠,٠	٤٠,٥	١,٢	٢٧٩١	٢,٥	١٥,٢	٥,٠	٣٩,٣	٣٧,٢	٠,٩	٢٣٢٣
ريف	٤,٦	٢٦,٢	٨,٣	٤٢,٨	١٧,٠	٠,٧	٥١١٥	٦,٧	٢٨,٩	٦,٦	٤١,٦	١٥,٠	١,٣	٣٩٧٠
محل الإقامة														
المحافظات الحضرية	٢,٠	٨,٦	٤,٣	٣٢,٧	٥١,٥	٠,٩	٩٩٦	٢,٧	١٢,٧	٥,٢	٣٤,١	٤٤,٦	٠,٧	٨٤٠
وجه بحري	٢,٨	١٩,٤	٨,٣	٤٣,٩	٢٤,٩	٠,٧	٣٨٤١	٤,٥	٢٢,٦	٦,٤	٤٤,٠	٢١,٤	١,٠	٣٠٧٨
حضر	١,٥	١٠,٢	٥,٨	٤٢,٦	٣٨,٨	١,٢	٨٦٩	١,٤	١٤,٥	٥,٣	٤٢,٧	٣٥,٤	٠,٦	٦٧٨
ريف	٣,٢	٢٢,١	٩,٠	٤٤,٣	٢٠,٨	٠,٥	٢٩٧٣	٥,٣	٢٤,٩	٦,٨	٤٤,٤	١٧,٤	١,١	٢٤٠٠
وجه قبلي	٤,٩	٢٧,٤	٦,٦	٤٢,١	١٧,٨	١,٢	٣٠١١	٦,٨	٢٩,٥	٥,٦	٣٩,١	١٧,٦	١,٥	٢٣٢٤
حضر	١,٤	١٦,٨	٤,٦	٤٥,٧	٣٠,٠	١,٦	٨٩٧	٣,١	١٨,٤	٤,٣	٤٢,٢	٣٠,٨	١,٣	٧٧٧
ريف	٦,٤	٣١,٩	٧,٤	٤٠,٦	١٢,٦	١,١	٢١١٤	٨,٦	٣٥,١	٦,٣	٣٧,٥	١١,٠	١,٥	١٥٤٧
محافظات الحدود ^١	٧,٠	١٦,٩	٦,٥	٤٢,١	٢٧,٣	٠,٢	٥٨	١١,٩	٢٠,٨	٦,٨	٢٨,٢	٣٢,٠	٠,٣	٥١
الحالة التعليمية														
لم يسبق لها/له الذهاب للمدرسة	٩,٧	٣٢,٨	١١,٤	٣٦,٧	٨,٤	١,٠	١٤٠٩	٨,٨	٣٨,٢	٨,١	٣٣,٩	١٠,٦	٠,٣	٣٧٥
لم يتم المرحلة الابتدائية	٦,٤	٣٢,٠	٨,٩	٣٩,٨	١٢,٦	٠,٤	٥٢٠	٨,٢	٣٧,٠	٦,٥	٣٤,٤	١٢,١	١,٨	٤٨٧
أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٢,٩	٢٤,٤	٥,٧	٤١,٤	٢٣,٦	٢,٠	٢٢٠٥	٦,١	٢٣,٦	٦,٣	٤١,٧	٢٠,٤	١,٩	٢٠٢٣
أتم المرحلة الثانوية فأعلى	١,٣	١٣,٣	٦,١	٤٤,٢	٣٤,٩	٠,٣	٣٧٧١	٣,٧	٢٠,٥	٥,٥	٤١,٩	٢٧,٨	٠,٦	٣٤٠٩
الحالة العملية														
تعمل مقابل عائد نقدي	١,٧	١٥,٤	٤,٣	٤٢,١	٣٦,٣	٠,٢	١٠١٥	٥,٦	٢٥,٨	٦,٠	٤١,٤	٢٠,٦	٠,٥	٥٠٨٠
لا تعمل مقابل عائد نقدي	٣,٨	٢١,٩	٧,٥	٤١,٨	٢٣,٩	١,٠	٦٨٩١	٣,٠	١٥,٥	٥,٨	٣٨,٠	٣٤,١	٣,٥	١٢١٤
مؤشر الثروة														
أدنى مستوى	٧,٢	٣٢,٤	٨,٦	٣٨,٨	١٢,٠	١,٠	١٥٤٣	٨,٤	٣٥,٠	٦,٤	٣٦,٦	١٢,٠	١,٦	١٢٢٩
المستوى الثاني	٥,٣	٢٦,٣	٨,٢	٤٣,٣	١٦,٢	٠,٦	١٥٥٦	٧,٦	٣٠,٠	٦,٧	٤١,٨	١٢,٦	١,٣	١٢١٩
المستوى الأوسط	٢,٨	٢١,٩	٩,٠	٤٥,٥	١٩,٨	٠,٩	١٦٤٣	٥,٣	٢٤,٧	٧,٣	٤٥,٦	١٦,٢	٠,٩	١١٩٩
المستوى الرابع	١,٦	١٨,٣	٥,٧	٤٤,٢	٢٨,٧	١,٥	١٥٧٨	٢,٩	٢٠,٢	٥,٥	٤٤,٠	٢٥,٩	١,٤	١٣٣٣
أعلى مستوى	١,٠	٦,٩	٣,٩	٣٧,١	٥٠,٦	٠,٥	١٥٨٥	١,٩	١٠,٥	٤,٢	٣٥,٨	٤٧,١	٠,٤	١٣١٣
الإجمالي	٣,٦	٢١,١	٧,١	٤١,٨	٢٥,٥	٠,٩	٧٩٠٦	٥,١	٢٣,٨	٦,٠	٤٠,٧	٢٣,٢	١,١	٦٢٩٣

^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

يعرض جدول ٦-٩ بيانات من مسح الجوانب الصحية عن اتجاهات السيدات والرجال فيما يتعلق بأفضل عمر لزواج الولد. وكما هو متوقع، فإن التفضيل للأولاد هو الزواج في سن أكبر منه بالنسبة للبنات. فحوالي ٧ من كل ١٠ سيدات و ٦ من كل ١٠ رجال يعتبرون أنه من الأفضل للولد أن يتزوج بعد عامه الخامس والعشرين. كما أنه لا يوجد سيدات تقريباً (٠,٢%) و ١% فقط من الرجال يرون أنه من الأفضل للولد أن يتزوج قبل أن يتم ١٨ سنة. كما وجد أن ١٣% فقط من السيدات و ١٩% من الرجال يعتبرون أنه من الأفضل للولد أن يتزوج عندما يتم ٢٠ سنة أو أقل. ومن الملاحظ أن أكثر من ٤ من كل ١٠ سيدات ورجال في المحافظات الحضرية أو ينتمون إلى أعلى مستوى لمؤشر الثروة يرون أن الولد ينبغي أن يؤخر الزواج حتى يصل لعمر ٢٦ سنة أو أكبر.

جدول ٦-٩ العمر الأمثل للولاد عند الزواج

التوزيع النسبي للسيدات والرجال في العمر ١٥-٤٩ سنة حسب العمر الأمثل لزواج الولد من وجهة نظرهم، حسب الخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥.

الخصائص الخلفية	سيدات								رجال									
	أقل من ١٨ سنة	١٨ سنة	١٩-٢٠ سنة	٢١-٢٤ سنة	٢٥ سنة	٢٦ سنة +	لا تهتم/ لا تعرف	إجمالي النسبة	عدد السيدات	أقل من ١٨ سنة	١٨ سنة	١٩-٢٠ سنة	٢١-٢٤ سنة	٢٥ سنة	٢٦ سنة +	لا تهتم/ لا تعرف	إجمالي النسبة	عدد عند الرجال
العمر																		
٢٤-١٥	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٢٦١١	٠,٥	١,٧	١,٦	٢١,٦	٣٤,٠	٢٢,٩	٣,٠	١٠٠,٠	٢١٤٧
١٩-١٥	٠,٣	٠,٣	٠,٤	٠,٤	٠,٤	٠,٤	٠,٤	٠,٤	١٤٢٥	٠,٢	١,٩	١,٧	٢١,١	٣٤,٠	٢٠,٨	٤,٦	١٠٠,٠	١٢٨٨
٢٤-٢٠	٠,٢	٠,٢	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	١١٨٥	١,٠	١,٣	١,٤	١٤,٨	٣٣,٩	٢٥,٩	٠,٧	١٠٠,٠	٨٥٩
٤٩-٢٥	٠,١	٠,١	٠,٤	٠,٤	٠,٤	٠,٤	٠,٤	٠,٤	٥٢٩٥	١,٤	١,٧	١,٥	١٥,٦	٣٥,٥	٢٧,١	٠,٩	١٠٠,٠	٤١٤٦
٢٩-٢٥	٠,١	٠,١	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	١٤٧١	١,٤	١,٣	١,٥	١٥,٠	٣٥,٠	٢٥,٩	٠,٦	١٠٠,٠	٩٦٢
٣٤-٣٠	٠,٢	٠,٢	٠,٨	٠,٨	٠,٨	٠,٨	٠,٨	٠,٨	١١٩٥	١,٨	٢,٣	١,٦	١٦,٦	٣٥,٣	٢٦,٤	١,٠	١٠٠,٠	٩٢٣
٣٩-٣٥	٠,٢	٠,٢	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	١٠٦١	١,٤	٢,١	١,٧	١٧,٥	٣٣,٢	٢٦,١	٠,٨	١٠٠,٠	٨٥٦
٤٤-٤٠	٠,٠	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	٨١٤	٠,٥	١,٦	١,٤	١٤,٢	٣٦,٦	٢٩,٨	٠,٩	١٠٠,٠	٧٣٦
٤٩-٤٥	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٧٥٤	١,٥	١,٣	١,٤	١٤,٣	٣٨,٤	٢٧,٩	١,٠	١٠٠,٠	٦٧٠
الحالة الزوجية																		
لم يسبق لها/له الزواج	٠,١	٠,١	٠,٤	٠,٤	٠,٤	٠,٤	٠,٤	٠,٤	١٨٢٧	٠,٥	١,٤	١,٣	١٣,٨	٣٤,٨	٢٧,٤	٢,٨	١٠٠,٠	٢٥٢٧
متزوج	٠,٢	٠,٢	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٥٦٦٤	١,٥	١,٩	١,٧	١٧,٤	٣٥,١	٢٤,٣	٠,٧	١٠٠,٠	٣٧٠٨
أرمل/مطلق/منفصل	٠,٤	٠,٤	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	٤١٥	٠,٠	٣,٠	٣,٠	١٠,٧	١٤,٧	٢٩,٤	٥,٩	١٠٠,٠	٥٨
الإقامة																		
حضر	٠,١	٠,١	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٢٧٩١	٠,٥	١,١	١,١	١٠,٣	٣٥,٣	٣٤,٨	١,٢	١٠٠,٠	٢٣٢٣
ريف	٠,٢	٠,٢	٠,٤	٠,٤	٠,٤	٠,٤	٠,٤	٠,٤	٥١١٥	١,٤	٢,٠	٢,٠	١٩,١	٣٤,٨	٢٠,٢	١,٨	١٠٠,٠	٣٩٧٠
محل الإقامة																		
المحافظات الحضرية	٠,٠	٠,٠	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٩٩٦	٠,٠	١,٣	١,١	١١,٤	٢٩,٦	٤١,١	٠,٩	١٠٠,٠	٨٤٠
وجه بحري	٠,٠	٠,٠	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٣٨٤١	١,٣	١,٤	١,٥	١٥,٢	٣٣,٨	٢٥,٤	٢,٠	١٠٠,٠	٣٠٧٨
حضر	٠,٠	٠,٠	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٨٦٩	١,١	٠,٩	٠,٩	٧,٩	٣٥,٥	٣٢,٩	١,٤	١٠٠,٠	٦٧٨
ريف	٠,٠	٠,٠	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٢٩٧٣	١,٤	١,٥	١,٧	١٧,٣	٣٣,٣	٢٣,٢	٢,١	١٠٠,٠	٢٤٠٠
وجه قبلى	٠,٤	٠,٤	٠,٤	٠,٤	٠,٤	٠,٤	٠,٤	٠,٤	٣٠١١	١,١	٢,٣	١,٨	١٨,٣	٣٨,٥	٢٠,٥	١,٤	١٠٠,٠	٢٣٢٤
حضر	٠,٢	٠,٢	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٨٩٧	٠,٥	١,٢	١,٠	١٠,٨	٤١,٠	٣٠,٣	١,٣	١٠٠,٠	٧٧٧
ريف	٠,٦	٠,٦	٠,٥	٠,٥	٠,٥	٠,٥	٠,٥	٠,٥	٢١١٤	١,٥	٢,٨	٢,٨	٢٢,٠	٣٧,٢	١٥,٦	١,٤	١٠٠,٠	١٥٤٧
محافظات الحدود ^١	٠,١	٠,١	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٥٨	٠,٤	١,٦	١,٤	١٨,٤	٣٤,٠	٢٠,٧	٠,٨	١٠٠,٠	٥١
الحالة التعليمية																		
لم يسبق لها/له الذهاب للمدرسة	٠,٦	٠,٦	٠,٤	٠,٤	٠,٤	٠,٤	٠,٤	٠,٤	١٤٠٩	١,٢	١,٥	١,٥	٣٠,١	٣١,٣	١٥,٩	٠,٣	١٠٠,٠	٣٧٥
لم يتم المرحلة الابتدائية	٠,٢	٠,٢	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٥٢٠	١,٤	٢,٣	١,٩	١٩,٨	٣١,٥	١٨,٩	٢,١	١٠٠,٠	٤٨٧
أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٠,٠	٠,٠	٠,٥	٠,٥	٠,٥	٠,٥	٠,٥	٠,٥	٢٢٠٥	١,٤	١,٩	١,٩	١٨,١	٣٣,٨	٢٠,٣	٢,٦	١٠٠,٠	٢٠٢٣
أتم المرحلة الثانوية فأعلى	٠,١	٠,١	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٣٧٧١	٠,٨	١,٥	١,٤	١٢,٤	٣٦,٦	٣٠,٨	١,١	١٠٠,٠	٣٤٠٩
الحالة العملية																		
يعمل مقابل عائد نقدي	٠,٤	٠,٤	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	١٠١٥	١,٣	١,٨	١,٦	١٦,٤	٣٥,٣	٢٤,٨	١,١	١٠٠,٠	٥٠٨٠
لا يعمل مقابل عائد نقدي	٠,١	٠,١	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٦٨٩١	٠,٢	١,١	١,٣	١٣,٦	٣٣,٤	٢٩,٠	٣,٦	١٠٠,٠	١٢١٤
مؤشر الثروة																		
أدنى مستوى	٠,٥	٠,٥	٠,٩	٠,٩	٠,٩	٠,٩	٠,٩	٠,٩	١٥٤٣	١,٢	٢,٢	٢,٢	٢٣,٢	٣٣,٩	١٧,١	١,٣	١٠٠,٠	١٢٢٩
المستوى الثاني	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	١٥٥٦	٢,١	١,٨	١,٥	٢٠,٥	٣٣,٨	١٩,٤	١,٩	١٠٠,٠	١٢١٩
المستوى الأوسط	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	١٦٤٣	١,٢	٢,٧	٢,٤	١٥,٤	٣٦,٩	٢٢,٦	٢,١	١٠٠,٠	١١٩٩
المستوى الرابع	٠,٠	٠,٠	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	١٥٧٨	٠,٥	١,٦	١,٣	١٣,١	٣٨,٩	٢٤,٩	٢,٢	١٠٠,٠	١٣٣٣
أعلى مستوى	٠,٠	٠,٠	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	١٥٨٥	٠,٥	٠,٤	٠,٤	٧,٩	٣١,٤	٤٢,٨	٠,٤	١٠٠,٠	١٣١٣
الإجمالي	٠,٢	٠,٢	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٠,٣	٧٩٠٦	١,١	١,٧	١,٥	١٥,٩	٣٥,٠	٢٥,٦	١,٦	١٠٠,٠	٦٢٩٣

^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

أهم النتائج:

- عدد قليل من النساء في العمر ١٥-٥٩ قمن بعمل فحص سرطان الثدي، ٦% فقط قد قمن بعمل فحص ذاتي للثدي خلال فترة الـ ١٢ شهر السابقة للمسح؛ و ٢% فقط سبق لهن إجراء أي فحص طبي.
- ٧% فقط من السيدات في العمر ١٥-٥٩ قد سمعن عن اختبار مسحة عنق الرحم (Pap Smear) للكشف عن وجود سرطان عنق الرحم، ونسبه قليلة جدا (٣,٠%) سبق لهن القيام بإجراء اختبار مسحة عنق الرحم (Pap Smear).
- من بين السيدات اللاتي سبق لهن الزواج واللاتي انجبن مولود، ٤ من كل ١٠ سيدات كان لديهن على الأقل واحد من أولادهن قد ولد ولادة قيصرية، و فقط أقل من ربع السيدات قد أنجبن مولودين أو أكثر قيصرية.
- في أغلب الأحيان يتم اتخاذ قرار الولادة القيصرية أثناء الحمل؛ حيث أن سيدة واحدة فقط من بين كل ٦ سيدات قد ذكرن أنه تم اتخاذ قرار ولادة آخر مولود عن طريق الولادة القيصرية بعد بداية الطلق.
- ٨ من كل ١٠ سيدات سبق لهن الزواج ويعرفن الولادة القيصرية يعتقدن أن الطبيب يفضلها.
- اقل من نصف السيدات اللاتي سبق لهن الزواج (٤٤%) واللاتي يعرفن الولادات القيصرية لديهن الوعي بأن السيدة التي قد أجريت ولادة قيصرية لديها فرصة أن تنجب طفل طبيعي في المستقبل.

تم جمع بيانات في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ عن العديد من الجوانب الصحية الخاصة بالسيدات. أولاً، قام المسح بالحصول على معلومات متعلقة بمدى انتشار الفحوصات التي تعرضت لها السيدات عن كلاً من سرطان الثدي وعنق الرحم. وسجل المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠١٤ معدل مرتفع من الولادات القيصرية في مصر. وقد تضمن مسح الجوانب الصحية على عدد من الأسئلة بغرض اكتشاف العوامل التي قد تؤدي للولادة القيصرية للسيدات في مصر.

٧ - ١ الكشف عن سرطان الثدي وسرطان عنق الرحم

يعتبر سرطان الثدي أكثر أنواع السرطانات انتشاراً بين السيدات في مصر، ويقدر بأنه السبب في ٢٢% من حالات وفيات السيدات الناتجة عن السرطان (WHO 2014b). ويأتي سرطان عنق الرحم في المركز الثالث عشر بين أنواع السرطانات الأكثر انتشاراً بين السيدات في مصر (Bruni et al. 2015)، وذلك على الرغم من أنه يؤثر على عدد أقل من السيدات. كما يعتبر الاكتشاف المبكر لكلاً من سرطان الثدي وعنق الرحم أمر بالغ الأهمية لتقليل الوفيات الناتجة عنهم. كما أشتمل مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ على عدد من الأسئلة لاكتشاف الطرق التي تعتمد عليها السيدات المصريات في الفحص والكشف المبكر عن كلاً من سرطان الثدي وعنق الرحم.

تشمل طرق الكشف عن سرطان الثدي الفحص الذاتي للثدي (BSE)، فحص الثدي بواسطة مقدم خدمة صحية (CSE)، الفحص بواسطة التصوير الإشعاعي للثدي (الماموجرافي)، الموجات فوق الصوتية، أو أي طريقة طبية أخرى. لا يعتبر الكشف الذاتي على الثدي من طرق الكشف الفعال ولكنها تشجع على زيادة الوعي بين السيدات عن مخاطر سرطان الثدي ولربما تساهم في التحقق من بعض حالات سرطان الثدي بشكل فردي (WHO 2015a). ويتم تشجيع السيدات على البدء في عملية الكشف الذاتي لسرطان الثدي في العشرينيات من عمرهن. ويعتبر الكشف عن طريق مقدم خدمة طبية أكثر فاعلية من الكشف الذاتي للثدي (Sankaranarayanan et al. 2011 and WHO, 2015). كما يتم تشجيع السيدات لعمل فحص طبي على الثدي كل سنتين إلى ثلاث سنوات، وذلك بداية من العشرينيات، وكذلك عمل فحص سنوي بداية من الأربعينيات. تعتبر منظمة الصحة العالمية أن طرق الكشف الطبي مثل التصوير بالأشعة - والتي تعد من أكثر الطرق فعالية - غير مفيدة على نطاق واسع من السكان حتى تبلغ السيدات

الأربعينات أو الخمسينيات من العمر (WHO 2014b).

جدول ٧ - ١ المعرفة وسبق التعرض لفحص الثدي

التوزيع النسبي للسيدات في العمر ١٥-٥٩ سنة وفقاً للوعي بكيفية فحص الثدي من أجل البحث عن علامات للسرطان وكذلك سبق التعرض للكشف الذاتي للصدر أو الكشف من قبل مقدم خدمة صحية، مصر ٢٠١٥.

الإجمالي	الوعي والخبرة عن فحص الثدي
	المعرفة بالكشف الذاتي للثدي
١١,١	تعرف
٨٨,٩	لا تعرف/بيانات مفقودة
١٠٠,٠	إجمالي النسبة
	أجريت الفحص الذاتي في خلال الـ ١٢ شهر السابقة
٦,٢	أجريت الاختبار
٤,٩	لم تجري الاختبار
٨٨,٩	لا تعرف كيف تجري الاختبار
١٠٠,٠	إجمالي النسبة
	سبق لها إجراء الاختبار بواسطة مقدم خدمة طبية
٠,٦	قام مقدم خدمة طبية بفحص وجود علامات للسرطان فقط
٠,٧	أجريت التصوير بالأشعة، الموجات فوق الصوتية أو فحص طبي آخر
٠,٨	أجرت كلا من الفحص بواسطة مقدم خدمة طبية أو بواسطة اختبار طبي آخر
٩٧,٧	لم تجري الاختبار بواسطة أخصائي
٠,٣	غير متأكدة من إجراء اختبار
١٠٠,٠	إجمالي النسبة
٩٢,٩	العدد

يعرض جدول ٧ - ١ معلومات عن مدى انتشار قيام السيدات المصريات بإجراء أحد طرق الكشف المختلفة على الثدي. وكان هناك ١١% فقط من السيدات في العمر ١٥-٥٩ سنة على وعي بكيفية إجراء الفحص الذاتي من أجل التعرف على وجود علامات لسرطان الثدي. و ٦% فقط من السيدات قد قمن بعمل فحص ذاتي خلال فترة الـ ١٢ شهر السابقة على المسح. وتعتبر الفحوصات الطبية سواء كان الفحص بواسطة مقدم خدمة طبية أو الكشف بالأشعة (الماموجرافي) أو أي طريقة طبية أخرى نادر الحدوث. وبصفة عامة، ذكرت ٢% من السيدات في العمر ١٥-٥٩ سنة أنهن قد سبق لهن القيام بأي نوع من أنواع الكشف الطبي.

وقد شمل مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ العديد من الأسئلة عن مدى معرفة السيدات باختبار مسحة عنق الرحم (Pap Smear) للكشف عن سرطان عنق الرحم. وفي هذا الكشف، يتم اخذ خلايا من عنق الرحم وفحصها تحت الميكروسكوب وذلك لاكتشاف التغيرات في الخلايا مما يكشف عن ظهور السرطان. ويوضح جدول ٧-٢ أن ٧% فقط من السيدات في العمر ١٥-٥٩ سنة قد سمعن من قبل عن اختبار مسحة عنق الرحم (Pap Smear)، وأن نسبه قليلة جداً (٠,٣%) قمن بإجراء هذا الكشف.

جدول ٧ - ٢ المعرفة وسبق التعرض لاختبار مسحة عنق الرحم (Pap Smear)

التوزيع النسبي للسيدات في العمر ١٥ - ٥٩ وفقاً للوعي باختبار مسحة عنق الرحم (Pap Smear) لاكتشاف سرطان عنق الرحم وسبق التعرض له، مصر ٢٠١٥.

الإجمالي	الوعي والخبرة عن اختبار مسحة عنق الرحم (Pap Smear)
	المعرفة باختبار مسحة عنق الرحم (Pap Smear)
٦,٩	تعرف
٩٣,١	لا تعرف/بيانات مفقودة
١٠٠,٠	إجمالي النسبة
	سبق لها إجراء اختبار مسحة عنق الرحم (Pap Smear)
٠,٣	أجريت اختبار مسحة عنق الرحم (Pap Smear)
٦,٦	لم يسبق لها إجراء اختبار مسحة عنق الرحم (Pap Smear)
٩٣,١	لا تعرف عن وجود اختبار مسحة عنق الرحم (Pap Smear)
١٠٠,٠	إجمالي النسبة
٩٢,٩	العدد

ويعرض جدول ٧-٣ التباينات في مستويات المعرفة والاستفادة من إجراءات فحص سرطان الثدي واختبار مسحة عنق الرحم (Pap Smear) حسب الخصائص الخلفية. وبشكل عام، فإن مستويات المعرفة بإجراءات الفحص الذاتي لسرطان الثدي منخفضة في كل الفئات المختلفة. وبالنظر إلى الاختلافات العمرية، نجد أن نسبة من يعرفن كيفية إجراء الفحص الذاتي لسرطان الثدي مرتفعة بين السيدات في العمر ٤٠-٤٤ سنة (١٧%)، بينما السيدات في العمر ٤٠-٥٤ سنة أكثر احتمالاً للقيام بإجراء أي نوع من أنواع فحص الثدي (١١-١٢%). وبشكل عام، فإن النسبة الأعلى لمن تذكرن أنهن على وعي بكيفية إجراء فحص الثدي كانت بين السيدات اللاتي يعملن مقابل عائد نقدي (٢٨%)، والسيدات في أعلى مستوي لمؤشر الثروة (٢٣%)، والسيدات اللاتي أكملن المرحلة الثانوية أو أعلى (٢٠%). كما أن السيدات في هذه الفئات كن أكثر ذكراً أنهن سبق لهن إجراء أي نوع من أنواع فحص الثدي (ذاتي أو طبي). وعلى الرغم من ذلك، وحتى داخل هذه الفئات، نسبة السيدات اللاتي سبق لهن إجراء فحص سرطان الثدي بواسطة مقدم خدمة طبية لم تتجاوز ٥٥%.

جدول ٧-٣ المعرفة وسبق التعرض لفحص سرطان الثدي وسرطان عنق الرحم

من بين السيدات في العمر ١٥-٤٩، نسبة السيدات اللاتي يعين كيفية إجراء اختبار الفحص الذاتي لسرطان الثدي وسبق لهن إجراء أي نوع من الفحص الذاتي ونسبة اللاتي يعرفن عن اختبار مسحة عنق الرحم (Pap Smear) واللاتي سبق لهن إجراء اختبار مسحة عنق الرحم (Pap Smear)، حسب الخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥.

الخصائص الخلفية	الوعي بسرطان الثدي والفحص		الوعي بسرطان الثدي والفحص		الوعي بسرطان الثدي والفحص		عدد السيدات
	تعرف كيفية إجراء فحص ذاتي لسرطان الثدي	سبق لها إجراء فحص ذاتي لسرطان الثدي	سبق لها إجراء فحص ذاتي لسرطان الثدي	سبق لها إجراء فحص ذاتي لسرطان الثدي	سبق لها إجراء فحص ذاتي لسرطان الثدي	سبق لها إجراء فحص ذاتي لسرطان الثدي	
العمر							
١٩-١٥	٣,٤	١,١	١,١	١,١	١,١	١,١	١٤٢٥
٢٤-٢٠	٩,٩	٥,٧	٥,٠	١,٢	١,٢	١,٢	١١٨٥
٢٩-٢٥	١٣,٣	٨,٠	٧,٣	٨,١	٨,١	٨,١	١٤٧١
٣٤-٣٠	١٤,٠	٩,٤	٧,٩	٣,١	٩,١	٩,١	١١٩٥
٣٩-٣٥	١١,٩	٨,٢	٦,٧	٢,٣	٧,٧	٧,٧	١٠٦١
٤٤-٤٠	١٦,٨	١١,٦	٩,٨	٣,٢	٨,٠	٨,٠	٨١٤
٤٩-٤٥	١٢,٩	١٠,٦	٩,٠	٢,٤	٦,٠	٦,٠	٧٥٤
٥٤-٥٠	١١,٧	١٠,٥	٧,٠	٤,٨	٩,٨	٩,٨	٧٠٧
٥٩-٥٥	٨,١	٧,١	٥,٢	٣,٣	٥,٢	٥,٢	٥٩٦
الحالة الزوجية							
متزوجة حالياً	١٢,٥	٨,٨	٧,٣	٢,٥	٧,٥	٧,٥	٦٥٥٢
مطلقة/منفصلة/أرملة	٧,٨	٦,٣	٤,٥	٢,٨	٦,٨	٦,٨	٨١٩
لم يسبق لها الزواج	٧,٣	٣,٤	٣,٢	٠,٣	٤,٨	٤,٨	١٨٣٩
الإقامة							
حضر	١٦,٤	١١,٧	٩,٥	٣,٦	١٠,٠	١٠,٠	٣٣٥٩
ريف	٨,٠	٥,١	٤,٤	١,٢	٥,١	٥,١	٥٨٥٠
محل الإقامة							
المحافظات الحضرية	١٦,٤	١٢,٨	٩,٨	٤,٥	١٣,٥	١٣,٥	١٢٢٣
وجه بحري	١١,٨	٧,٩	٦,٨	٢,٠	٧,١	٧,١	٤٥٠٦
حضر	١٧,٢	١١,٩	١٠,٤	٣,٣	٨,٩	٨,٩	١٠٥٦
ريف	١٠,١	٦,٦	٥,٦	١,٦	٦,٦	٦,٦	٣٤٥٠
وجه قبلي	٨,١	٥,٠	٤,٢	١,٢	٤,٢	٤,٢	٣٤١٧
حضر	١٥,٦	١٠,٣	٨,٤	٢,٩	٧,٢	٧,٢	١٠٤٨
ريف	٤,٨	٢,٧	٢,٤	٠,٤	٢,٩	٢,٩	٢٣٦٩
محافظات الحدود ^٢	١٨,٩	١١,٣	٨,٢	٤,٠	٧,٦	٧,٦	٦٣
الحالة التعليمية							
لم يسبق لها الذهاب للمدرسة	٢,١	١,٤	٠,٧	٠,٨	٣,٢	٣,٢	٢٠٣١
لم تتم المرحلة الابتدائية	٤,٥	٤,٠	٢,٥	١,٧	٥,٨	٥,٨	٧٧٣
أتمت المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٥,٠	٢,٧	١,٩	١,١	٦,١	٦,١	٢٣٤٥
أتمت المرحلة الثانوية/فاعلى	٢٠,٤	١٣,٩	١٢,٢	٣,٣	٩,٤	٩,٤	٤٠٦٠
الحالة العملية							
تعمل مقابل عائد نقدي	٢٧,٧	٢٠,٢	١٧,٩	٤,٨	١٣,١	١٣,١	١٢٦٩
لا تعمل مقابل عائد نقدي	٨,٤	٥,٥	٤,٤	١,٦	٥,٩	٥,٩	٧٩٤٠
مؤشر الثروة							
أدنى مستوى	٥,٠	٢,٥	٢,٣	٠,٦	٤,٤	٤,٤	١٨٠٦
المستوى الثاني	٥,٨	٣,٣	٢,٥	١,٠	٥,٨	٥,٨	١٨١٠
المستوى الأوسط	٩,٣	٦,٢	٥,٣	١,٤	٥,٠	٥,٠	١٨٣٣
المستوى الرابع	١١,٩	٨,٨	٧,٤	٢,٣	٨,٥	٨,٥	١٨٦٥
أعلى مستوى	٢٢,٩	١٦,١	١٣,٤	٤,٨	١٠,٧	١٠,٧	١٨٩٥
الإجمالي	١١,١	٧,٥	٦,٢	٢,١	٦,٩	٦,٩	٩٢٠٩

^١ يتضمن الفحص الذاتي وأي فحص طبي.

^٢ تتضمن فحص الثدي بواسطة مقدم خدمة طبية و/أو إجراءات التصوير بالأشعة للثدي والموجات الصوتية.

^٣ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

وفيما يتعلق باختبار مسحة عنق الرحم (Pap Smear)، يوضح جدول ٧-٣ أن نسبة السيدات اللاتي يعرفن عن الكشف كانت أكثر من ١٠% فقط بين السيدات من المحافظات الحضرية (٤٤%)، والسيدات اللاتي يعملن مقابل عائد نقدي (١٣%)، والسيدات في أعلى مستوى لمؤشر الثروة (١١%). كما أن ١% أو أقل من السيدات أقررن في جميع الفئات المختلفة أنهن سبق وأجرين اختبار مسحة عنق الرحم (Pap Smear).

٧-٢ الولادة القيصريّة

جدول ٧-٤ الولادة القيصريّة حسب الخصائص الخلفية		
عدد السيدات	نسبة السيدات اللاتي سبق لهن الولادة القيصريّة	الخصائص الخلفية
العمر		
١٢٨	٤٦,١	١٩-١٥
٦٨١	٥٤,٤	٢٤-٢٠
١٢٧٥	٥٥,٨	٢٩-٢٥
١١١١	٤٨,٥	٣٤-٣٠
١٠٠٣	٤١	٣٩-٣٥
٧٦٨	٣٠,٩	٤٤-٤٠
٧١٨	٢٢,٢	٤٩-٤٥
الإقامة		
١٨٧١	٥١,٣	حضر
٣٨١٤	٤٠,١	ريف
محل الإقامة		
٦٧٦	٤٩,٨	المحافظات الحضرية
٢٨٣٦	٤٧,٨	وجه بحري
٥٧٥	٥٨,٨	حضر
٢٢٦١	٤٥	ريف
٢١٣١	٣٦,٥	وجه قبلي
٥٩٩	٤٦,١	حضر
١٥٣١	٣٢,٨	ريف
٤٣	٤٢,٤	محافظات الحدود ^١
الحالة التعليمية		
١٢٦٧	٢٦,٦	لم يسبق لها الذهاب للمدرسة
٤٣٣	٣٨	لم تتم المرحلة الابتدائية
١٠٩٢	٤٠,٨	أتمت المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي
٢٨٩٣	٥٣,٣	أتمت المرحلة الثانوية/فأعلى
الحالة العملية		
٧٩٥	٤٧,٨	تعمل مقابل عائد نقدي
٤٨٩٠	٤٣,١	لا تعمل مقابل عائد نقدي
مؤشر الثروة		
١٠٧٤	٣٠,٣	أدنى مستوى
١١٤٩	٣٩,٢	المستوى الثاني
١٢٦٧	٤٤,٢	المستوى الأوسط
١١٤٣	٤٨,٨	المستوى الرابع
١٠٥٢	٥٦,٧	أعلى مستوى
٥٦٨٥	٤٣,٨	الإجمالي ١٥-٤٩

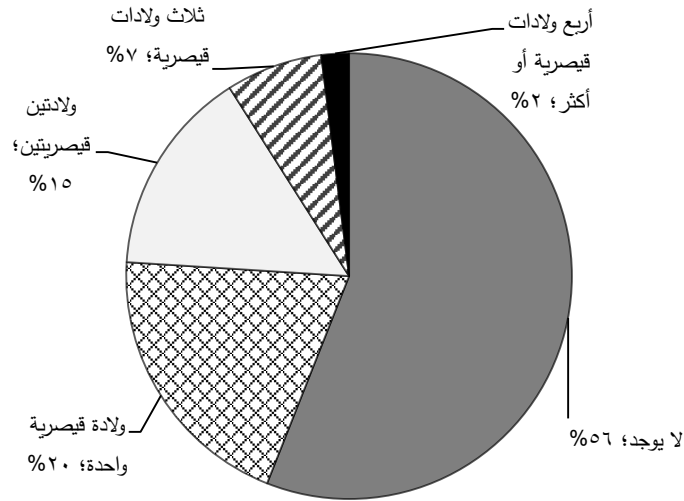
^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

وجد خلال المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠١٤ أن ٥٢% من المواليد في فترة الخمس سنوات السابقة على المسح تمت ولادتهم قيصريةاً. وتمثل هذه النسبة تقريباً ضعف معدل الولادات القيصريّة مقارنة بمستواها وقت إجراء المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠٠٨ (٢٨%)، وأكثر بخمس مرات من المستوى الملاحظ في المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠٠٠ (١٠%). وتشير أحد الدراسات إلى أن الولادات القيصريّة تتضمن مخاطرة كبيرة للإصابة أو الوفاة لكل من الأم وطفلها (الكلية الأمريكية لطب النساء والولادة، ٢٠١٤). ولذلك تعدّ الزيادة الملحوظة في الولادات القيصريّة عبر الزمن في مصر يعتبر مقلق.

وللحصول على معلومات إضافية عن أسباب زيادة الولادات القيصريّة، تضمن مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ عدد من الأسئلة. حيث تم أولاً سؤال السيدات اللاتي سبق لهن الزواج في العمر ١٥-٤٩ سنة واللاتي سبق لهن الإنجاب عما إذا كان قد سبق لهن الولادة القيصريّة. وإذا ذكرن أنهن سبق لهن الولادة القيصريّة، يتم سؤالهن عن عدد المواليد الذين تمت ولادتهم قيصريةاً ويتم سؤالهن أيضاً عن عوامل عملية اتخاذ قرار الولادة القيصريّة قبل آخر ولادة قيصريّة متضمنة السؤال عن وقت اتخاذ قرار الولادة القيصريّة وأسبابها. وأخيراً، للحصول على خلفية عن المعتقدات التي من الممكن أن تساهم في زيادة معدلات الولادة القيصريّة، تم سؤال جميع السيدات اللاتي سبق لهن الزواج في العمر ١٥-٤٩ سنة اللاتي يعرفن عن الولادة القيصريّة إذا ما كن يوافقن أو لا يوافقن على مجموعة عبارات تعتبر مبررات شائعة للولادة القيصريّة.

يوضح جدول ٧-٤ أن من بين السيدات اللاتي سبق لهن الزواج في العمر ١٥-٤٩ سنة كان هناك ٤ من كل ١٠ سيدات كان لديهن على الأقل واحد من أولادهن قد وُلد قيصريةاً. ويوضح شكل ٧-١ الذي يعرض معلومات عن عدد الولادات القيصريّة بين السيدات اللاتي سبق لهن الإنجاب أن أقل بقليل من ربع السيدات قد قمن بإجراء ولادتين أو أكثر عن طريق الولادة

شكل ٧-١ عدد الولادات القيصرية بين السيدات اللاتي سبق لهن الزواج في العمر ١٥-٤٩ وسبق لهن الإنجاب



ويعرض جدول ٧-٤ التباينات في انتشار الولادة القيصرية بين السيدات اللاتي سبق لهن الزواج في العمر ١٥-٤٩ سنة وسبق لهن الوضع حسب كلاً من العمر، والإقامة، وخصائص خلفية أخرى. وبالنظر إلى الاختلافات العمرية، كانت نسبة السيدات اللاتي سبق لهن الولادة القيصرية مرتفعة بين السيدات في العمر ٢٠-٢٩ مقارنة بالسيدات الأصغر والأكبر سناً. كما تم ملاحظة أقل نسبة بين السيدات في العمر ٤٥-٤٩ سنة (٢٢%). وكانت السيدات في الحضر أكثر احتمالاً أن ينجبن قيصرية من السيدات في الريف، حيث وجدت أعلى نسبة في حضر الوجه البحري (٥٩%). وبشكل ملحوظ كان معدل الولادات القيصرية أعلى بين السيدات في ريف الوجه البحري مقارنة بالسيدات اللاتي يعشن في ريف الوجه القبلي (٤٥% و ٣٣%، على الترتيب). وتزداد نسبة الولادة القيصرية مباشرة مع زيادة كلاً من المستوى التعليمي للسيدة ومؤشر الثروة، وكانت هذه النسبة أعلى بين السيدات اللاتي يعملن مقابل عائد نقدي عن السيدات اللاتي لا يعملن مقابل عائد نقدي.

يوضح جدول ٧-٥ أن أغلب الولادات القيصرية تم التخطيط لها قبل زهاب السيدات للولادة. وأشار حوالي ٣ من كل ١٠ سيدات أنجن بولادة قيصرية إلى أن القرار تم اتخاذه مبكراً خلال الحمل (١-٦ شهور)، وذكر نصف السيدات أن القرار تم اتخاذه مؤخراً خلال الحمل (٧-٩ شهور)، بينما أشار ١٧% من السيدات إلى أن القرار تم اتخاذه بعد بداية الطلق. وكما هو متوقع، فإن السيدات الاتي خضعن لأكثر من ولادة قيصرية كن أكثر ذكراً بخمسة أضعاف أنه تم اتخاذ قرار الولادة القيصرية لهن مبكراً خلال الحمل عن السيدات اللاتي سبق وولدن ولادة قيصرية واحدة.

^١ توضح النتائج في جدول ٧-٤ تعرض السيدات للولادات القيصرية طوال حياتها. ونتيجة لذلك، لا يمكن مقارنة هذه النتائج بصورة مباشرة بمعدلات الولادات القيصرية المعروضة في المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠١٤، حيث أنها كانت مبنية على الولادات القيصرية التي تمت في فترة صفر-٤ سنوات السابقة على المسح.

جدول ٥-٧ توقيت قرار أحدث ولادة قيصرية

بين السيدات اللاتي سبق لهن الزواج في العمر ١٥-٤٩ سنة اللاتي انجبن بعملية قيصرية، التوزيع النسبي حسب توقيت اتخاذ قرار أحدث ولادة قيصرية بدلا من الولادة الطبيعية، حسب عدد الولادات القيصرية التي قامت السيدة بها، مصر ٢٠١٥.

توقيت القرار	عدد الولادات القيصرية		الإجمالي
	ولادة واحدة	أكثر من ولادة	
مبكرا أثناء الحمل	١٠,٥	٤٧,٦	٣١,١
مؤخرا أثناء الحمل	٥٩,٨	٤٤,٦	٥١,٤
بعد ظهور أعراض الولادة	٢٩,٤	٧,٨	١٧,٤
أخرى	٠,٢	٠,٠	٠,١
الإجمالي	١٠٠	١٠٠	١٠٠
عدد السيدات	١١٠٨	١٣٨١	٢٤٨٩

يشير جدول ٦-٧ إلى المعلومات التي قامت السيدات بتقديمها حول الأسباب المتعلقة بإجراء آخر ولادة قيصرية. عموماً، حوالي ٤ من كل ١٠ سيدات ذكرن أنهن أجريين عملية الولادة القيصرية لأنهن سبق لهن إجراء ولادة قيصرية أو أكثر. وحوالي ثلث السيدات التي قامت بإجراء عملة الولادة القيصرية ذكرن أن المشاكل التي واجهتها السيدات في الحمل كسبب للولادة القيصرية. و ٣٠% من السيدات ذكرن المشاكل التي واجهتها السيدات أثناء الولادة، بينما ٣% ذكرن أن الولادة كانت قيصرية نتيجة لحملهم بالتوائم. وأخيراً نسبة صغيرة (٣%) ذكرن أنهن طلبن إجراء ولادة قيصرية.

جدول ٦-٧ سبب أحدث ولادة قيصرية

من بين السيدات اللاتي سبق لهن الزواج في العمر ١٥-٤٩ سنة اللاتي قمن بولادة قيصرية، نسبة السيدات اللاتي ابلغن عن الأسباب المختلفة لقيامهن بأخر ولادة قيصرية، حسب عدد الولادات القيصرية التي أجريتها السيدة طوال حياتها، مصر ٢٠١٥.

سبب آخر عملية قيصرية	عدد الولادات القيصرية		الإجمالي
	واحد	أكثر من واحد	
لديها ولادة قيصرية سابقة ^١	٠,٥	٧٤,٦	٤١,٧
لديها مشاكل سابقة في الحمل	٤٦,٧	٢٩,٥	٣٧,٢
لديها مشاكل أثناء الولادة	٤٧,٣	١٦,٧	٣٠,٣
حامل في توأم	٤,٦	١,٠	٢,٦
طلبت ذلك بنفسها	٤,٣	١,٦	٢,٨
لا تعرف	٠,٥	٠,٠	٠,٢
عدد السيدات	١١٠٨	١٣٨١	٢٤٨٩

ملحوظة: النسب مضافة لأكثر من ١٠٠ لأن بعض السيدات أعطين أكثر من سبب.
^١ تشمل أربع نساء فقط اللاتي ذكرن قيامهن بولادة قيصرية واحدة فقط ولكن "لديها ولادة قيصرية سابقة" كسبب للقيام بعملية الولادة القيصرية الأخيرة.

يلقي جدول ٧-٧ الضوء على مدى موافقة السيدات اللاتي سبق لهن الزواج في الفئة العمرية ١٥-٤٩ سنة وسمعن عن الولادة القيصرية على مجموعة من العبارات المتعلقة بالعوامل التي قد تدفع السيدات إلى الولادة القيصرية. وأظهرت النتائج أن ثلثي السيدات وافقن على عبارة أن الولادات القيصرية تكون أكثر خطورة على الأمهات من الولادة الطبيعية. والسيدات ينقسمن حول ما إذا كانت الولادة القيصرية أكثر أماناً للطفل أم لا؛ حيث أن ٣٨% وافقن على أن الولادة القيصرية أكثر أماناً، و ٤٤% لم يوافقن على ذلك، و ١٨% كن غير متأكدين. كما أن ٣ من كل ١٠ سيدات وافقن على أن الولادة القيصرية أقل أماناً للسيدات من الولادة الطبيعية، ولكن أكثر من النصف لم يوافقن على هذه العبارة. وترى السيدات بشكل واضح أن مقدمي الخدمات الصحية يفضلون إجراء الولادات القيصرية؛ حيث أن ٨ من كل ١٠ سيدات وافقن على أن الأطباء يفضلون أن تلد السيدة قيصرية.

جدول ٧-٧ الاتجاهات نحو الولادة القيصرية

من بين السيدات اللاتي سبق لهن الزواج في العمر ١٥-٤٩ سنة اللاتي سمعن عن الولادات القيصرية، التوزيع النسبي حسب الموافقة علي مجموعة من العبارات المختلفة الخاصة بالولادات القيصرية، حسب الخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥.

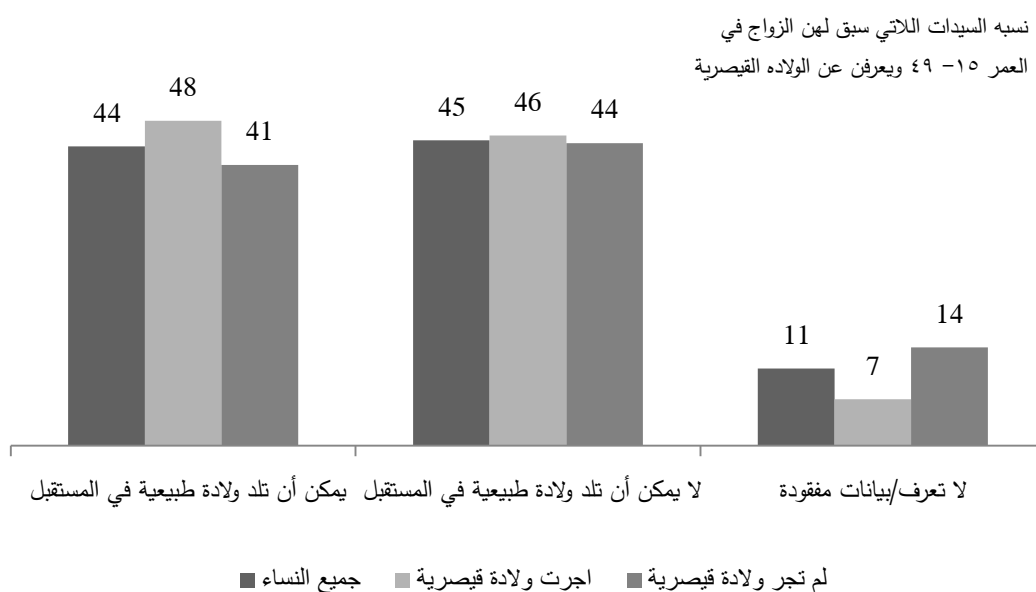
الخصائص الخلفية	اقل أماناً من الولادة الطبيعية		أكثر أماناً للطفل		أكثر خطورة للام		تفضيل الأطباء	
	لا				لا تعرف/بيانات مفقودة			
	يوافق	لا توافق	يوافق	لا توافق	يوافق	لا توافق	يوافق	لا توافق
العمر								
١٩-١٥	٣٣,٩	٤٤,٣	٢١,٨	٣٧,٢	٢٣,٩	٦٠,٥	١٦,٧	٧٩,٣
٢٠-٢٤	٣٠,٨	٥٠,٠	١٩,٢	٣٩,٠	٢١,٤	٦٤,٨	٢٠,٨	٧٩,٣
٢٥-٢٩	٣٢,٢	٥١,٨	١٦,٠	٣٨,٦	١٨,٤	٦٣,١	٢١,٩	٨٠,٨
٣٠-٣٤	٣٠,١	٥٣,٦	١٦,٣	٤٠,٣	١٧,٢	٦٦,٦	١٧,٩	٨١,١
٣٥-٣٩	٣٢,١	٥٣,٦	١٤,٣	٣٨,٢	١٥,٦	٦٥,٦	٢١,٤	٨١,٣
٤٠-٤٤	٣٠,٥	٥٠,٤	١٩,١	٣٦,٩	١٨,٩	٦٦,٩	١٨,٦	٧٩,٣
٤٥-٤٩	٢٨,٥	٥٤,٠	١٧,٥	٣٦,٢	١٦,٤	٦٥,٥	١٩,٢	٨٠,١
الولادة القيصرية								
أجرت ولادة قيصرية	٣٨,٧	٥٢,٠	٩,٣	٥٠,٦	١١,٥	٦٧,٣	٢٤,٧	٨٦,٨
لم تجر ولادة قيصرية	٢٥,٧	٥٢,٠	٢٢,٤	٢٩,٨	٢٢,٨	٦٣,٥	١٦,٧	٧٥,٩
الإقامة								
حضر	٣٥,٦	٥٠,١	١٤,٤	٤٤,٤	١٥,٨	٦٤,٢	٢٢,٥	٨٢,٦
ريف	٢٨,٨	٥٢,٩	١٨,٣	٣٥,٤	١٩,٣	٦٥,٥	١٨,٨	٧٩,٣
مكان الإقامة								
محافظة حضرية	٤٥,٩	٤١,٨	١٢,٤	٥٤,٥	١٥,٧	٦٥,١	٢١,٨	٨٣,١
وجه قبلي	٣٢,٠	٥٠,٥	١٧,٥	٣٨,٠	١٩,٠	٦٧,٧	١٧,٢	٨٠,٣
حضر	٣٤,٢	٥٠,٣	١٥,٥	٤١,٣	١٨,٠	٦٢,٨	٢٢,٥	٨٠,٩
ريف	٣١,٤	٥٠,٥	١٨,١	٣٧,٢	١٩,٣	٦٨,٩	١٥,٨	٨٠,٢
وجه بحري	٢٥,١	٥٧,٣	١٧,٦	٣٣,٦	١٧,٦	٦١,٨	٢٣,١	٧٩,٨
حضر	٢٥,٦	٥٩,٢	١٥,٢	٣٦,١	١٣,٧	٦٤,٦	٢٣,٣	٨٣,٨
ريف	٢٤,٩	٥٦,٦	١٨,٥	٣٢,٦	١٩,١	٦٠,٧	٢٣,٠	٧٨,٢
محافظة الحدود ^١	٣٤,٢	٤١,٦	٢٤,٢	٤٧,٣	٢٥,٢	٥٨,٢	١٩,٢	٧٣,٢
التعليم								
لم يسبق لها الذهاب للمدرسة	٢٥,١	٥٤,٢	٢٠,٧	٣٢,٨	٢٠,٣	٦٤,٥	١٥,٥	٧٥,٤
لم تتم المرحلة الابتدائية	٢٣,٢	٥٦,٩	٢٠,٠	٢٩,٩	٢١,٨	٦٨,٦	١٤,٢	٧٥,٤
أتمت المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٣٢,٢	٥٢,٠	١٥,٨	٣٧,٧	١٩,٢	٦٦,٦	١٩,٦	٨٣,١
أتمت المرحلة الثانوية/فاعلي	٣٤,٣	٥٠,٣	١٥,٤	٤٢,٢	١٦,٢	٦٤,٢	٢٢,٩	٨٢,٢
الحالة العملية								
تعمل مقابل عائد نقدي	٣٢,٣	٥٢,٧	١٤,٩	٤٠,٦	١٥,٠	٦٢,٤	٢٣,٦	٨٢,٤
لا تعمل مقابل عائد نقدي	٣٠,٨	٥١,٩	١٧,٣	٣٨	١٨,٦	٦٥,٥	١٩,٤	٨٠,١
مؤشر الثروة								
المستوى الأدنى	٢٩,٢	٥١,٨	١٩,١	٣٧,٢	٢٠,٢	٦٥,١	١٥,٧	٨٠,٦
المستوى الثاني	٢٩,٤	٥٣,٩	١٦,٧	٣٥,٨	١٧,١	٦٤,٨	٢٢,٣	٧٦,٠
المستوى الأوسط	٢٩,٥	٥١,٦	١٨,٨	٣١,٤	٢٠,٦	٦٥,٤	١٨,٧	٧٩,١
المستوى الرابع	٢٧,٧	٥٦,٢	١٦,١	٣٨,٩	١٧,٩	٦٤,٢	٢٠,٥	٨٠,٤
المستوى الأعلى	٤٠,٢	٤٥,٨	١٤,١	٥٠,٠	١٤,٤	٦٦,٠	٢٢,٩	٨٦,٧
إجمالي ١٥-١٩	٣١,٠	٥٢,٠	١٧,٠	٣٨,٣	١٨,١	٦٥,١	٢٠,٠	٨٠,٤

^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء

وبالنظر للنتائج في جدول ٧-٧، نجد أن الاختلافات بين الفئات المختلفة ليست كبيرة وليست متنسقة بشكل عام. ومع ذلك، أظهرت النتائج بشكل متوقع أن الفئات التي لها أعلى معدلات للولادة القيصرية هم الأكثر تأييداً لهذه الممارسة. وعلى سبيل المثال، السيدات في أعلى مستوى لمؤشر الثروة كن الأكثر اعتقاداً من غيرهن بأن الولادة القيصرية أقل ألماً من الولادة الطبيعية. والسيدات في أعلى مستوى لمؤشر الثروة والسيدات في المناطق الحضرية وخاصة السيدات في المحافظات الحضرية هن أيضاً من بين أكثر الفئات اعتقاداً بأن الولادات القيصرية أكثر أماناً للطفل. ومن الواضح أيضاً أن السيدات اللاتي قمن بإجراء ولادة قيصرية يميلن إلى أن يكن أكثر إيجابية تجاه الولادات القيصرية عن السيدات اللاتي لم يقمن بإجراء أي ولادة قيصرية. كما نجد أن الفرق بين هاتين الفئتين في نسبة اللاتي يرون أن الولادة القيصرية أكثر أماناً للطفل واضح؛ حيث أن ٥١% من اللاتي قمن بإجراء أي ولادة قيصرية يوافقن على أن الولادة القيصرية أكثر أماناً من الولادة الطبيعية للطفل مقارنة بـ ٣٠% من السيدات اللاتي لم يجرين ولادة قيصرية.

وأخيراً، وكما ذكر مسبقاً، أن الكثير من السيدات في مصر قد قمن بإجراء أكثر من ولادة قيصرية. ومن أجل تقليل معدلات الولادة القيصرية إجمالاً، لا يجب فقط تقليل عدد الولادة القيصرية في الولادة الأولى، ولكن يجب أيضاً زيادة عدد النساء اللاتي يلدن ولادة طبيعية بعد إجراء ولادة قيصرية. وتشير بعض البحوث إلى أن من الممكن لغالبية السيدات اللاتي قد قمن بولادة قيصرية أن يلدن ولادة طبيعية بأمان في أي حمل لاحق (Guise et a. 2010). وقد تضمن مسح الجوانب الصحية سؤال من أجل التأكد من أن السيدات المصريات على درجة من الوعي بمدى إمكانية قيامهن بالولادة الطبيعية بعد الولادة القيصرية إذا أرادوا ذلك. ويوضح شكل ٧-٢ أن السيدات قد انقسمن حول هذا السؤال. بشكل عام، وجد أن ٤٤% وافقن على أنه من الممكن القيام بولادة طبيعية بعد إجراء ولادة قيصرية، بينما ٤٥% لا يرون ذلك. كما نجد أن خبرة السيدة السابقة بالولادة القيصرية تؤثر تأثيراً طفيفاً على رأيها. وفي الحقيقة، من بين السيدات اللاتي ولدن ولادة قيصرية واحدة على الأقل، نجد أن نسبة السيدات اللاتي وافقن على إمكانية إجراء ولادة طبيعية بعد القيام بالولادة القيصرية أعلى قليلاً (٤٨%) من نسبة السيدات اللاتي اعتقدن بأن ذلك غير ممكن (٤٦%).

الشكل ٧-٢ الاتجاهات نحو الولادة الطبيعية في المستقبل بعد الولادة القيصرية حسب تاريخ المرأة السابق للولادة القيصرية



أهم النتائج:

- حوالي ٩ من كل ١٠ سيدات في العمر ١٥-٤٩ مختنات.
- ٧ فقط من كل ١٠ بنات في العمر ١٥-١٩ و ٨ من كل ١٠ سيدات في العمر ٢٠-٢٤ كن مختنات مقارنة بـ ٨٩-٩٧% بين السيدات الأكبر سناً.
- على الرغم من توقع استمرار انخفاض ممارسه ختان الإناث، إلا أن أكثر من نصف الفتيات في العمر ١-١٤ سنة من المتوقع ختانهن في المستقبل. ويأخذ ذلك في الاعتبار الفتيات اللاتي تم ختانهم بالفعل (١٤%) والفتيات المخطط أن يتم ختانهن في المستقبل.
- يؤيد الرجال استمرار ممارسه الختان بدرجة أكبر قليلاً من السيدات (٥٩% و ٥٤%، على الترتيب).
- يعتقد نصف الرجال و ٤٦% من السيدات أن الختان من تعاليم الدين.

على الرغم أن الحكومة تمنع ممارسه ختان الإناث، إلا أن ختان الإناث (عملية الطهارة) يعتبر عادة منتشرة في مصر منذ عهد الفراعنة، وقد استمر التمسك بهذه العادة مما أدى إلى انتشارها. وقد قام مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ بالحصول على معلومات من جميع المستجيبات في العمر من ١-٤٩ سنة عن حالة الختان. وقد تم الحصول على هذه المعلومات مباشرة من السيدات في العمر ١٥-٤٩ سنة. وتم الحصول على المعلومات عن حالة الختان للفتيات الموجودة في استمارة الطفل من خلال الوالدين أو ولي الأمر. كما قد تم خلال المسح جمع بيانات عن الاتجاهات نحو ممارسة ختان الإناث بين السيدات والرجال.

٨ - ١ ختان الإناث

حيث أن الأسئلة عن ختان الإناث تم توجيهها لكل من السيدات بغض النظر عن الحالة الزوجية، فإن مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ يقدم ثاني تقدير في المسوح السكانية الصحية لانتشار ختان الإناث بين جميع السيدات المصريات في الفئة العمرية ١٥ - ٤٩. وباستثناء نتائج المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠٠٨، كانت التقديرات السابقة عن انتشار ختان الإناث يقتصر على السيدات اللاتي سبق لهن الزواج في العمر ١٥-٤٩ سنة.

٨-١-١ انتشار ختان الإناث بين السيدات في العمر ١٥-٤٩ سنة

يؤكد جدول ٨-١ أن ختان الإناث ينتشر انتشاراً واسعاً في مصر؛ حيث أن ٨٧% من جميع السيدات في الفئة العمرية ١٥-٤٩ مختنات. وعلى الرغم من ذلك، فإن النتائج تشير أن هذه النسبة تقل بين السيدات الأصغر سناً. فعلى سبيل المثال، على الرغم من تعدى النسبة ٧٠%، كانت نسبة الختان بين السيدات دون سن الخامسة والعشرين أقل منها بين السيدات في العمر ٢٥-٤٩ سنة، حيث أن ٨٩-٩٧% من السيدات قد تم ختانهن. كما يقل المعدل بين السيدات اللاتي لم يسبق لهن الزواج عن السيدات اللاتي سبق لهن الزواج (٦٨% و ٩٣%، على الترتيب).

^١ قد تم الحصول على المعلومات الخاصة بحاله الختان للسيدات في العمر ٥٠ - ٥٩ ولكن هذه النتائج لم يتم عرضها في هذا الفصل وذلك من اجل تسهيل المقارنة مع المسوح السكانية الصحية السابقة والتي تم جمع المعلومات بها عن ممارسه وطرق الختان للسيدات حتى عمر ٤٩.

جدول ٨-١ انتشار ختان الإناث

نسبة السيدات في العمر ١٥-٤٩ سنة التي تم ختانهن حسب الخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥

عدد السيدات في العمر ١٥-٤٩	نسبة المختاتات	الخصائص الخلفية
		العمر
١٤٢٥	٦٩,٦	١٩-١٥
١١٨٥	٨١,٦	٢٤-٢٠
١٤٧١	٨٩,٢	٢٩-٢٥
١١٩٥	٩٢,٦	٣٤-٣٠
١٠٦١	٩٥,٤	٣٩-٣٥
٨١٤	٩٤,٩	٤٤-٤٠
٧٥٤	٩٧,١	٤٩-٤٥
		الحالة الاجتماعية
٦٠٧٨	٩٣,١	سبق لها الزواج
١٨٢٧	٦٧,٦	لم يسبق لها الزواج
		الإقامة
٢٧٩١	٧٧,٤	حضر
٥١١٥	٩٢,٦	ريف
		محل الإقامة
٩٩٦	٧٤,٥	المحافظات الحضرية
٣٨٤١	٨٦,٩	وجه بحري
٨٦٩	٧١,٩	حضر
٢٩٧٣	٩١,٢	ريف
٣٠١١	٩٢,١	وجه قبلي
٨٩٧	٨٥,٩	حضر
٢١١٤	٩٤,٧	ريف
٥٨	٧٤,٧	محافظات الحدود ^١
		الحالة التعليمية
١٤٠٩	٩٧,٦	لم يسبق لها الذهاب للمدرسة
٥٢٠	٩٧,٠	لم تتم المرحلة الابتدائية
٢٢٠٥	٨١,٩	أتمت المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي
٣٧٧١	٨٥,١	أتمت المرحلة الثانوية/فاعلي
		الحالة العملية
١٠١٥	٨٤,٧	تعمل مقابل عائد نقدي
٦٨٩١	٨٧,٦	لا تعمل مقابل عائد نقدي
		مؤشر الثروة
١٥٤٣	٩٤,٤	أدنى مستوى
١٥٥٦	٩٢,٦	المستوى الثاني
١٦٤٣	٩٢,٢	المستوى الأوسط
١٥٧٨	٨٧,٢	المستوى الرابع
١٥٨٥	٦٩,٨	أعلى مستوى
٧٩٠٦	٨٧,٢	الإجمالي

^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

علاوة على ذلك، يقارن الشكل ٨-١ بين نسبة ختان

الإناث في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ وبين المعدلات التي تم الحصول عليها في المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠٠٨.

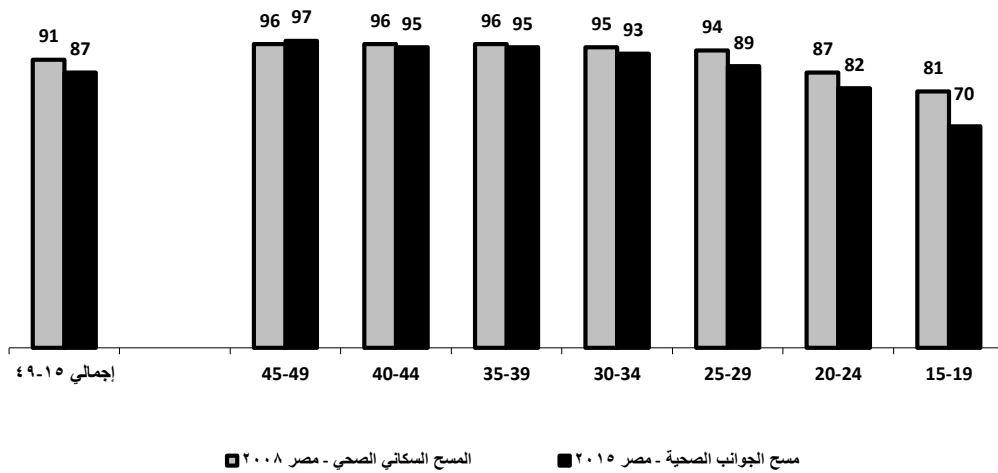
ويوضح كلاً من المسحين أن هناك انخفاض متواضع في المعدل الإجمالي لختان الإناث في العمر ١٥-٤٩ سنة (٨٧% مقابل ٩١%)، وكذلك يوضح انخفاض جوهري في الفئتين العمريتين الأصغر. ونسبة الختان في الفئة العمرية من ١٥-١٩ سنة في وقت إجراء مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ بصفة خاصة جديرة بالذكر، حيث تقل بـ ١١ نقطة مئوية عن النسبة في الفئة العمرية ذاتها في وقت إجراء المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠٠٨. ونجد أن بعض السيدات في هذه الفئة لم يتم ختانهن بعد ولكن ربما يتم ختانهن في المستقبل. وذلك بالرغم من أن عدد قليل من السيدات يتم ختانهن بعد سن ١٥ سنة.

يوضح جدول ٨-١ أيضاً الاختلافات في نسبة الختان بين

السيدات في العمر ١٥-٤٩ سنة حسب الحالة الزوجية، محل الإقامة والخصائص الاجتماعية - الاقتصادية. ونجد أن السيدات اللاتي لم يسبق لهن الزواج يتركزن في الفئة العمرية ١٥-٢٤ سنة وبالتالي فإنه ليس من المفاجئ أن تكون نسبة الختان للسيدات اللاتي لم يسبق لهن الزواج أقل من نظيرتها بين السيدات اللاتي سبق لهن الزواج (٦٨% و ٩٣%، على التوالي)^٢. ونجد أن أقل من ٨ من كل ١٠ سيدات في الحضر مختاتات مقارنة بأكثر من ٩ من كل ١٠ سيدات في الريف. ونجد أن ٧٥% من السيدات في المحافظات الحضرية ومحافظات الحدود الثلاث المتضمنة في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ مختاتات، مقارنة بـ ٨٧% محافظات الوجه البحري و ٩٢% في الوجه القبلي. وبصفه عامه، فإن السيدات اللاتي لم يسبق لهن الذهاب للمدرسة هن الأكثر عرضه للختان (٩٨%) بينما نجد أن النسبة الأقل للختان تكون بين السيدات في أعلى مستوى لمؤشر الثروة (٧٠%).

^٢ إن معدل ختان الإناث بين السيدات اللاتي سبق لهن الزواج في العمر ١٥-٤٩ سنة في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ تتفق مع معدل الختان بين السيدات اللاتي سبق لهن الزواج في العمر ١٥-٤٩ سنة في المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠١٤ (٩٢,٣%).

شكل ٨-١ تطور نسب الختان بين السيدات في العمر ١٥-٤٩ حسب العمر، مصر ٢٠٠٨-٢٠١٥



٨-١-٢ تجربة السيدات مع الختان

تم سؤال السيدات اللاتي تم ختانهن عن عمرهن عند الختان والشخص القائم بعملية الختان. يعرض جدول ٨-٢ توزيع السيدات المختات في العمر ١٥-٤٩ وفقاً للعمر عند الختان. كان نصف السيدات في العمر ١٥-٤٩ قد تم ختانهن حين كان عمرهن يتراوح ما بين ٧ إلى ١٠ سنوات، وتقريباً جميع السيدات تم ختانهن قبل بلوغهن ١٥ سنة. ويعكس ذلك حقيقة أن في مصر، عادة يتم ختان الإناث قبل أو عند البلوغ (الجبالي وآخرون ٢٠٠٢).

جدول ٨-٢ العمر عند الختان بين السيدات في العمر ١٥-٤٩، حسب الإقامة

التوزيع النسبي للسيدات في العمر ١٩-٤٩ واللاتي تم ختانهن حسب العمر عند الختان وحسب للإقامة (ريف-حضر) ومحل الإقامة، مصر ٢٠١٥.

العمر عند الختان	محافظة حضرية			محافظة ريف			محافظة وجه قبلي			محافظة حضر			محافظة ريف			الإجمالي
	حضر	ريف	حضرية	وجه بحري	حضر	ريف	وجه قبلي	حضر	ريف	حضر	ريف	الحدود ^١	ريف	حضر		
أقل من ٣	٠,٥	١,٠	٠,٠	٠,١	٠,١	٠,٠	١,٩	١,١	١,١	٢,٢	٢,٢	٤,٤	٠,٨	٠,٨		
٣-٤	١,٢	١,٠	٠,٥	٠,١	٠,٥	٠,١	٢,٣	٢,٣	٢,٢	٢,٢	٢,٢	٢,٩	١,٠	١,٠		
٥-٦	٤,٣	٣,٥	٢,٣	٢,١	٣,١	١,٩	٦,٠	٦,٨	٥,٧	٥,٧	٥,٧	١٠,٥	٣,٨	٣,٨		
٧-٨	٩,٢	٩,٥	٧,٥	٨,٠	٨,٥	٧,٩	١١,٥	١١,٢	١١,٦	١١,٦	١١,٦	١٣,١	٩,٤	٩,٤		
٩-١٠	٤٢,٣	٤٠,٩	٤٩,٠	٤١,٥	٣٩,٨	٤١,٩	٣٩,٣	٣٨,٢	٣٩,٧	٣٩,٧	٣٩,٧	٣٠,٤	٤١,٤	٤١,٤		
١١-١٢	٢٩,٦	٣١,٠	٢٣,٠	٣٦,٧	٣٧,٦	٣٦,٥	٢٥,٤	٢٥,٤	٢٣,٦	٢٣,٦	٢٣,٦	١٦,٣	٣٠,٦	٣٠,٦		
١٣-١٤	٦,٩	٨,٠	٨,٣	٧,١	٦,٥	٧,٢	٨,٢	٦,١	٩,١	٩,١	٩,١	٥,٥	٧,٧	٧,٧		
١٥-١٧	٠,٨	١,٦	٠,٧	٠,٩	٠,٦	٠,٩	٢,٠	١,٠	٢,٤	٢,٤	٢,٤	٢,٨	١,٣	١,٣		
١٨-١٩	٠,٠	٠,٢	٠,٠	٠,١	٠,٠	٠,١	٠,٢	٠,١	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,١	٠,١		
٢٠ فأكثر	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠		
لا يعرف/بيانات مفقودة	٥,٢	٣,٤	٨,٧	٣,٥	٣,٣	٣,٥	٣,٢	٣,١	٣,٢	٣,٢	٣,٢	١٣,٩	٤,٠	٤,٠		
الإجمالي	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠		
العدد	٢١٥٩	٤٧٣٦	٧٤٣	٣٣٣٧	٦٢٤	٢٧١٢	٢٧٧٢	٧٧٠	٢٠٠٣	٢٠٠٣	٢٠٠٣	٤٣	٦٨٩٥	٦٨٩٥		
وسيط العمر	٩,٧	٩,٧	٩,٦	٩,٩	٩,٩	٩,٩	٩,٥	٩,٦	٩,٥	٩,٥	٩,٦	٩,٠	٩,٧	٩,٧		

^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

وفيما يتعلق بالشخص القائم بعملية الختان، يوضح جدول ٨-٣ أن أكثر بقليل من نصف السيدات اللاتي تم ختانهن (٥٢%) ذكرن أن الداية كانت المسؤولة عن هذه العملية. وقد قام شخص طبي مدرب (بالأساس طبيب) بإجراء غالبية عمليات الختان الباقية (٤٢%). وقد وجد أن النسبة الأعلى للختان بواسطة مقدم خدمة طبي كانت في حضر الوجه البحري (٥٤%) وكانت النسبة الأقل في ريف الوجه القبلي (٣٧%).

جدول ٨-٣ الشخص القائم بعملية الختان بين السيدات في العمر ١٥-٤٩، حسب الإقامة

الشخص القائم بالختان	محافظات						محافظة			الإجمالي	
	حضر	ريف	حضرية	وجه بحري	حضر	ريف	وجه قبلي	حضر	ريف		الحدود ^١
طبيب	٣٨,٨	٣١,١	٣١,٧	٣٤,١	٤٢,٦	٣٢,١	٣٣,٢	٤٢,٤	٢٩,٧	٣٦,٣	٣٣,٥
مرمضة/ عاملين بالصحة آخرين	١٠,٣	٨,٣	١٠,٨	٩,٨	١٠,٩	٩,٥	٧,٥	٩,٣	٦,٨	٦,٦	٨,٩
داية	٤٥,٥	٥٤,٩	٤٨,٤	٤٨,٩	٤٠,٢	٥١	٥٦,٥	٤٧	٦٠,١	٤٩,١	٥١,٩
حلاق صحة	٢,٣	٢,٦	٣,٨	٣,٥	٢,٥	٣,٧	٠,٩	٠,٦	١,١	٠,٨	٢,٥
عجربة	١,٦	١,٦	٣,٣	٢,١	١,٧	٢,٢	٠,٦	٠,١	٠,٩	٣,٨	١,٦
أخرى	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,١	٠,٠	٠,١	٠,٠	٠,٠
لا يعرف/بيانات مفقودة	١,٥	١,٥	١,٩	١,٦	٢,٢	١,٥	١,١	٠,٧	١,٣	٣,٥	١,٥
إجمالي النسبة	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
العدد	٢١٥٩	٤٧٣٦	٧٤٣	٣٣٣٧	٦٢٤	٢٧١٢	٢٧٧٢	٧٧٠	٢٠٠٣	٤٣	٦٨٩٥

^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

٨-٢ ختان الإناث بين صغار البنات

جدول ٨-٤ انتشار الختان بين البنات في العمر ١-١٤، حسب الخصائص الخلفية

نسبة البنات في العمر ١-١٤ اللاتي تم ختانهن، حسب الخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥.

الخصائص الخلفية	نسبة المختات	عدد البنات
العمر		
٢-١	٠,٤	٨٤٩
٤-٣	٠,٨	٨٧٣
٦-٥	٣,٠	٨٣٧
٨-٧	٣,٨	٧٢٩
١٠-٩	١٤,٣	٦٨٢
١٢-١١	٣٣,٧	٦٣٩
١٤-١٣	٥٥,٢	٦٧١
الإقامة		
حضر	١٠,٤	١٦٦٢
ريف	١٥,٩	٣٦١٩
محل الإقامة		
المحافظات الحضرية	٨,٠	٥٨١
وجه بحري	١٠,٣	٢٤٣٣
حضر	٥,٧	٥٠٣
ريف	١١,٥	١٩٢٩
وجه قبلي	١٩,٩	٢٢٢٣
حضر	١٦,٦	٥٥٦
ريف	٢١,٠	١٦٦٧
محافظات الحدود ^١	١٥,٠	٤٤
الحالة التعليمية للأم		
لم يسبق لها الذهاب للمدرسة	١٤,٧	٧٤٩
لم تتم المرحلة الابتدائية	١٢,١	٤٢١
أتمت المرحلة الابتدائية/بعض الثانوية	١٥,٢	١٢٤٤
أتمت المرحلة الثانوية/ فأعلى	١٣,٤	٢٧٢٤
الأم متوفيه/ الحالة التعليمية غير معروفه	٢٢,٧	١٤٢
مؤشر الثروة		
أدنى مستوى	٢٢,٨	١١١٣
المستوي الثاني	١٦,٣	١٠٥٥
المستوي الأوسط	١٢,٩	١٢٢٤
المستوي الرابع	١١,٣	١٠٢٠
أعلى مستوى	٥,٤	٨٦٨
الإجمالي	١٤,١	٥,٢٨٠

^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

بالإضافة إلى سؤال السيدات عن حالة الختان الخاصة بهن. قام مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ بالحصول على المعلومات الخاصة بحاله الختان للبنات في العمر ١-١٤ في استمارة الطفل. وتم الحصول على المعلومات في المقام الأول من الأم، في حين يوفر الأقارب أو مسئول آخر المعلومات لحوالي ٨% من البنات (غير موضح بالجدول).

٨-٢-١ انتشار ختان الإناث بين البنات في العمر ١-١٤

يشير جدول ٨-٤ إلى أن ١٤% فقط من البنات في العمر ١-١٤ سنة كن مختات وقت إجراء المسح. وتعكس هذه النسبة المنخفضة نسبياً حقيقة انه يتم ختان عدد قليل جداً من البنات دون التاسعة. عند هذه النقطة ترتفع نسب الختان بسرعة مع التقدم في السن من فتاة واحدة من كل ٧ فتيات في العمر ٩-١٠ سنة لأكثر من نصف البنات في العمر ١٣-١٤ سنة. ونجد أن البنات من المناطق الريفية، وخاصة في الوجه القبلي، هم أكثر عرضة للختان من البنات في المناطق الأخرى. أما بالنسبة لمحل الإقامة، يُلاحظ أدنى المعدلات في حضر الوجه البحري (٦%) والمحافظات الحضرية (٨%). وأن احتمال أن تتعرض البنت الصغيرة للختان يقل مع زياده مؤشر الثروة، من ٢٣% في أدنى مستوى لمؤشر الثروة إلى ٥% بين البنات في أعلى مستوى لمؤشر الثروة.

٨-٢-٢ تجربة البنات مع الختان

تم توجيه عدد من الأسئلة عن تجربة البنات اللاتي تم تختينهن متضمنة عمرهن عند الختان، والشخص القائم بعملية الختان. ويعرض جدول ٨-٥ توزيع البنات المختتات في الفئة العمرية ١-١٤ سنة حسب العمر عند الختان. ويشير نمط العمر إلى أنه لا يزال المعتاد لمعظم البنات هو الختان حول سن البلوغ. وبشكل عام، كان وسيط العمر عند الختان ٩,١ سنة.

جدول ٨-٥ العمر عند الختان بين البنات في العمر ١-١٤، حسب الإقامة

التوزيع النسبي للبنات في العمر ١-١٤ اللاتي تم ختانهن حسب العمر عند الختان، حسب الإقامة (ريف-حضر) ومحل الإقامة، مصر ٢٠١٥.

العمر عند الختان	المحافظات			وجه			وجه			الإجمالي
	حضر	ريف	الحضرية	بحري	حضر	ريف	قبلي	حضر	ريف	
أقل من ٣	٤,٤	٤,٣	٠,١	٠,٤	(٠,٠)	٠,٥	٦,٥	٦,٥	٦,٥	٤,٣
٤-٣	٤,٠	٥,٧	٠,٠	٠,٤	(١,٣)	٠,٣	٨,٦	٦,٣	٩,٢	٥,٣
٦-٥	١٠,٠	٩,٩	٠,١	٣,٢	(٤,١)	٣,٠	١٤,٧	١٦,٢	١٤,٢	٩,٩
٨-٧	١٣,٧	١٤,٣	١٢,٤	٧,٨	(٢,٥)	٨,٥	١٨,٠	١٧,٩	١٨,١	١٤,٢
١٠-٩	٣٥,٤	٣٧,١	٣٥,٦	٤١,٤	(٤٢,١)	٤١,٣	٣٤,٦	٣٤,٧	٣٤,٥	٣٦,٧
١٢-١١	٢٨,٢	٢٥,١	٤٥,٥	٤٠,٦	(٥٠)	٣٩,٣	١٥,٧	١٣,٨	١٦,٢	٢٥,٨
١٤-١٣	٤,٢	٣,٤	٦,٣	٥,٩	(٠,٠)	٦,٦	١,٩	٤,٩	١,٢	٣,٦
لا تعرف/بيانات مفقودة	٠,٠	٠,٢	٠,٠	٠,٤	(٠,٠)	٠,٤	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,١
إجمالي	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
العدد	١٧٢	٥٧٤	٤٧	٢٥١	٢٩	٢٢٢	٤٤٣	٩٣	٣٥٠	٧٤٧
وسيط العمر	٩,٣	٩,٠	١٠,١	٩,٩	(١٠,٠)	٩,٨	٨,٢	٨,٣	٨,١	٩,١

ملاحظة: الأرقام بين الأقواس مبنية على ٢٥-٤٩ حالات غير مرجحة.

^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

وفيما يتعلق بالشخص القائم بعملية الختان، يشير جدول ٨-٦ إلى أن شخص طبي مدرب (بالأساس طبيب) قد حل محل الداية ومقدمين الخدمة التقليديين الآخرين. حيث أجرى الأطباء أو مقدمي الرعاية الصحية الآخرين غالبية عمليات الختان بين البنات الصغار (٧٨%)، وتقوم الداية بإجراء ٢٠%.

جدول ٨-٦ الشخص القائم بعملية الختان بين البنات في العمر ١-١٤، حسب الإقامة

التوزيع النسبي للبنات في العمر ١-١٥ اللاتي تم ختانهن حسب الشخص القائم بعملية الختان، حسب الإقامة (ريف-حضر) ومحل الإقامة، مصر ٢٠١٥.

الشخص القائم بالختان	المحافظات			وجه			وجه			الإجمالي
	حضر	ريف	الحضرية	بحري	حضر	ريف	قبلي	حضر	ريف	
طبيب	٦٣,٢	٦٧,٩	٦٤,٨	٧٥,٦	(٧٥,٢)	٧٥,٧	٦٢,١	٥٨,٤	٦٣	٦٦,٨
مرمضة/ عاملين بالصحة آخرين	١٣,٣	١١,٢	٤,١	١١,٣	(٢٤,١)	٩,٦	١٢,٨	١٤,٩	١٢,٢	١١,٦
داية	٢٣,٥	١٩,٤	٣١,١	١٠,٥	(٠,٧)	١١,٨	٢٤,٦	٢٦,٦	٢٤	٢٠,٤
حلاق صحة	٠,١	١,٢	٠,٠	٢,٥	(٠,٠)	٢,٩	٠,١	٠,١	٠,٢	٠,٩
عجيرة	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	(٠,٠)	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠
أخرى	٠,٠	٠,٢	٠,٠	٠,٠	(٠,٠)	٠,٠	٠,٢	٠,٠	٠,٣	٠,١
لا يعرف/بيانات مفقودة	٠,٠	٠,٢	٠,٠	٠,١	(٠,٠)	٠,١	٠,٢	٠,٠	٠,٣	٠,٢
الإجمالي	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
العدد	١٧٢	٥٧٤	٤٧	٢٥١	٢٩	٢٢٢	٤٤٣	٩٣	٣٥٠	٧٤٧

ملاحظة: الأرقام بين الأقواس مبنية على ٢٥-٤٩ حالات غير مرجحة.

^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

٨-٢-٣ نية الختان

لو كان عمر النبت من ١-١٤ سنة ولم يتم ختانها بعد، كان يتم سؤال الأم أو الشخص المسئول عن الفتاه الذي استجاب خلال مسح الجوانب الصحية على استمارة الطفل عما إذا كان هناك نية القيام بعملية الختان للبنات في المستقبل. ويجمع جدول ٨-٧ معلومات عن الفتيات التي تم ختانهن بالفعل مع الإجابة على السؤال الخاص بنية الختان للحصول على تقدير إجمالي لنسبة الفتيات اللاتي سيتم ختانهن. كما تشير النتائج إلى أنه بشكل عام أكثر من نصف الفتيات في الفئة العمرية ١-١٤ سنة سوف يتم ختانهن. وهذه النسبة أقل من معدل الختان في الفئة العمرية ١٥-١٩ سنة (٧٠%). ومع ذلك، فإن هذا يشير بدون مزيد من جهود الإعلام والتعليم والاتصال إلى أن الغالبية العظمى من الفتيات سوف يتعرضن للختان خلال السنوات الـ ١٥ المقبلة.

جدول ٨-٧ نسبة انتشار وتوقع ختان الإناث بين البنات في المستقبل

بين البنات في العمر ١-١٤ سنة، نسبة اللاتي تم ختانهن، نسبة اللاتي لم يتم ختانهن ولكن لدي أهائهم/الشخص المسئول عنهن نية ختانهن، وإجمالي نسبة البنات المتوقع ختانهن لاحقاً بالأخذ في الاعتبار حالة الختان الحالية أو النية في الختان، مصر ٢٠١٥.

العمر الحالي	نسبة المختاتات	النسبة المتوقع ختانهن		عدد البنات
		إجمالي نسبة المتوقع ختانهن	في المستقبل	
٢-١	٠,٤	٤٥,٦	٤٥,٩	٨٤٩
٤-٣	٠,٨	٥٣,٧	٥٤,٤	٨٧٣
٦-٥	٣,٠	٤٩,٤	٥٢,٤	٨٣٧
٨-٧	٣,٨	٥٣,١	٥٦,٩	٧٢٩
١٠-٩	١٤,٣	٤٢,٦	٥٦,٩	٦٨٢
١٢-١١	٣٣,٧	٢٣,٩	٥٧,٦	٦٣٩
١٤-١٣	٥٥,٢	٨,١	٦٣,٣	٦٧١
الإجمالي	١٤,١	٤٠,٨	٥٤,٩	٥,٢٨٠

يقترح جدول ٨-٨ الذي يعرض التباينات في نسبة الختان المتوقع بين البنات في العمر ١-١٤ حسب الخصائص الخلفية، أن التغيرات في انتشار هذه الممارسة سوف يحدث بصورة أسرع في المناطق الحضرية، خاصة في المحافظات الحضرية وحضر الوجه البحري، وفي محافظات الحدود. ويستمر ريف الوجه القبلي في أن يكون به أعلى معدل للختان بين البنات (٧٣%). وبصفة عامة، وجد أن أدنى نسبة للبنات المتوقع ختانهن كان في أعلى مستوى لمؤشر الثروة؛ ومع ذلك، حتى بالنسبة للبنات في العمر ١-١٤ سنة في هذا المستوى لمؤشر الثروة، حوالي ربع البنات من المتوقع أن يتم ختانهم في المستقبل.

جدول ٨-٨ الانتشار الحالي والمتوقع لختان الإناث بين البنات حسب الخصائص الخلفية

بين البنات في العمر ١-١٤ سنة، نسبة اللاتي تم ختانهن، ونسبة اللاتي لم يتم ختانهن ولكن لدى أمهاتهن/الشخص المسئول نية ختانهن، وإجمالي نسبة البنات المتوقع ختانهن لاحقاً بالأخذ في الاعتبار حالة الختان الحالية أو نية الختان، حسب الخصائص الخلفية، مصر ٢٠١٥.

الخصائص الخلفية	نسبة المتوقع ختانهن		عدد البنات
	إجمالي نسبة المتوقع ختانهن	في المستقبل	
الإقامة			
حضر	٣٨,٥	٢٨,١	١٦٦٢
ريف	٦٢,٥	٤٦,٦	٣٦١٩
محل الإقامة			
المحافظات الحضرية	٣٤,٥	٢٦,٥	٥٨١
وجه بحري	٤٩,٠	٣٨,٧	٢٤٣٣
حضر	٢٩,٤	٢٣,٦	٥٠٣
ريف	٥٤,١	٤٢,٦	١٩٢٩
وجه قبلي	٦٧,١	٤٧,٢	٢٢٢٣
حضر	٥٠,٦	٣٤,٠	٥٥٦
ريف	٧٢,٦	٥١,٦	١٦٦٧
محافظات الحدود ^١	٣٦,٤	٢١,٤	٤٤
الحالة التعليمية للأم			
لم يسبق لها الذهاب للمدرسة	٥٣,٦	٣٨,٩	٧٤٩
لم تتم المرحلة الابتدائية	٥٠,٨	٣٨,٧	٤٢١
أتمت المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٥٣,٩	٣٨,٧	١٢٤٤
أتمت المرحلة الثانوية فأعلى	٥٥,٩	٤٢,٥	٢٧٢٤
الأم متوفية/ المستوى التعليمي غير معروف	٦٤,٥	٤١,٨	١٤٢
مؤشر الثروة			
أدنى مستوى	٦٨,٧	٤٥,٩	١١١٣
المستوى الثاني	٦٥,١	٤٨,٨	١٠٥٥
المستوى الأوسط	٦٠,١	٤٧,٢	١٢٢٤
المستوى الرابع	٤٧,٦	٣٦,٣	١٠٢٠
أعلى مستوى	٢٦,٢	٢٠,٨	٨٦٨
الإجمالي	٥٤,٩	٤٠,٨	٥٢٨٠

^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

وبالنسبة إلى البنات اللاتي تم ختانهن أو اللاتي من المتوقع ختانهن، تم جمع معلومات من الأم أو المسئول عن البنات الذي قام بالإجابة على استمارة الطفل المتعلق بأسباب ختان البنات. تبين أن الرغبة في التمسك بالعادات والتقاليد قد ذكرت كثيراً كسبب للختان (٩٢%) ويليها الاعتقاد بأن الختان من تعاليم الدين (٦٢%) يليها الختان يحافظ على عذرية البنات (١٢%) (غير موضح بالجدول).

٨-٣ تأييد إجراء عمليات ختان الإناث بين السيدات والرجال

تم في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ جمع بيانات عن اتجاهات السيدات والرجال عن عدد من المؤشرات حول مدى تأييدهم للختان بما في ذلك اعتقادهم بأن هذه العادة تعتبر من تعاليم الدين أم لا، ورأيهم حول عما إذا كان يجب استمرار هذه الممارسة أم لا. وبالإضافة إلى ذلك، تم سؤال السيدات إذا كن يعتقدن أن الرجال يؤيدون استمرار ممارسة الختان، أما الرجال فقد تم سؤالهم عن اعتقادهم حول اتجاهات السيدات حول مدى استمرارية الظاهرة.

يعرض جدول ٨-٩-١ و ٨-٩-٢ معلومات حول المعتقدات والآراء حول ختان الإناث بين السيدات والرجال على التوالي. وتشير النتائج إلى أن الرجال هم أكثر تأييداً بقليل من النساء في الاعتقادات والاتجاهات حول تأييد ختان الإناث. على سبيل المثال نصف الرجال في سن ١٥-٤٩ سنة يعتقدون بأن الختان من تعاليم الدين مقارنة بـ ٤٦% من السيدات. كما أن ٥٩% من الرجال يرون أن عادة الختان يجب أن تستمر مقارنة بـ ٥٤% من السيدات. فيما يتعلق بمستوى تأييد ختان الإناث بين الجنس الآخر، كانت تصورات

كلاً من السيدات والرجال على حد سواء دقيقة. فبالنسبة للرجال كانوا أكثر دقة في التنبؤ بالاتجاهات الخاصة بالسيدات. كما أن ٥٣% من السيدات اعتقدن أن الرجال يرون أن ممارسة الختان يجب أن تستمر وهي أقل بـ ٦ نقاط مئوية من مستوى تأييد الرجال لاستمرار الختان. ومن ناحية أخرى، يعتقد نصف الرجال أن السيدات يؤيدون استمرار عادة الختان، وهذا يكون اعلى بـ ٧ نقاط مئوية من مستوى التأييد الذي عبرت عنه السيدات.

جدول ٨-٩-١ اتجاهات نحو استمرار ختان الإناث حسب الخصائص الخلفية: سيدات

نسبة السيدات في العمر ١٥-٤٩ ويعتقدن أن الختان من تعاليم الدين والتوزيع النسبي للسيدات في العمر ١٥-٤٩ حسب اتجاهاتهن واعتقادهن حول اتجاهات الرجال نحو استمرار ممارسة ختان الإناث، حسب الخصائص الخلفية المختارة، مصر ٢٠١٥.

الخصائص الخلفية	نسبة الفئتين أن الختان من تعاليم الدين				اتجاهات السيدات حول الختان				اعتقاد السيدات حول اتجاه الرجال			
	يستمر	يتوقف	غير متأكدة	إجمالي النسبة	يستمر	يتوقف	غير متأكدة	إجمالي النسبة	يستمر	يتوقف	غير متأكدة	إجمالي النسبة
العمر												
١٩-١٥	٣٥,٢	٣٧,٩	٤٥,٦	١٠٠,٠	٣٧,٤	٢٧,٩	٣٤,٦	١٠٠,٠	٣٧,٤	٢٧,٩	٣٤,٦	١٠٠,٠
٢٠-٢٤	٤٠,٤	٤٦,٨	٤٥,٣	١٠٠,٠	٤٩,١	٢٩,٥	٢١,٣	١٠٠,٠	٤٩,١	٢٩,٥	٢١,٣	١٠٠,٠
٢٥-٢٩	٤٩,٢	٥٦,٤	٣٦,٩	١٠٠,٠	٥٤,٨	٢٣,٩	٢١,٣	١٠٠,٠	٥٤,٨	٢٣,٩	٢١,٣	١٠٠,٠
٣٠-٣٤	٥١,٤	٥٨,٦	٣٤,٨	١٠٠,٠	٥٦,٦	٢٦,١	١٧,٢	١٠٠,٠	٥٦,٦	٢٦,١	١٧,٢	١٠٠,٠
٣٥-٣٩	٥٢,٧	٦٢,٢	٣١,٥	١٠٠,٠	٥٨,٣	٢٥,١	١٦,٦	١٠٠,٠	٥٨,٣	٢٥,١	١٦,٦	١٠٠,٠
٤٠-٤٤	٤٦,٣	٦٠,٢	٣٢,٥	١٠٠,٠	٥٧,٢	٢٦,٧	١٦,١	١٠٠,٠	٥٧,٢	٢٦,٧	١٦,١	١٠٠,٠
٤٥-٤٩	٥٣,٠	٦٤,٨	٢٨,٧	١٠٠,٠	٦٣,١	٢٠,٩	١٦,٠	١٠٠,٠	٦٣,١	٢٠,٩	١٦,٠	١٠٠,٠
الحالة الزوجية												
سبق لها الزواج	٥٠,٤	٦٠,٠	٣٣,٤	١٠٠,٠	٥٧,٩	٢٤,٧	١٧,٤	١٠٠,٠	٥٧,٩	٢٤,٧	١٧,٤	١٠٠,٠
لم يسبق لها الزواج	٣٢,٢	٣٣,٩	٥١,٠	١٠٠,٠	٣٥,٠	٣٠,٤	٣٤,٦	١٠٠,٠	٣٥,٠	٣٠,٤	٣٤,٦	١٠٠,٠
الإقامة												
حضر	٣٠,٩	٣٧,٣	٥٤,٥	١٠٠,٠	٣٥,٩	٣٩,٦	٢٤,٥	١٠٠,٠	٣٥,٩	٣٩,٦	٢٤,٥	١٠٠,٠
ريف	٥٤,٦	٦٣	٢٨,١	١٠٠,٠	٦١,٧	١٨,٥	١٩,٧	١٠٠,٠	٦١,٧	١٨,٥	١٩,٧	١٠٠,٠
محل الإقامة												
المحافظات الحضرية	٢٢,٥	٢٨,٢	٦٠,٥	١٠٠,٠	٢٤,٦	٤٢,٢	٣٣,٢	١٠٠,٠	٢٤,٦	٤٢,٢	٣٣,٢	١٠٠,٠
وجه بحري	٤٨,٥	٥٤,٥	٣٦,٩	١٠٠,٠	٥٤,٧	٢٦,٤	١٨,٨	١٠٠,٠	٥٤,٧	٢٦,٤	١٨,٨	١٠٠,٠
حضر	٣١,٨	٣٦,٩	٥٦,٩	١٠٠,٠	٣٧,٧	٤٣,٢	١٩,١	١٠٠,٠	٣٧,٧	٤٣,٢	١٩,١	١٠٠,٠
ريف	٥٣,٤	٥٩,٦	٣١,١	١٠٠,٠	٥٩,٧	٢١,٥	١٨,٧	١٠٠,٠	٥٩,٧	٢١,٥	١٨,٧	١٠٠,٠
وجه قبلي	٥١,٤	٦١,٩	٣٠,٣	١٠٠,٠	٥٩,٧	١٩,٩	٢٠,٤	١٠٠,٠	٥٩,٧	١٩,٩	٢٠,٤	١٠٠,٠
حضر	٣٩,٣	٤٧,٣	٤٥,٨	١٠٠,٠	٤٦,٨	٣٣,٦	١٩,٦	١٠٠,٠	٤٦,٨	٣٣,٦	١٩,٦	١٠٠,٠
ريف	٥٦,٥	٦٨,٢	٢٣,٧	١٠٠,٠	٦٥,٢	١٤,١	٢٠,٨	١٠٠,٠	٦٥,٢	١٤,١	٢٠,٨	١٠٠,٠
محافظات الحدود ^١	٣٤,٢	٤١,٨	٥٠,٣	١٠٠,٠	٢٥,٥	٣١,٨	٤٢,٧	١٠٠,٠	٢٥,٥	٣١,٨	٤٢,٧	١٠٠,٠
الحالة التعليمية												
لم يسبق لها الذهاب للمدرسة	٥٧,٥	٧٤,١	١٩,٠	١٠٠,٠	٧١,٠	١١,٩	١٧,١	١٠٠,٠	٧١,٠	١١,٩	١٧,١	١٠٠,٠
لم تتم المرحلة الابتدائية	٥٨,٢	٧١,٨	٢٠,٠	١٠٠,٠	٦٧,٠	١١,٨	٢١,٢	١٠٠,٠	٦٧,٠	١١,٨	٢١,٢	١٠٠,٠
أتمت المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٤٢,٠	٤٨,٧	٣٨,٢	١٠٠,٠	٤٧,٤	٢٤,٩	٢٧,٨	١٠٠,٠	٤٧,٤	٢٤,٩	٢٧,٨	١٠٠,٠
أتمت المرحلة الثانوية/أعلى	٤٢,٨	٤٧,٠	٤٦,٣	١٠٠,٠	٤٦,٨	٣٣,٩	١٩,٣	١٠٠,٠	٤٦,٨	٣٣,٩	١٩,٣	١٠٠,٠
الحالة العملية												
تعمل مقابل عائد نقدي	٤٢,٨	٤٧,٥	٤٦,٣	١٠٠,٠	٤٦,٣	٣٤,٨	١٨,٩	١٠٠,٠	٤٦,٣	٣٤,٨	١٨,٩	١٠٠,٠
لا تعمل مقابل عائد نقدي	٤٦,٧	٥٤,٩	٣٦,٢	١٠٠,٠	٥٣,٥	٢٤,٧	٢١,٨	١٠٠,٠	٥٣,٥	٢٤,٧	٢١,٨	١٠٠,٠
مؤشر الثروة												
أدنى مستوى	٥٣,٦	٦٥,٣	٢٤,٥	١٠٠,٠	٦٠,٦	١٤,٦	٢٤,٨	١٠٠,٠	٦٠,٦	١٤,٦	٢٤,٨	١٠٠,٠
المستوى الثاني	٥٣,٤	٦٢,٥	٢٩,٤	١٠٠,٠	٦٣,١	١٨,٢	١٨,٧	١٠٠,٠	٦٣,١	١٨,٢	١٨,٧	١٠٠,٠
المستوى الأوسط	٥٩,٥	٦٥,٦	٢٦,٥	١٠٠,٠	٦٤,٧	١٩,١	١٦,٣	١٠٠,٠	٦٤,٧	١٩,١	١٦,٣	١٠٠,٠
المستوى الرابع	٣٩,٨	٤٧,٩	٤٣,٥	١٠٠,٠	٤٧,٠	٣٢,٥	٢٠,٥	١٠٠,٠	٤٧,٠	٣٢,٥	٢٠,٥	١٠٠,٠
أعلى مستوى	٢٤,٥	٢٨,٣	٦٣,٢	١٠٠,٠	٢٧,٧	٢٧,٠	٢٧,٠	١٠٠,٠	٢٧,٧	٢٧,٠	٢٧,٠	١٠٠,٠
إجمالي السيدات	٤٦,٢	٥٣,٩	٣٧,٥	١٠٠,٠	٥٢,٦	٢٦,٠	٢١,٤	١٠٠,٠	٥٢,٦	٢٦,٠	٢١,٤	١٠٠,٠

^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

جدول ٨-٩-٢ الاتجاهات نحو استمرار ختان الإناث حسب الخصائص الخلفية: رجال

نسبة الرجال في العمر ١٥-٤٩ ويعتقدون أن الختان من تعاليم الدين والتوزيع النسبي للرجال في العمر ١٥-٤٩ حسب اتجاهاتهم واعتقادهم حول اتجاهات السيدات نحو استمرار ممارسة ختان الإناث، حسب الخصائص الخلفية المختارة، مصر ٢٠١٥.

الخصائص الخلفية	نسبة القائمين أن الختان من تعاليم الدين				اتجاهات الرجال حول الختان				اعتقاد الرجال حول اتجاه السيدات			
	يستمر	يتوقف	غير متأكد	إجمالي النسبة	يستمر	يتوقف	غير متأكد	إجمالي النسبة	يستمر	يتوقف	غير متأكد	إجمالي النسبة
العمر												
١٩-١٥	٣٣,٩	٤١,٧	٢٤,٣	٣٤,١	١٠٠,٠	٣١,٨	١٩,٨	٤٨,٤	١٠٠,٠	١٢٨٨		
٢٠-٢٤	٤٤,٩	٥٤,٣	٣٣,٦	١٢,١	١٠٠,٠	٤٥,٠	٢٧,٨	٢٧,٢	١٠٠,٠	٨٥٩		
٢٥-٢٩	٥٠,٤	٦٢,٣	٢٨,٤	٩,٢	١٠٠,٠	٤٩,٩	٢٥,٢	٢٥,٠	١٠٠,٠	٩٦٢		
٣٠-٣٤	٥٢,٥	٦٠,٦	٣٠,٦	٨,٨	١٠٠,٠	٥٣,٧	٢٧,٦	١٨,٧	١٠٠,٠	٩٢٣		
٣٥-٣٩	٥٨,٢	٦٥,٨	٢٧,٠	٧,٣	١٠٠,٠	٥٦,٦	٢٣,٧	١٩,٦	١٠٠,٠	٨٥٦		
٤٠-٤٤	٦٥,٢	٦٩,٢	٢٥,١	٥,٧	١٠٠,٠	٦٣,٩	٢٢,٩	١٣,٢	١٠٠,٠	٧٣٦		
٤٥-٤٩	٥٦,٩	٦٦,٧	٢٧,٦	٥,٧	١٠٠,٠	٥٩,٠	٢٦,٩	١٤,١	١٠٠,٠	٦٧٠		
الحالة الزوجية												
سبق له الزواج	٥٨,٣	٦٦,٥	٢٦,٨	٦,٧	١٠٠,٠	٥٨,٧	٢٤,٧	١٦,٦	١٠٠,٠	٣٧٦٦		
لم يسبق له الزواج	٣٧,٩	٤٦,٥	٢٩,٦	٢٣,٨	١٠٠,٠	٣٦,٠	٢٤,١	٣٩,٨	١٠٠,٠	٢٥٢٧		
الإقامة												
حضر	٣٨,٨	٤٧,٠	٣٩,٠	١٤,٠	١٠٠,٠	٣٦,٧	٣٣,٧	٢٩,٥	١٠٠,٠	٢٣٢٣		
ريف	٥٦,٧	٦٥,٢	٢١,٤	١٣,٤	١٠٠,٠	٥٧,١	١٩,١	٢٣,٨	١٠٠,٠	٣٩٧٠		
محل الإقامة												
المحافظات الحضرية	٢٧,٢	٣٨,٤	٤٤,٢	١٧,٥	١٠٠,٠	٢٦,٥	٣٥,١	٣٨,٤	١٠٠,٠	٨٤٠		
وجه بحري	٥١,٥	٥٩,٧	٢٦,٣	١٤,١	١٠٠,٠	٥١,٩	٢٤,٥	٢٣,٦	١٠٠,٠	٣٠٧٨		
حضر	٤٠,٦	٤٧,٢	٣٩,٤	١٣,٤	١٠٠,٠	٣٨,١	٣٧,٢	٢٤,٨	١٠٠,٠	٦٧٨		
ريف	٥٤,٦	٦٣,٢	٢٢,٦	١٤,٣	١٠٠,٠	٥٥,٨	٢٠,٩	٢٣,٣	١٠٠,٠	٢٤٠٠		
وجه قبلي	٥٦,٨	٦٤,٦	٢٣,٨	١١,٦	١٠٠,٠	٥٥,٤	٢٠,٤	٢٤,٢	١٠٠,٠	٢٣٢٤		
حضر	٤٩,٩	٥٦,١	٣٣,١	١٠,٨	١٠٠,٠	٤٦,٩	٢٩,٣	٢٣,٩	١٠٠,٠	٧٧٧		
ريف	٦٠,٢	٦٨,٨	١٩,٢	١٢,٠	١٠٠,٠	٥٩,٧	١٥,٩	٢٤,٤	١٠٠,٠	١٥٤٧		
محافظات الحدود ^١	٣٢,٥	٤٠,٢	٤٦,٦	١٣,١	١٠٠,٠	٢٥,٦	٣٩,٢	٣٥,٢	١٠٠,٠	٥١		
الحالة التعليمية												
لم يسبق له الذهاب للمدرسة	٥٧,٢	٦٧,٣	٢٠,٩	١١,٧	١٠٠,٠	٦٣,٢	١٥,٨	٢١,٠	١٠٠,٠	٣٧٥		
لم يتم المرحلة الابتدائية	٥٥,٧	٦٦,٣	١٧,٥	١٦,٢	١٠٠,٠	٦٠,٢	١٢,٩	٢٦,٩	١٠٠,٠	٤٨٧		
أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٤٤,٧	٥٥,٣	٢٢,٥	٢٢,٣	١٠٠,٠	٤٥,٣	١٩,٢	٣٥,٥	١٠٠,٠	٢٠٢٣		
أتم المرحلة الثانوية/فأعلى	٥١,٧	٥٨,٣	٣٣,٤	٨,٣	١٠٠,٠	٤٩,١	٣٠,٣	٢٠,٦	١٠٠,٠	٣٤٠٩		
الحالة العملية												
يعمل مقابل عائد نقدي	٥٣,٩	٦٢,٧	٢٧,٠	١٠,٣	١٠٠,٠	٥٣,٨	٢٤,١	٢٢,١	١٠٠,٠	٥٠٨٠		
لا يعمل مقابل عائد نقدي	٣٣,٩	٤٠,٨	٣١,٧	٢٧,٥	١٠٠,٠	٣٢,٢	٢٦,١	٤١,٦	١٠٠,٠	١٢١٤		
مؤشر الثروة												
أدنى مستوى	٥٣,٢	٦٤,٤	١٨,٨	١٦,٨	١٠٠,٠	٥٥,٦	١٥,٠	٢٩,٤	١٠٠,٠	١٢٢٩		
المستوى الثاني	٥٨,٥	٦٦,٦	٢٠,٨	١٢,٧	١٠٠,٠	٥٩,٠	١٩,٣	٢١,٧	١٠٠,٠	١٢١٩		
المستوى الأوسط	٦٠,٢	٦٧,٣	٢١,٧	١١,٠	١٠٠,٠	٥٨,٢	١٩,٦	٢٢,٢	١٠٠,٠	١١٩٩		
المستوى الرابع	٤٨,٢	٥٦,٨	٢٩,٠	١٤,٣	١٠٠,٠	٤٩,٣	٢٦,٠	٢٤,٧	١٠٠,٠	١٣٣٣		
أعلى مستوى	٣١,٩	٣٩,٠	٤٧,٨	١٣,٢	١٠٠,٠	٢٧,٦	٤١,٣	٣١,١	١٠٠,٠	١٣١٣		
إجمالي الرجال	٥٠,١	٥٨,٥	٢٧,٩	١٣,٦	١٠٠,٠	٤٩,٦	٢٤,٥	٢٥,٩	١٠٠,٠	٦٢٩٣		

^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

هناك اختلافات واضحة في مقاييس مستوى تأييد ختان الإناث بين الفئات المختلفة لكل من السيدات والرجال. فكما يعرض جدول ٨-٩-١، فالسيدات الأقل من ٢٥ سنة كن أقل اعتقاداً من السيدات الأكبر سناً بأن عملية الختان تعد من تعاليم الدين، يرغبن في استمرار عادة الختان، أو يعتقدن أن الرجال يرغبون في استمرار عادة الختان. ويعكس ذلك في جزء كبير فارق السن، كما أن السيدات اللاتي لم يسبق لهن الزواج كن أقل اعتقاداً من السيدات اللاتي سبق لهن الزواج بأن عملية الختان تعد من تعاليم الدين، يؤيدن أنفسهن استمرار ختان الإناث، أو يعتقدن أن الرجال يؤيدون استمرار الختان.

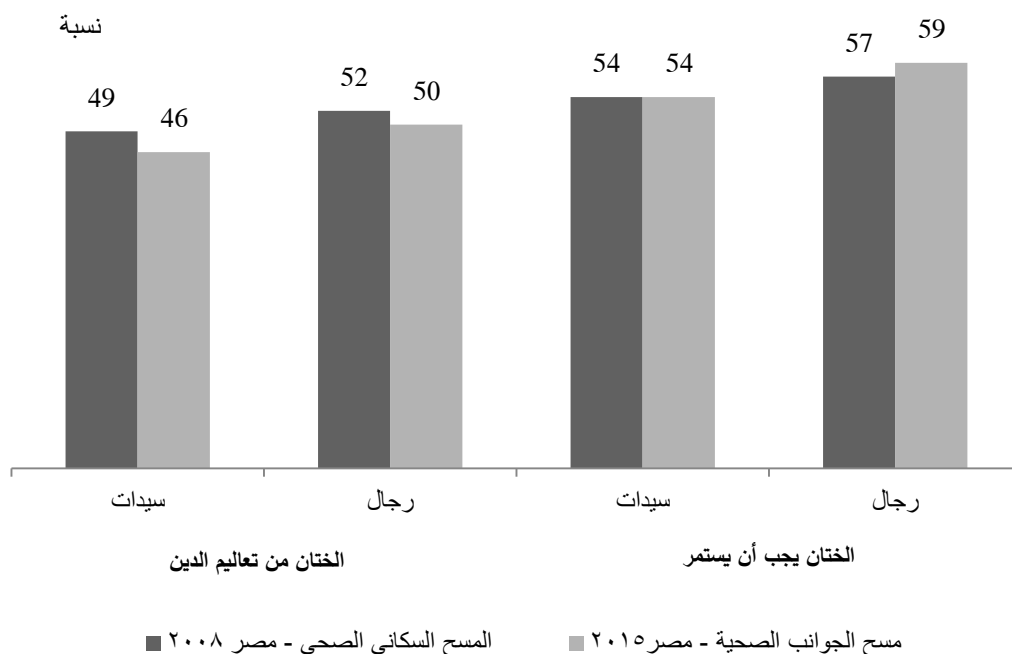
كما كان تأييد ممارسة الختان أكثر انتشاراً بين السيدات في الريف عنه في الحضر. وكانت السيدات في المحافظات الحضرية الأقل تأييداً لهذه العادة. وعلي سبيل المثال، ٢٨% فقط من السيدات في المحافظات الحضرية يعتقدون بأن الختان يجب أن يستمر مقارنة بـ ٤٢% من السيدات في محافظات الحدود الثلاث المتضمنة في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥، و ٥٥% من

السيدات في الوجه البحري، و ٦٢% من السيدات في الوجه القبلي. وكانت نسبة السيدات اللاتي يعتقدن أن الختان من تعاليم الدين تقل بصفة عامة مع زيادة كلاً من الحالة التعليمية ومؤشر الثروة، بينما هذه الخصائص تتناسب عكسياً مع مدى تأييد السيدات لاستمرار ممارسة الختان أو الاعتقاد بأن الرجال يؤيدون استمرار هذه العادة. كما أن السيدات اللاتي يعملن مقابل عائد نقدي كن اقل قبولاً من السيدات اللاتي لا يعملن مقابل عائد نقدي في موقفهم تجاه استمرار عادة الختان.

وبالنظر للاختلافات في جدول ٨-٩-٢ للرجال، وجد أن الاختلاف في معتقدات الرجال وآرائهم تجاه ممارسات الختان تشبه بشكل كبير ذلك الاتجاه الذي وجد بين السيدات. ومن خلال المقارنة بين كلاً من معتقدات واتجاهات السيدات والرجال في الفئات الفرعية المختلفة والتي تدل على أن الرجال اكثر تأييداً لختان الإناث عن السيدات في الفئات الفرعية المختلفة.

وأخيراً، يمكن مقارنة المعلومات التي تم الحصول عليها من مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ الخاصة بالمعتقدات والاتجاهات بين السيدات والرجال والمعلومات المشابهة لها التي تم الحصول عليها في المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠٠٨ بغرض تقييم ما إذا كان قد حدث أي تغير في هذه المؤشرات خلال فترة السبع سنوات بين المسحين. تشير المقارنة الموضحة في الشكل ٨-٢ إلى وجود تغير طفيف خلال هذه الفترة فيما يتعلق بالاعتقاد بأن الختان من تعاليم الدين سواء بين السيدات أو الرجال خلال هذه الفترة. بالإضافة إلى ذلك، فإن نسبة السيدات والرجال الذين يؤيدون استمرار ممارسة الختان تقريباً متطابقة في المسحين.

شكل ٨-٢ تطور نسب السيدات والرجال في العمر ١٥-٤٩ سنة الذين يروا أن الختان من تعاليم الدين والذين يؤيدون استمرار هذه الممارسة، مصر ٢٠٠٨ و ٢٠١٥



٤-٨ المعتقدات المتعلقة بختان الإناث

اشتمل مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ على عدة عبارات عن الختان حيث كان يتم سؤال السيدات والرجال عن موافقتهم أو عدم موافقتهم على كل عبارة. وكانت هناك عبارتين يظهرهما العوامل التي عادة تكون من الأسباب الرئيسية لتأييد ممارسة الختان: "الزوج يفضل أن تكون زوجته مختنة" و"الختان يمنح الزنا". أما العبارات الأخرى كانت متعلقة بالاعتبارات الصحية المرتبطة بممارسة الختان والتي من الممكن أن تدفع الأفراد إلى النداء بوقف ممارسة الختان: "الولادة تكون أكثر صعوبة للمختنات" و"الختان يمكن أن يسبب مضاعفات حادة قد تؤدي إلى وفاة البنت".

كما يعرض جدول ٨-١٠-١ و ٨-١٠-٢ التباينات في نسبة السيدات والرجال في الفئة العمرية ١٥-٤٩ الذين وافقوا على العبارات المختلفة. كان الرجال أكثر احتمالاً من السيدات للاعتقاد بأن الزوج يفضل أن تكون زوجته مختة (٥٨% و ٥٣%، على الترتيب) والموافقة على أن الختان يمنع الزنا (٤٩% و ٤٣%، على الترتيب). وتشير النتائج أيضاً إلى أنه على الرغم من أن حوالي ٦٠% من السيدات وافقن على أن الختان يمكن أن يسبب مضاعفات حادة قد تؤدي إلى وفاة البنات، إلا أن أقل من نصف الرجال يدركون هذه الآثار الخطيرة للختان. كما أن نسبة قليلة من السيدات (٨%) والرجال (٥%) يعتقدون أن الولادة تكون أكثر صعوبة للسيدات المختات عن باقي السيدات.

جدول ٨-١٠-١-١ المعتقدات حول ختان الإناث حسب الخصائص الخلفية: سيدات

نسبة السيدات في العمر ١٥-٤٩ سنة اللاتي وافقن على بعض الجمل الخاصة بختان الإناث، حسب الخصائص الخلفية المختارة، مصر ٢٠١٥.

الخصائص الخلفية	الزوج يفضل	يمنع الزنا	يمكن أن يؤدي إلى الوفاة	صعوبة الولادة	عدد المستجيبات
العمر					
١٩-١٥	٣٢,٩	٢٧,٨	٥٨,١	٥,٨	١٤٢٥
٢٤-٢٠	٤٨,٢	٣٦,٠	٦١,١	٨,٤	١١٨٥
٢٩-٢٥	٥٩,٠	٤٥,٨	٦٠,٤	٨,٧	١٤٧١
٣٤-٣٠	٥٧,٨	٤٤,٨	٥٩,١	٦,٨	١١٩٥
٣٩-٣٥	٥٩,٩	٤٩,٥	٥٧,٧	٩,١	١٠٦١
٤٤-٤٠	٥٨,٥	٥١,٢	٥٤,٦	٨,١	٨١٤
٤٩-٤٥	٦٣,٨	٥٧,٩	٥٢,٥	٨,٥	٧٥٤
الحالة الزوجية					
سبق لها الزواج	٦٠,٣	٤٨,٨	٥٨,٠	٨,٢	٦٠٧٨
لم يسبق لها الزواج	٢٨,٨	٢٤,٢	٥٨,٨	٦,٥	١٨٢٧
الإقامة					
حضر	٣٥,٧	٢٩,٣	٦٥,٣	٩,٠	٢٧٩١
ريف	٦٢,٥	٥٠,٧	٥٤,٣	٧,٢	٥١١٥
محل الإقامة					
المحافظات الحضرية	٢٣,٩	٢٣,٠	٧٢,٨	١٢,١	٩٩٦
وجه بحري	٥٦,٢	٤٧,٢	٥٨,٣	٧,٤	٣٨٤١
حضر	٣٧,٤	٣١,٢	٦٤,٩	٧,٤	٨٦٩
ريف	٦١,٨	٥١,٩	٥٦,٤	٧,٤	٢٩٧٣
وجه قبلي	٥٨,٩	٤٤,٩	٥٣,٢	٦,٩	٣٠١١
حضر	٤٧,٠	٣٤,٤	٥٧,٨	٧,٠	٨٩٧
ريف	٦٣,٩	٤٩,٤	٥١,٢	٦,٩	٢١١٤
محافظات الحدود ^١	٣٤,٨	٢٦,٧	٥٩,٦	٥,٦	٥٨
الحالة التعليمية					
لم يسبق له الذهاب للمدرسة	٧١,٣	٥٨,٤	٤٦,٨	٧,٨	١٤٠٩
لم يتم المرحلة الابتدائية	٧٠,٧	٥٧,٣	٤٩,٤	٦,٥	٥٢٠
أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٤٥,٧	٣٧,٤	٥٧,٤	٧,٣	٢٢٠٥
أتم المرحلة الثانوية/فأعلى	٤٨,٠	٣٨,٨	٦٤,٢	٨,٣	٣٧٧١
الحالة العملية					
يعمل مقابل عائد نقدي	٤٦,١	٣٨,٤	٦٤,٥	٨,٠	١٠١٥
لا يعمل مقابل عائد نقدي	٥٤,٠	٤٣,٨	٥٧,٣	٧,٨	٦٨٩١
مؤشر الثروة					
أدنى مستوى	٦٠,٦	٥٠,٦	٥٢,٣	٧,٩	١٥٤٣
المستوى الثاني	٦٥,٧	٥٤,٢	٥٤,٢	٧,٢	١٥٥٦
المستوى الأوسط	٦٣,٨	٥١,٧	٥٦,٤	٧,٥	١٦٤٣
المستوى الرابع	٤٨,٢	٣٨,٩	٥٧,٩	٧,٢	١٥٧٨
أعلى مستوى	٢٦,٧	٢٠,٥	٦٩,٩	٩,٣	١٥٨٥
إجمالي السيدات	٥٣,٠	٤٣,١	٥٨,٢	٧,٨	٧٩٠٦

^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

جدول ٨-١٠-٢ المعتقدات حول ختان الإناث حسب الخصائص الخلفية: رجال

نسبة الرجال في العمر ١٥-٤٩ سنة الذين وافقوا على بعض الجمل المتنوعة عن ختان الإناث حسب الخصائص الخلفية المختارة، مصر ٢٠١٥.

الخصائص الخلفية	الزوج يفضل	يمنع الزنا	يمكن أن يؤدي إلى الوفاة	صعوبة الولادة	عدد المستجيبين
العمر					
١٩-١٥	٣٧,٠	٢٨,٤	٣٧,٦	٢,٢	١٢٨٨
٢٠-٢٤	٤٩,٠	٤٣,٥	٤٨,٠	٤,٤	٨٥٩
٢٥-٢٩	٦٢,٣	٥٢,٣	٤٤,٧	٤,٠	٩٦٢
٣٠-٣٤	٦٢,٤	٥٣,٩	٤٩,٠	٧,٢	٩٢٣
٣٥-٣٩	٦٥,٦	٥٧,١	٤٦,٨	٥,٠	٨٥٦
٤٠-٤٤	٧٠,٧	٦٠,٣	٥٢,٦	٥,٨	٧٣٦
٤٥-٤٩	٦٨,٨	٥٨,٣	٥٢,٠	٨,٠	٦٧٠
الحالة الزوجية					
سبق له الزواج	٦٧,٩	٥٨,٢	٤٩,١	٦,٣	٣٧٦٦
لم يسبق له الزواج	٤١,٨	٣٤,٤	٤٢,١	٢,٨	٢٥٢٧
الإقامة					
حضر	٤٤,١	٣٦,٦	٥١,٥	٥,٦	٢٣٢٣
ريف	٦٥,٣	٥٥,٧	٤٣,٢	٤,٦	٣٩٧٠
محل الإقامة					
المحافظات الحضرية	٣٠,١	٢٥,٦	٥٨,٧	٦,٩	٨٤٠
وجه بحري	٦٠,١	٥٢,٤	٤٥,٤	٤,٦	٣٠٧٨
حضر	٤٧,٢	٤٠,٥	٥١,٤	٤,٨	٦٧٨
ريف	٦٣,٨	٥٥,٨	٤٣,٨	٤,٦	٢٤٠٠
وجه قبلي	٦٤,٣	٥٢,٣	٤٣,١	٤,٦	٢٣٢٤
حضر	٥٦,٥	٤٤,٩	٤٤,٣	٤,٩	٧٧٧
ريف	٦٨,١	٥٦,١	٤٢,٥	٤,٥	١٥٤٧
محافظات الحدود ^١	٣٨,٧	٣٤,٠	٤٢,٨	٤,٣	٥١
الحالة التعليمية					
لم يسبق له الذهاب للمدرسة	٦٨,٨	٥٥,٨	٤٢,٧	٥,٤	٣٧٥
لم يتم المرحلة الابتدائية	٦٦,٩	٥٧,٨	٣٧,٤	٣,٤	٤٨٧
أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٥٢,١	٤٥,٢	٤٠,١	٣,٧	٢٠٢٣
أتم المرحلة الثانوية/فأعلى	٥٨,٠	٤٨,٦	٥١,٦	٥,٨	٣٤٠٩
الحالة العملية					
يعمل مقابل عائد نقدي	٦٣,٠	٥٣,٦	٤٧,٢	٥,٥	٥٠٨٠
لا يعمل مقابل عائد نقدي	٣٤,٣	٢٧,٨	٤٢,٦	٢,٤	١٢١٤
مؤشر الثروة					
أدنى مستوى	٦٤,٠	٥٢,٥	٤٤,٦	٤,٧	١٢٢٩
المستوى الثاني	٦٧,٥	٦٠,١	٤١,١	٥,١	١٢١٩
المستوى الأوسط	٦٧,٠	٥٧,٠	٤٤,٥	٤,٦	١١٩٩
المستوى الرابع	٥٥,٥	٤٧,٤	٤٢,٨	٣,٤	١٣٣٣
أعلى مستوى	٣٥,٢	٢٨,١	٥٨,٠	٦,٨	١٣١٣
إجمالي الرجال	٥٧,٥	٤٨,٧	٤٦,٣	٤,٩	٦٢٩٣

^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

وتشير الاختلافات المعروضة في الجداول إلى أن السيدات والرجال المقيمين في الريف، والذين تعليمهم أقل من ابتدائي، والذين ينتمون إلى أدنى ثلاث مستويات لمؤشر الثروة كانوا أكثر احتمالاً عن غيرهم من الرجال والسيدات للاعتقاد بأن الزوج يفضل أن تكون زوجته مختنة أو أن الختان يمنع الزنا. كما أن هذه الفئات أيضاً كانوا أقل احتمالاً للاعتقاد بأن الختان قد يؤدي إلى العديد من المشاكل الصحية الخطيرة للبنات.

٥-٨ التعرض لمعلومات عن الختان

يلخص جداول ٨-١١-١ و ٨-١١-٢ نتائج مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ المتعلقة بمستوى تعرض كلاً من السيدات والرجال للمناقشات حول ختان الإناث في السنة السابقة على المسح. كما تعرض الجداول أيضاً للمعلومات التي تم جمعها في المسح عن تعرض السيدات والرجال مؤخراً على معلومات حول ختان الإناث والتقنوات التي حصلوا من خلالها على هذه المعلومات.

جدول ٨-١١-١ التعرض لمعلومات عن ختان الإناث حسب الخصائص الخلفية: سيدات

نسبة السيدات في العمر ١٥-٤٩ سنة اللاتي ناقشن ختان الإناث مع أقاربهن، أصدقائهن، أو جيرانهن وحصلن على معلومات عن ختان الإناث خلال السنة السابقة على المسح، ومن بين السيدات اللاتي حصلن على معلومات خلال السنة السابقة على المسح، نسبة السيدات اللاتي ذكرن مصادر هذه المعلومات، حسب الخصائص الخلفية المختارة، مصر ٢٠١٥.

الخصائص الخلفية	أخر مصدر شاهدت/سمعت منه السيدات عن ختان الإناث										
	نسبة السيدات اللاتي ناقشن ختان الإناث مع أقاربهن، أصدقائهن، أو جيرانهن	نسبة من تلقين معلومات حديثة عن عدد ختان الإناث السيدات التلفزيونيون	أخرى ^١ إعلام خدمة أحد العاملين العاملين أصدقاء/ كنيسة/ حديثة عن ختان الإناث	أى تواصل بمقدم منزلية من قبل أحد الآخرين/ مسجد/ كنيسة/ أخرى	في مكان الزوج/ محلي/ اللاتي تلقين معلومات	في مكان الزوج/ محلي/ اللاتي تلقين معلومات	اجتماع	عدد السيدات			
العمر											
١٩-١٥	١٤,٣	٢٠,٥	١٤٢٥	٨١,٦	٢,٤	٠,١	٠,٠	٠,١	٤٤,٦	٢,٥	٢٩٣
٢٠-٢٤	١٦,٩	٢٧,٢	١١٨٥	٧٧,٢	٥,٢	١,٦	٠,٠	١,٦	٤٦,٥	١,٢	٣٢٢
٢٥-٢٩	٢٢,٦	٢٦,٧	١٤٧١	٧٨,٥	٦,٥	٥,١	٢,٤	٣,٢	٥٣,٦	١,٦	٣٩٣
٣٠-٣٤	٢١,٣	٢٦,٨	١١٩٥	٨٦,٠	٢,٧	٤,٣	٠,٤	٣,٩	٤٨,٨	٣,١	٣٢٠
٣٥-٣٩	١٩,٦	٢٦,٩	١٠٦١	٨٠,٨	٤,٤	٣,٨	١,٠	٢,٧	٥٠,١	١,٣	٢٨٦
٤٠-٤٤	٢١,٤	٢٧,٠	٨١٤	٨٠,٠	١,٧	٧,٢	٢,٣	٥,٩	٤٩,٧	٢,٤	٢٢٠
٤٥-٤٩	٢٠,٨	٢٩,٦	٧٥٤	٨٠,٠	١,٢	٤,٠	١,٥	٣,٢	٥٠,٢	١,٦	٢٢٣
الحالة الزوجية											
سبق له الزواج	٢٠,٧	٢٧,١	٦٠٧٨	٨٠,٢	٣,٠	٤,٢	١,٣	٣,٢	٥٠,٧	١,٨	١٦٤٧
لم يسبق له الزواج	١٤,٩	٢٢,٤	١٨٢٧	٨١,٨	٦,٦	١,٣	٠,٠	١,٣	٤٣	٢,٦	٤٠٩
الإقامة											
حضر	١٧,٧	٢٦,٧	٢٧٩١	٨٠,١	٣,٢	٣,٣	٠,٤	٢,٩	٤١,٦	٠,٧	٧٤٥
ريف	٢٠,٢	٢٥,٦	٥١١٥	٨٠,٨	٤,١	٣,٨	١,٥	٢,٨	٥٣,٥	٢,٦	١٣١١
محل الإقامة											
المحافظات الحضرية	١٥,٠	٣٠,٢	٩٩٦	٧٢,٠	٠,٥	٢,١	٠,٠	٢,١	٣٣,٥	٠,٠	٣٠١
وجه بحري	١٦,٨	٢٠,٤	٣٨٤١	٨٢,٣	٤,٦	٤,٠	١,١	٣,٤	٥٣,٧	١,٩	٧٨٤
حضر	١٦,٣	٢٠,٠	٨٦٩	٨٣,٣	٤,٠	٤,١	١,١	٣,٠	٥٠,٨	٢,٠	١٧٤
ريف	١٧,٠	٢٠,٥	٢٩٧٣	٨٢,٠	٤,٨	٣,٩	١,١	٣,٤	٥٤,٥	١,٩	٦١٠
وجه قبلي	٢٤,٠	٣١,٨	٣٠١١	٨٢,٠	٤,٠	٣,٨	١,٤	٢,٦	٥٠,٥	٢,٥	٩٥٦
حضر	٢٢,٠	٢٩,٤	٨٩٧	٨٧,٧	٥,٨	٤,٠	٠,٣	٣,٨	٤٤,٣	٠,٦	٢٦٤
ريف	٢٤,٩	٣٢,٨	٢١١٤	٧٩,٨	٣,٤	٣,٧	١,٨	٢,١	٥٢,٨	٣,٢	٦٩٣
محافظات الحدود ^٢	٢٠,٣	٢٥,٩	٥٨,٠	٧٣,٣	٥,٧	٦,٧	٠,٢	٦,٧	٤٦,٦	٥,٢	١٥
الحالة التعليمية											
لم يسبق له الذهاب للمدرسة	١٩,٣	٢٤,٣	١٤٠٩	٧٨,٩	٠,٣	٢,٦	١,٠	٢,٦	٥٢,٨	٠,٠	٣٤٢
لم يتم المرحلة الابتدائية	١٩,١	٢٥,٠	٥٢٠	٧٨,٦	٠,٣	٣,٨	٢,٤	١,٤	٥٥,٩	٠,٠	١٣٠
أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	١٧,٥	٢٢,٧	٢٢٠٥	٧٨,٣	١,٣	١,٧	٠,٦	١,٥	٥٣,١	١,٥	٥٠٠
أتم المرحلة الثانوية/فأعلى	٢٠,٥	٢٨,٧	٣٧٧١	٨٢,٣	٦,٤	٤,٨	١,٢	٤,٠	٤٥,٤	٣,٠	١٠٨٤
الحالة العملية											
يعمل مقابل عائد نقدي	٢٥,٧	٣٤,٠	١٠١٥	٨٢,١	٨,٤	٩,٥	٢,٥	٨,٨	٥١,٧	٥,٧	٣٤٦
لا يعمل مقابل عائد نقدي	١٨,٤	٢٤,٨	٦٨٩١	٨٠,٢	٢,٨	٢,٤	٠,٨	١,٧	٤٨,٧	١,٢	١٧١١
مؤشر الثروة											
أدنى مستوى	٢٣,٤	٣٠,٣	١٥٤٣	٧٧,١	٣,٠	٣,٩	٢,٤	١,٩	٥٢,٢	٣,٨	٤٦٨
المستوى الثاني	٢٢,٦	٢٦,١	١٥٥٦	٧٨,١	٣,٤	٣,٧	١,٧	٢,٦	٥٩	١,١	٤٠٧
المستوى الأوسط	١٥,٣	٢٠,١	١٦٤٣	٨٦,٤	٣,٣	٣,١	٠,٠	٣,١	٤٨	٢,٠	٣٣١
المستوى الرابع	١٩,٣	٢٧,٤	١٥٧٨	٨٤,٤	٤,٥	٣,٥	٠,٣	٣,٥	٤٧,١	٢,٠	٤٣٣
أعلى مستوى	١٦,٤	٢٦,٤	١٥٨٥	٧٨,٢	٤,٥	٣,٩	٠,٦	٣,٣	٣٩,٣	٠,٥	٤١٨
إجمالي السيدات	١٩,٤	٢٦,٠	٧٩٠٦	٨٠,٦	٣,٨	٣,٦	١,١	٢,٨	٤٩,٢	١,٩	٢٠٥٦

^١ تشمل الراديو، الجرائد، المجلات، المنشورات، المطبوعات أو الملصقات.

^٢ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

جدول ٨-١١-٢ التعرض لمعلومات عن ختان الإناث حسب الخصائص الخلفية: رجال

نسبة الرجال في العمر ١٥-٤٩ سنة الذين ناقشوا ختان الإناث مع أقاربهم، أصدقائهم، أو جيرانهم وحصلن على معلومات عن ختان الإناث خلال السنة السابقة على المسح، ومن بين الرجال اللذين حصلوا على معلومات خلال السنة السابقة على المسح، نسبة الرجال الذين ذكروا مصادر هذه المعلومات حسب الخصائص الخلفية المختارة، مصر ٢٠١٥.

الخصائص الخلفية	نسبة الرجال اللذين ناقشوا ختان الإناث مع أقاربهم، أصدقائهم، أو جيرانهم	نسبة من تلقوا معلومات حديثة عن ختان الإناث	آخر مصدر شاهدهت/سمعت منه السيدات عن ختان الإناث													
			عدد الرجال	إجمالي	الرجال التلفزيون	أخرى ^١	صحية	في الصحة	في الصحة	جيران	أخرى	وسائل إعلام	أخرى	معلومات حديثة عن ختان الإناث	الذين تلقوا	عدد الرجال
العمر																
١٩-١٥	٦,٣	١٠,٨	١٢٨٨	٩١,٨	٨,١	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٢٣,٤	١,٢	١٣٩			
٢٤-٢٠	٩,٣	١٨,٥	٨٥٩	٩٢,٦	١٢,٨	٠,٢	٠,٠	٠,٠	٠,٢	٢٤,١	٠,٤	١٥٩				
٢٩-٢٥	١٢,٤	١٨,٩	٩٦٢	٩٢,٧	١٢,٧	١,٠	٠,٦	٠,٤	٠,٦	٣٣	١,٧	١٨٢				
٣٤-٣٠	١٢,٩	٢١,١	٩٢٣	٨٥,٨	٧,٦	٢,٣	٢,١	١,٨	٢,١	٣٨,٢	٠,٨	١٩٤				
٣٩-٣٥	١٣,٢	٢٠,٢	٨٥٦	٨٨,٦	١١,٤	٣,٢	٠,٠	٣,٢	٠,٠	٣٤,٩	٠,٠	١٧٣				
٤٤-٤٠	١٤,٢	٢١,١	٧٣٦	٩٢,٦	١٥,٦	١,٨	٠,٠	١,٨	٠,٠	٣٨,٣	٢,٦	١٥٥				
٤٩-٤٥	١٢,٩	٢٠,٦	٦٧٠	٨٨,٨	١٥,٥	١,٩	١,٩	١,٩	١,٩	٣٤,٥	٠,٩	١٣٨				
الحالة الزوجية																
سبق له الزواج	١٣,٨	٢٠,١	٣٧٦٦	٨٩,٢	١١,٦	٢,٢	٠,٧	٢,٢	٠,٧	٣٧,٧	١,٩	٧٥٦				
لم يسبق له الزواج	٧,٣	١٥,٢	٢٥٢٧	٩٢,٤	١٢,٣	٠,٢	٠,٠	٠,٢	٠,٠	٢٢,٧	١,٢	٣٨٤				
الإقامة																
حضر	٨,٩	١٨,٦	٢٣٢٣	٨٩,٣	١٤,٥	١,١	٠,٥	١,١	٠,٥	٢٤,٥	١,٢	٤٣٢				
ريف	١٢,٥	١٧,٨	٣٩٧٠	٩٠,٩	١٠,٢	١,٨	٠,٤	١,٨	٠,٤	٣٧,٧	١,٨	٧٠٨				
محل الإقامة																
المحافظات الحضرية	٨,٤	٢١,٤	٨٤٠	٨٣,٢	٣,٢	٠,١	٠,٠	٠,١	٠,٠	١٧,٠	١,٠	١٨٠				
وجه بحري	١٠,٢	١٤,٥	٣٠٧٨	٩٤,٨	١٥,٠	٢,١	٠,٩	٢,١	٠,٩	٣٦,٤	٠,٣	٤٤٥				
حضر	٨,٥	١٤,٣	٦٧٨	٩٥,٩	٢٢,٢	٢,٣	١,٢	٢,٣	١,٢	٣٥,٦	١,٢	٩٧				
ريف	١٠,٧	١٤,٥	٢٤٠٠	٩٤,٥	١٣,٠	٢,٠	٠,٩	٢,٠	٠,٩	٣٦,٦	٢,٠	٣٤٨				
وجه قبلي	١٣,٤	٢١,٨	٢٣٢٤	٨٩,٠	١٢,١	١,٥	٠,٢	١,٥	٠,٢	٣٤,٩	١,٣	٥٠٦				
حضر	٩,٩	١٩,٦	٧٧٧	٩٢,٥	٢٢,٩	١,٤	٠,٧	١,٤	٠,٧	٢٥,٨	١,٥	١٥٢				
ريف	١٥,٢	٢٢,٨	١٥٤٧	٨٧,٥	٧,٤	١,٥	٠,٠	١,٥	٠,٠	٣٨,٨	١,٥	٣٥٣				
محافظات الحدود ^٢	١٠,٧	١٧,٩	٥١	٨٠,٩	٩,٦	٦,٩	٠,٠	٦,٩	٠,٠	٣٧,٣	٣,٦	٩				
الحالة التعليمية																
لم يسبق له الذهاب للمدرسة	٦,٥	١٤,٧	٣٧٥	٩١,٥	٦,٩	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٢١,٩	٠,٠	٥٥				
لم يتم المرحلة الابتدائية	١٢,٨	١٦,٦	٤٨٧	٨٧,٣	٢,٥	١,١	١,١	٢,٥	١,١	٤٠,٤	٠,٠	٨١				
أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	٨,٠	١٢,٥	٢٠٢٣	٨٩,٥	٧,٨	٢,٣	١,٢	٢,٣	١,٢	٢٩,١	٠,٧	٢٥٣				
أتم المرحلة الثانوية/فأعلى	١٣,٣	٢٢	٣٤٠٩	٩٠,٨	١٤,٥	١,٤	٠,٢	١,٤	٠,٢	٣٣,٨	١,٢	٧٥١				
الحالة العملية																
يعمل مقابل عائد نقدي	١٢,٣	١٩,٠	٥٠٨٠	٨٩,٥	١١,٣	١,٨	٠,٥	١,٨	٠,٥	٣٤,٩	١,٦	٩٦٤				
لا يعمل مقابل عائد نقدي	٦,٦	١٤,٥	١٢١٤	٩٤,٤	١٤,٥	٠,٠	٠,٠	١٤,٥	٠,٠	٢٠,٤	١,٣	١٧٦				
مؤشر الثروة																
أدنى مستوى	١٢,٣	١٧,٨	١٢٢٩	٨٥,٦	٧,٠	١,٦	٠,٠	١,٦	٠,٠	٣٨,٧	١,٦	٢١٩				
المستوى الثاني	١٣,٣	١٧,٢	١٢١٩	٨٩,٥	٦,٥	٣,٠	١,٥	٣,٠	١,٥	٤٢,٥	٠,٦	٢٠٩				
المستوى الأوسط	١٠,٥	١٥,٧	١١٩٩	٩٥,٥	١٧,٥	١,١	٠,٠	١,١	٠,٠	٣٤,٦	١,١	١٨٨				
المستوى الرابع	١٠,٧	١٦,٥	١٣٣٣	٩٠,٨	٧,٨	١,٢	٠,١	١,٢	٠,١	٣٥,٠	١,٢	٢٢٠				
أعلى مستوى	٩,٣	٢٣,١	١٣١٣	٩٠,٥	١٨,٢	٠,٩	٠,٧	٠,٩	٠,٧	١٨,٦	١,٤	٣٠٤				
	١١,٢	١٨,١	٦٢٩٣	٩٠,٣	١١,٨	١,٥	٠,٥	١,٥	٠,٥	٣٢,٧	١,٣	١١٤٠				

^١ تشمل الراديو، الجرائد، المجلات، المنشورات، المطبوعات أو الملصقات.

^٢ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

وتشير النتائج إلى أن نسبة قليلة من السيدات والرجال ناقشوا ختان الإناث مع الأقارب، الأصدقاء والجيران خلال السنة السابقة على المسح (١٩% و ١١% على الترتيب). نسبة أعلى قليلا من السيدات والرجال ذكروا أنهم حصلوا على معلومات عن الختان من وسائل الإعلام أو مصادر أخرى خلال السنة السابقة على المسح (٢٦% و ١٨% على الترتيب). ومن بين هؤلاء الأفراد الذين ذكروا أنهم قد حصلوا على معلومات من أي مصدر، ذكر أغلبهم التلفزيون كمصدر للحصول على المعلومات (٨١% من السيدات و ٩٠% من الرجال). كما ذكر حوالي نصف السيدات وثلث الرجال الذين شاهدوا أو سمعوا عن ختان الإناث حديثاً الأزواج، وأقارب آخرين، والأصدقاء والجيران كمصدر للمعلومات. وعدد قليل جدا من المستجيبين الذين حصلوا على معلومات ذكروا مصادر أخرى من بينها مقدمي الخدمات الطبية والاجتماعات المحلية.

وبصفة عامة، فإن الاختلافات في المؤشرات المعروضة في الجداول لم تكن كبيرة. حيث تم ملاحظة أقل نسبة لمناقشة ختان الإناث بين السيدات والرجال في الفئة العمرية ١٥-١٩ سنة (١٤% و٦%، على الترتيب). ومن بين السيدات، كانت أعلى نسبة لمناقشة ختان الإناث بين السيدات اللاتي يعملن مقابل عائد نقدي (٢٦%)، واللاتي يقيمن في ريف الوجه القبلي (٢٥%). أما بالنسبة للرجال، فكانت أعلى نسبة لمناقشة ختان الإناث في ريف الوجه القبلي (١٥%). وفيما يتعلق بالتعرض لمعلومات عن ختان الإناث عن طريق وسائل الإعلام وقنوات أخرى، كانت النسبة الأقل للسيدات اللاتي ذكرن تعرضهن مؤخراً لمعلومات من أي مصدر في حضر الوجه البحري (٢٠%)، وكانت النسبة الأعلى بين السيدات اللاتي يعملن مقابل عائد نقدي (٣٤%)، والسيدات من ريف الوجه القبلي (٣٣%). ومن بين الرجال، كانت النسبة الأقل للرجال الذين ذكروا تعرضهم مؤخراً للمعلومات في الفئة العمرية ١٥-١٩ سنة (١١%) والأعلى بين الرجال في ريف الوجه القبلي والرجال في أعلى مستوى لمؤشر الثروة (٢٣% لكلاً منهما).

American College of Obstetricians and Gynecologists. 2014. Safe prevention of the primary cesarean delivery. Obstetric Care Consensus No. 1. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 123:693-711.

Bruni L, L. Barrionuevo-Rosas, G.Albero, M. Aldea, B.Serrano, S.Valencia, M. Brotons, M. Mena, R. Cosano, J. Muñoz, F.X. Bosch, S. de Sanjosé, and X.Castellsagué. 2014ICO Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre). *Human Papillomavirus and Related Diseases in Egypt*. Summary Report. Available online at <http://www.hpvcentre.net/statistics/reports/EGY.pdf>.

Central Agency for Public Mobilization and Statistics (CAPMAS) [Egypt]. 2015. Estimated population of Egypt by age and gender, July 1, 2014. Unpublished data.

El-Gibaly, O., B. Ibrahim, B.S. Mensch, and W.H. Clark. 2002. The decline of female circumcision in Egypt: Evidence and interpretation. *Social Science & Medicine* 54: 205-220.

El-Zanaty, F., and A.A. Way. 2009. *2008 Egypt Demographic and Health Survey*. Cairo, Egypt: Ministry of Health, El-Zanaty and Associates, and Macro International.

Eriksen, Michael P., Judith Mackay, Neil Schluger, Farhad Islami, and Jeffrey Drope. 2015. The Tobacco Atlas. Fifth edition. Atlanta: American Cancer Society, Guise J.M., M. A. Denman, C. Emeis, N. Marshall, M. Walker, R. Fu, R. Janik, P. Nygren, K. B.

Guise J.M., M. A. Denman, C. Emeis, N. Marshall, M. Walker, R. Fu, R. Janik, P. Nygren, K. B. Eden, and M. McDonagh. 2010. Vaginal birth after cesarean: new insights on maternal and neonatal outcomes. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 115 (6):1267-78.

Ibrahim, M. Mohsen, editor. 2014. Egyptian Hypertension Guidelines. *Egyptian Heart Journal* 66:79-132. Available online at <http://dx.doi.org/10.1016/j.ehj.2014.03.001>.

James P.A. et al. 2014. Evidence-Based Guideline for the Management of High Blood Pressure in Adults: Report From the Panel Members Appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8). *JAMA*. 2014; 311(5):507-520. Available online at doi:10.1001/jama.2013.284427

Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). 2004. *National AIDS Programmes: a Guide to Monitoring and Evaluation*. Geneva, Switzerland: UNAIDS.

Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). 2014. *Global AIDS response progress reporting 2014: construction of core indicators for monitoring the 2011 United Nations Political Declaration on HIV and AIDS*. Geneva, Switzerland: UNAIDS.

MEASURE Evaluation PRH. 2015. Family Planning and Reproductive Health Indicators Database: STIs/HIV/AIDS. Available online at http://www.cpc.unc.edu/measure/prh/rh_indicators/specific/stishiv-aids.

Ministry of Health and Population [Egypt], El-Zanaty and Associates [Egypt], and ICF International. 2015. *2014 Egypt Demographic and Health Survey*. Cairo, Egypt and Rockville, Maryland, USA: Ministry of Health and Population and ICF International.

Nafeh, M.A., A. Medhat, M. Shehata, N.N.H. Mikhail, Y. Swifee, M. Abdel-Hamid, S. Watts, A.D. Fix, G.T. Strickland, W. Anwar, and I. Sallam. 2000. Hepatitis C in a Community in Upper Egypt: Cross-sectional Survey. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene* 63 (5, 6): 236-241.

National Heart, Lung and Blood Institute. 2015. *What is High Blood Pressure?* Available online at <http://www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/hbp/>.

Rao, M.R., A.B. Naficy, M.A. Darwish, N.M. Darwish, E. Schisterman, J.D. Clemens, and R. Edelman. 2002. Further Evidence for Association of Hepatitis C Infection with Parenteral Schistosomiasis Treatment in Egypt. *BMC Infectious Diseases*. Available online at <http://www.biomedcentral.com/1471-2334/2/29>.

Sankaranarayanan R, R. Ramadas, S. Thara et al. (2011). Clinical breast examination: preliminary results from a randomized controlled trial in India. *Journal of the National Cancer Institute*, 103:1476-1480.

Sayed, Hussein A. 2011. Egypt's Population Policies And Organizational Framework. Paper prepared as part of a project on policies to address fertility plateau in Egypt, coordinated by the Social Research Center (SRC) of the American University in Cairo (AUC) and supported by the United Nations Population Fund (UNFPA), Cairo Office. Available online at <http://www.aucegypt.edu/research/src/Documents>.

State Information Service. 2014. *Constitution of the Arab Republic of Egypt*. Available at: <http://www.sis.gov.eg/Newvr/Dustor-en001.pdf>.

United Nations Development Group (UNDG). 2003. *Indicators for monitoring the Millennium Development Goals: Definitions, rationale, concepts and sources*. New York: United Nations.

U.S. Centers for Disease Control and Prevention. 2015. *Second-hand Smoke Facts*. Available at http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/secondhand_smoke/general_facts.

World Health Organization. nd. Egypt STEPS Survey 2011-2012 Fact Sheet. Geneva: WHO. Available online at www.who.int/chp/steps

World Health Organization. 2014a. *Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2014*. Geneva Switzerland: WHO.

World Health Organization. 2014b. *WHO Position Paper on Mammography Screening*. Geneva, Switzerland: WHO.

World Health Organization. 2015a. Breast cancer: prevention and control. Available online at <http://www.who.int/cancer/detection/breastcancer/en>.

World Health Organization. 2015b. STEPwise approach to Surveillance (STEPS). Available online at <http://www.who.int/chp/steps/en>.

Youssef, Hala, Magued Osman, and Farzaneh Roudi-Fahimi. 2014. *Responding to Rapid Population Growth In Egypt*. Middle East and North Africa Policy Brief. Washington, DC: Population Reference Bureau.

أ - ١ مقدمة

تم إجراء مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ كجزء من التزام وزارة الصحة والسكان للحصول على بيانات عن عدد من الجوانب الصحية الأساسية، وخاصة انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي B و C وارتفاع ضغط الدم، والتدخين، والسمنة، حيث تشكل هذه المشكلات عوامل خطيرة للإصابة بالأمراض غير المعدية (NCDs) مثل مرض السكر وأمراض القلب. وكان الغرض من الحصول على بيانات عن انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي C هو إمكانية تقييم تطور نسب البالغين المصابين بالالتهاب الكبدي الفيروسي C منذ المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠٠٨، والذي يعد أول مسح على المستوى القومي يوفر تقديرات عن انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي C بين الأفراد في العمر ١٥-٥٩. وتم توسيع المجتمع الذي تم إجراء اختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي C له في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ ليشمل كل الأفراد في العمر ١-٥٩ سنة كما أنه تم توسيع بروتوكول الاختبارات ليشمل إجراء اختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي B. وتم أيضاً جمع بيانات في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ عن عدد من جوانب الصحة الإنجابية بما في ذلك مدى إجراء السيدات فحص لكلاً من سرطان الثدي وعنق الرحم، والعوامل التي ساهمت في زيادة نسب الولادات القيصرية بشكل سريع. وأخيراً، استعاد المسح من مقابلة الرجال في الحصول على بيانات عن اتجاهاتهم حول تنظيم الأسرة وحجم الأسرة الأمثل ومعتقداتهم حول ممارسة ختان الإناث.

أ - ٢ اختيار العينة

تضمن مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ اختيار عشوائي منظم لعينة فرعية مكون من ٦١٤ شياخة/قرية من أصل ٨٨٤ شياخة/قرية تم اختيارهم كوحدة معاينة أولية في المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠١٤. وتضمن التقرير النهائي للمسح السكاني الصحي - مصر ٢٠١٤ وصف كامل لتصميم عينة المسح (وزارة الصحة والسكان وآخرون، ٢٠١٥). وتوضح الأعمدة الثلاثة الأولى في جدول أ-١ توزيع وحدات المعاينة الأولية لمسح الجوانب الصحية حسب المحافظات والإقامة (ريف - حضر).

تم استخدام قوائم حصر الأسر المعيشية التي تم إعدادها أثناء المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠١٤ في اختيار عينة الأسر المعيشية الخاصة بمسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥. حيث تم اختيار إجمالي ٧٦٥٦ أسرة معيشية لمسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ من هذه القوائم بطريقة جعلت عينة الأسر المعيشية لمسح الجوانب الصحية مستقلة تماماً عن عينة الأسر المعيشية المختارة في المسح السكاني الصحي، أي أنه لم يتم اختيار أي أسرة معيشية في المسح معاً. وتوضح آخر ثلاث أعمدة في جدول أ-١ توزيع عينة مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ حسب المحافظة والإقامة (ريف-حضر). وأثناء العمل الميداني، وجد فريق مسح الجوانب الصحية أسرتين معيشيتين بدلاً من أسرة معيشية واحدة عند زيارته لـ ١٧٥ أسرة معيشية من الأسر المعيشية التي تم اختيارها بالفعل. وبتابع سياسة برنامج المسوح السكانية الصحية، تم مقابلة الأسرة المعيشية المضافة، وتم إضافتها لعينة مسح الجوانب الصحية. وفي محافظة البحر الأحمر، تم استبعاد ٣ وحدات معاينة أولية من عينة مسح الجوانب الصحية وذلك نظراً لبعدها المسافة التي تحتاج أن يسافر إليها فريق العمل الميداني من مركز المحافظة (٣٠٠ كيلومتر) مما أدى إلى وجود إشكالية لفرق العمل الميداني للحصول على عينات الدم. واستبعاد ١٨ أسرة معيشية في هذه المحافظة ليس له تأثير على التقديرات النهائية لمسح الجوانب الصحية.

تم تصميم مسح الجوانب الصحية- مصر ٢٠١٥ لتوفير تقديرات عن المؤشرات الصحية الرئيسية بما في ذلك انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي B و C للدولة ككل ولـ ٦ مناطق رئيسية (المحافظات الحضرية، حضر الوجه البحري، ريف الوجه البحري، حضر الوجه القبلي، ريف الوجه القبلي، محافظات الحدود). ولأن عينة مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ أصغر بكثير من

^١ تم اختيار إجمالي ٩٢٦ وحدة معاينة للمسح السكاني الصحي - مصر ٢٠١٤. وعلى الرغم من اختيار ٤٢ وحدة معاينة في شمال وجنوب سيناء، لم يتضمنهم المسح لأسباب أمنية.

عينة المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠١٤ التي تضمنت أكثر من ٢٩٠٠٠ أسرة معيشية فإن مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ يسمح بالحصول على تقديرات على مستوى المحافظات للمؤشرات الرئيسية فقط.

جدول أ - ١ توزيع وحدات المعاينة الأولية المختارة والأسر المعيشية						
توزيع وحدات المعاينة الأولية المختارة والأسر المعيشية حسب المحافظة والإقامة (ريف - حضر)، مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥						
المحافظات	وحدات المعاينة الأولية			الأسر المعيشية		
	حضر	ريف	إجمالي	حضر	ريف	إجمالي
المحافظات الحضرية						
القاهرة	٤٦	٠	٤٦	٦٣٦	٠	٦٣٦
الإسكندرية	٢٩	١	٣٠	٣٩٠	١٢	٤٠٢
بورسعيد	٢٧	٠	٢٧	٣٢٤	٠	٣٢٤
السويس	٢٥	٠	٢٥	٣٠٠	٠	٣٠٠
الوجه البحري						
دمياط	١٠	١٤	٢٤	١٢٠	١٦٨	٢٨٨
الدقهلية	٩	١٧	٢٦	١٣٢	٢٠٤	٣٣٦
الشرقية	٨	١٩	٢٧	٩٦	٢٢٨	٣٢٤
القليوبية	١٤	١٤	٢٨	٢١٠	١٦٨	٣٧٨
كفر الشيخ	٦	١٧	٢٣	٧٢	٢٠٤	٢٧٦
الغربية	٩	١٦	٢٥	١٠٨	١٩٢	٣٠٠
المنوفية	٧	١٧	٢٤	٨٤	٢٠٤	٢٨٨
البحيرة	٦	٢٠	٢٦	٧٨	٢٤٠	٣١٨
الإسماعيلية	١١	١٢	٢٣	١٣٢	١٤٤	٢٧٦
الوجه القبلي						
الجيزة	٢٣	٩	٣٢	٣٤٨	١٠٨	٤٥٦
بني سويف	٧	١٧	٢٤	٨٤	٢٠٤	٢٨٨
الفيوم	٦	١٨	٢٤	٧٢	٢١٦	٢٨٨
المنيا	٦	١٩	٢٥	٧٨	٢٢٨	٣٠٦
أسيوط	٧	١٦	٢٣	٨٤	١٩٢	٢٧٦
سوهاج	٧	١٨	٢٥	٩٦	٢١٦	٣١٢
قنا	٥	١٩	٢٤	٦٠	٢٢٨	٢٨٨
أسوان	١١	١٣	٢٤	١٣٢	١٥٦	٢٨٨
الأقصر	١١	١٢	٢٣	١٣٢	١٤٤	٢٧٦
محافظات الحدود						
البحر الأحمر	١١	٢	١٢	١٣٢	٢٤	١٣٨
الوادي الجديد	٧	٤	١١	٨٤	٤٨	١٣٢
مطروح	٩	٣	١٢	١٠٨	٣٦	١٤٤
شمال سيناء	ل.ي	ل.ي	ل.ي	ل.ي	ل.ي	ل.ي
جنوب سيناء	ل.ي	ل.ي	ل.ي	ل.ي	ل.ي	ل.ي
الإجمالي	٣١٧	٢٩٧	٦١٤	٤٠٩٢	٣٥٦٤	٧٦٥٦

ل.ي = لا ينطبق

أثناء مسح الجوانب الصحية، تم تحديد وعمل قوائم في استمارة الأسرة المعيشية لأفراد الأسر المعيشية المقيمين عادة والزائرين الذين كانوا متواجدين في المنزل في الليلة السابقة على زيارة المسح. كل الأفراد في العمر ١-٥٩ في هذه القائمة كانوا مؤهلين للمقابلة واختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي B و C. بالإضافة لذلك، الأطفال في عمر ٦-٥٩ شهر كانوا مؤهلين للدراسة الخاصة عن الأفلاتوكسين.

أ - ٣ نتائج العينة

يعرض جدول أ - ٢ نتائج المقابلات التي تمت خلال المسح حسب محل الإقامة. ويغض النظر عن محل الإقامة، كانت معدلات الاستجابة مرتفعة لكل من الأسر المختارة في عينة مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ وللمستجيبين المؤهلين في تلك الأسر.

جدول أ-٢ نتيجة تنفيذ العينة حسب الإقامة

التوزيع النسبي للأسر المعيشية والأفراد المؤهلين حسب نتيجة مقابلات كلاً من الأسر المعيشية والسيدات المؤهلات والرجال المؤهلين والأطفال؛ ومعدلات استجابة كلاً من الأسر المعيشية والسيدات المؤهلات والرجال المؤهلين والأطفال، ونسب الاستجابة الإجمالية للسيدات والرجال والأطفال، حسب الإقامة (حضر - ريف) ومحل الإقامة (غير مرجح)، مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥.

النتيجة	المحافظات		الوجه القيلي			الوجه البحري			المحافظات	
	حضر	ريف	حضر	ريف	الإجمالي	حضر	ريف	الإجمالي	الحضرية	ريف
الأسر المختارة										
تمت (C)	٩٤,٣	٩٨,٣	٩٤,٣	٩٦,٣	٩٦,٣	٩٧,٩	٩٣,١	٩٦,٢	٩٥,٠	٩٨,٣
لا يوجد شخص رشيد في المنزل (HP)	٠,٥	٠,١	٠,٥	٠,٤	٠,٤	٠,٢	١,٠	٠,٥	٠,٠	٠,١
أجلت (p)	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,١	٠,٠	٠,٠	٠,١	٠,٠
رفضت (R)	٢,٢	٠,٤	٢,٢	١,١	١,١	٠,٦	٢,٤	١,٣	٢,٢	٠,٤
المنزل غير موجود (DNF)	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٠
الأسرة غير موجودة (HA)	٠,٧	٠,٢	٠,٧	١,٣	١,٣	٠,٢	٠,٧	٠,٤	٠,٥	٠,٢
المنزل خالي/ العنوان ليس منزل (DV)	٢,٠	٠,٨	٢,٠	١,٣	١,٣	٠,٩	٢,٥	١,٥	١,٨	٠,٨
المنزل تهدم (DD)	٠,١	٠,٠	٠,١	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,٢	٠,١	٠,١	٠,٠
أخرى (O)	٠,٢	٠,١	٠,٢	٠,٣	٠,١	٠,١	٠,١	٠,١	٠,٢	٠,١
الإجمالي	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
عدد الأسر المعيشية في العينة	٤١١٢	٣٧٠١	٤١١٢	٢٨٩٤	٢٨٩٤	١٨٠٠	١٠٣٦	٢٨٣٦	١٦٦٥	٣٧٠١
نسبة الاستجابة للأسر المعيشية (HRR)	٩٧,٢	٩٩,٤	٩٧,٢	٩٨,٤	٩٨,٤	٩٩,٢	٩٦,٥	٩٨,٢	٩٧,٧	٩٩,٤
السيدات المؤهلة										
تمت (EWC)	٩٨,٥	٩٩,٢	٩٨,٥	٩٩,٣	٩٩,٣	٩٨,٩	٩٨,٠	٩٨,٦	٩٨,٢	٩٩,٢
ليست في المنزل (EWNH)	٠,٣	٠,١	٠,٣	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٤	٠,٣	٠,٢	٠,١
أجلت (EWP)	٠,٥	٠,١	٠,٥	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٨	٠,٤	٠,٥	٠,١
رفضت (EWPR)	٠,٦	٠,٢	٠,٦	٠,٢	٠,٢	٠,٣	٠,٤	٠,٣	٠,٩	٠,٢
غير قادرة على المقابلة (EWI)	٠,٢	٠,٣	٠,٢	٠,٢	٠,٢	٠,٤	٠,٣	٠,٣	٠,٢	٠,٣
أخرى (EWO)	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,١	٠,٠	٠,٠	٠,١	٠,١	٠,٠	٠,٠
الإجمالي	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
عدد السيدات	٤٤٩٩	٤٨١٦	٤٤٩٩	٣٦٦٤	٣٦٦٤	٢٢٧٠	١١٨٩	٣٤٥٩	١٦٤٧	٤٨١٦
نسبة استجابة السيدات المؤهلات (EWRR)	٩٨,٥	٩٩,٢	٩٨,٥	٩٩,٣	٩٩,٣	٩٨,٩	٩٨	٩٨,٦	٩٨,٢	٩٩,٢
نسبة الاستجابة الإجمالية (OWRR)	٩٥,٧	٩٨,٧	٩٥,٧	٩٧,٧	٩٧,٧	٩٨	٩٤,٦	٩٦,٨	٩٥,٩	٩٨,٧
الرجال المؤهلين										
تم (EMC)	٩٤,٣	٩٥,٤	٩٤,٣	٩٤,٨	٩٤,٨	٩٥,٩	٩٢,٨	٩٤,٨	٩٣,٩	٩٥,٤
ليست في المنزل (EMNH)	١,٧	١,٤	١,٧	٢,١	٢,١	١,٠	٢,٥	١,٥	٠,٧	١,٤
أجلت (EMP)	١,٦	١,٦	١,٦	١,٥	١,٥	١,٦	٢,٠	١,٧	٢,٢	١,٦
رفض (EMPR)	١,٨	٠,٧	١,٨	٠,٤	٠,٤	١,٠	٢,٥	١,٥	٢,٦	٠,٧
غير قادر على المقابلة (EMI)	٠,٥	٠,٤	٠,٥	٠,٦	٠,٥	٠,٤	٠,١	٠,٣	٠,٦	٠,٤
أخرى (EMO)	٠,٢	٠,٤	٠,٢	٠,٦	٠,٦	٠,١	٠,١	٠,١	٠,٠	٠,٤
الإجمالي	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
عدد الرجال	٣٩٩٣	٣٨٧٤	٣٩٩٣	٢٩٨٨	٢٩٨٨	١٩٠٦	١٠٠٥	٢٩١١	١٤٨٠	٣٨٧٤
نسبة استجابة الرجال المؤهلين (EMRR)	٩٤,٣	٩٥,٤	٩٤,٣	٩٤,٨	٩٤,٨	٩٥,٩	٩٢,٨	٩٤,٨	٩٣,٩	٩٥,٤
نسبة الاستجابة الإجمالية (OMRR)	٩١,٧	٩٤,٩	٩١,٧	٩٣,٣	٩٣,٣	٩٥,١	٨٩,٦	٩٣,١	٩١,٦	٩٤,٩
الأطفال المؤهلين										
تم (ECC)	٩٩,٦	١٠٠,٠	٩٩,٦	٩٩,٣	٩٩,٣	١٠٠,٠	٩٩,٤	٩٩,٨	٩٩,٨	١٠٠,٠
ليست في المنزل (ECNH)	٠,٠	٠,٠	٠,٠	٠,١	٠,٠	٠,٠	٠,١	٠,٠	٠,٠	٠,٠
أجلت (ECP)	٠,٢	٠,٠	٠,٢	٠,٣	٠,١	٠,٠	٠,٣	٠,١	٠,١	٠,٠
رفض (ECPR)	٠,٢	٠,٠	٠,٢	٠,٤	٠,١	٠,٠	٠,٢	٠,١	٠,١	٠,٠
الإجمالي	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠	١٠٠,٠
عدد الأطفال	٤٧٦٤	٦١٣٥	٤٧٦٤	٤٧٠٣	٤٧٠٣	٢٦٤٥	١١٦٣	٣٨٠٨	١٦٣٣	٦١٣٥
نسبة استجابة الأطفال المؤهلين (ECRR)	٩٩,٦	١٠٠,٠	٩٩,٦	٩٩,٣	٩٩,٣	١٠٠,٠	٩٩,٤	٩٩,٨	٩٩,٨	١٠٠,٠
نسبة الاستجابة الإجمالية (OCRR)	٩٦,٨	٩٩,٤	٩٦,٨	٩٨,٢	٩٨,٢	٩٩,١	٩٥,٩	٩٨,٠	٩٧,٥	٩٩,٤

^١ باستخدام عدد الأسر المعيشية داخل كل مجموعة، يحسب معدل استجابة الأسر المعيشية (HRR) كما يلي:
 $100 * C$

$$C + HP + P + R + DNF$$

^٢ معدل استجابة السيدات، الرجال، الأطفال المؤهلين (EW(M/C)RR) يكافئ نسبة المقابلات التامة (EW(M/C)C).

^٣ يحسب معدل استجابة السيدات، الرجال، الأطفال المؤهلين الكلي (OW(M/C)RR) كما يلي:

$$OW(M/C)RR = HRR * EW(M/C)RR/100$$

^٤ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

أ - ٤ أوزان العينة

نظراً للتخصيص غير المتناسب في عينة مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ لمختلف المحافظات والمناطق الحضرية والريفية، وكذلك الاختلافات في معدلات الاستجابة. كان يجب استخدام أوزان الترجيح عند إجراء أي تحليل باستخدام بيانات المسح وذلك لضمان التمثيل الفعلي لنتائج المسح على المستوى القومي وكذلك على مستوى كل طبقة. ومثل عينة المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠١٤ التي تم الحصول منها على عينة مسح الجوانب الصحية، تتكون عينة مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ من أربعة مراحل، وتم حساب أوزان الترجيح على أساس احتمالات سحب العينة بشكل منفصل لكل مراحل سحب العينة ولكل قطاع. وفيما يلي تفاصيل إجراءات حساب الأوزان.

بفرض أن a_h ترمز إلى عدد وحدات المعاينة الأولية المختارة في الطبقة h ، و M_{hi} عدد الأسر المعيشية بناءً على إطار المعاينة في وحدة المعاينة الأولية رقم i ، و $\sum M_{hi}$ هو إجمالي عدد الأسر المعيشية في الطبقة. يكون احتمال اختيار وحدة المعاينة الأولية رقم i في عينة مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ هو:

$$P_{1hi} = \frac{a_h M_{hi}}{\sum M_{hi}}$$

بفرض أن b_{hi} ترمز إلى عدد الأجزاء المختارة من وحدة المعاينة الأولية رقم i في الطبقة h ، و B_{hi} هو إجمالي عدد الأجزاء في وحدة المعاينة الأولية رقم i . يكون احتمال اختيار الجزء i من وحدة المعاينة الأولية i في عينة مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ هو:

$$P_{2hij} = \frac{b_{hi}}{B_{hi}}$$

بفرض أن c_{hij} هو عدد القطاعات المختارة من الجزء i في الطبقة h ، و Q_{hijk} هو عدد الأسر المعيشية في القطاع k حسب النتائج التي حصلنا عليها من مرحلة العد السريع، و $\sum_k Q_{hijk}$ هو إجمالي عدد الأسر المعيشية في الجزء i . يكون احتمال اختيار القطاع k في عينة مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ هو:

$$P_{3hijk} = \frac{c_{hij} Q_{hijk}}{\sum_k Q_{hijk}}$$

حيث g_{hijk} ، عدد الأسر المختارة في القطاع k ، يتحدد كما تم توضيحه سابقاً، ويكون احتمال اختيار كل قطاعات الطبقة h الخاص بالمرحلة الرابعة يجب أن يساوي كسر المعاينة الخاص بالطبقة، $P_{4hijk} = f_h$. كما أن احتمال اختيار آخر مرحلة والخاصة باختيار كل أسرة معيشية داخل القطاع هو:

$$P_{4hijk} = \frac{g_{hijk}}{L_{hijk}}$$

وعموماً، احتمال الاختيار لكل أسرة في قطاع k المختارة من الجزء i في الطبقة h هو ناتج احتمالات الأربع مراحل للاختيار:

$$P_{hijk} = P_{1hi} \times P_{2hij} \times P_{3hijk} \times P_{4hijk}$$

وبالتالي فإن أوزان الترجيح لكل أسرة في القطاع k المختار من الجزء j في وحدة المعاينة الأولية i في الطبقة h هو معكوس احتمال الاختيار الكلي:

$$W_{hijk} = 1 / P_{hijk}$$

وقد تم عمل جدول يحتوي على جميع المعلمات الخاصة بسحب العينة واحتمالات الاختيار وذلك لتسهيل حساب الأوزان الخاصة بالعينة. وقد تم تعديل كسر المعاينة فيما بعد حسب معدلات عدم الاستجابة الخاصة بالأسر المعيشية وكذلك الأفراد المؤهلين، وذلك للحصول على الأوزان الخاصة بالعينة لكل من الأسر المعيشية والأفراد.

تم معايرة أوزان المعاينة النهائية بحيث يكون العدد الإجمالي للحالات المرجحة على المستوى القومي، لكلاً من الأسر المعيشية والأفراد، على التوالي، يكون مساو لعدد الحالات غير المرجحة. كما أن الأوزان التي تمت معايرتها تكون أوزان نسبية أي تكون مناسبة في تقدير المتوسطات، والنسب، والمعدلات، ولكنها غير مناسبة في تقدير إجمالي السكان وللبينات المجمعة.

تتأثر التقديرات المحسوبة من المسح بالعينة بنوعين من الأخطاء هم: أخطاء التحيز (ولا ترجع للعينة) وأخطاء المعاينة. تنتج أخطاء التحيز نتيجة لخطأ في جمع ومعالجة البيانات، مثل فشل تحديد ومقابلة الأسرة الصحيحة، وأخطاء نتيجة لسوء فهم جزء من الاسئلة سواء من جانب المستجيب أو الباحث، وأخطاء إدخال البيانات. وبالرغم من الجهود الكبيرة التي بذلت أثناء إعداد مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ (المسح السكاني الصحي - مصر ٢٠١٥) لتقليل هذا النوع من الأخطاء، إلا أن هذا النوع من الأخطاء يستحيل تجنبه ويصعب تقييمه إحصائياً.

وعلى الجانب الآخر فإن أخطاء المعاينة يمكن تقديرها إحصائياً. فالعينة المسحوبة للمستجيبين في مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ هي واحدة فقط من عينات كثيرة يمكن سحبها من نفس المجتمع، باستخدام نفس التصميم ونفس حجم العينة المتوقع سحبه. ويمكن أن تعطي أي من هذه العينات نتائج مختلفة بعض الشيء عن النتائج التي تم الحصول عليها من العينة الفعلية المختارة. وتعتبر أخطاء المعاينة مقياساً للاختلافات بين كل العينات التي يمكن سحبها. وبالرغم من أن درجة هذه الاختلافات غير معروفة بالتحديد، إلا أنه يمكن تقديرها من نتائج المسح.

ويقاس خطأ المعاينة عموماً بدلالة الخطأ المعياري لإحصاء معين (الوسط، النسبة، .. الخ.)، والخطأ المعياري هو الجذر التربيعي للتباين. ويمكن استخدام الخطأ المعياري لحساب فترات الثقة التي يفترض أن تقع بداخلها القيمة الحقيقية للمجتمع. فعلى سبيل المثال، لأي إحصاء محسوب من عينة المسح، فإن قيمة الإحصاء سوف تقع في مدى هو عبارة عن زائد أو ناقص ضعف الخطأ المعياري عن القيمة المحسوبة للإحصاء في ٩٥% من كل العينات الممكنة والتي لها نفس الحجم والتصميم.

وإذا كان قد تم سحب عينة المستجيبين كعينة عشوائية بسيطة، فإنه من الممكن استخدام صيغة مباشرة لحساب أخطاء المعاينة. إلا أن عينة مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ كانت عينة طبقية متعددة المراحل، وبالتالي كان من الضروري استخدام صيغ أكثر تعقيداً. وتم حساب أخطاء المعاينة ببرنامج SAS، واستخدام برامج تم تطويرها من قبل برنامج المسوح السكانية الصحية. وتستخدم هذه البرامج طريقة معامل تيلور الخطي لتقدير تباين في تقديرات المسح وهي المتوسطات والنسب.

تعالج طريقة معامل تيلور الخطي أي نسبة أو متوسط كتقدير لخارج قسمة، $r = y/x$ ، حيث تمثل y مجموع قيم المتغير y في العينة، وتمثل x مجموع عدد المشاهدات في المجموعة أو المجموعة الفرعية المأخوذة في الاعتبار. ويحسب تباين باستخدام الصيغة التالية على ان يكون الخطأ المعياري هو الجذر التربيعي للتباين:

$$SE^2(r) = \text{var}(r) = \frac{1-f}{x^2} \sum_{h=1}^H \left[\frac{m_h}{m_h-1} \left(\sum_{i=1}^{m_h} z_{hi}^2 - \frac{z_h^2}{m_h} \right) \right]$$

حيث أن $z_h = y_h - rx_h$ $z_{hi} = y_{hi} - rx_{hi}$, and

و h تمثل الطبقة وتأخذ القيم من 1 إلى H ،

m_h العدد الكلي للمناطق المسحوبة في الطبقة رقم h ،

y_{hi} مجموع القيم المرجحة للمتغير y في المنطقة رقم i والطبقة رقم h ،

x_{hi} مجموع الحالات المرجحة في المنطقة رقم i والطبقة رقم h ،

f كسر المعاينة الكلي، ويكون صغير جداً بحيث يمكن إهماله.

وبالإضافة إلى الخطأ المعياري، فقد تم أيضاً حساب أثر التصميم (DEFT) لكل تقدير. ويتم تعريف أثر التصميم على أنه النسبة بين خطأ المعاينة الناتج عن استخدام تصميم العينة المعطى وخطأ المعاينة الذي يمكن أن ينتج في حالة استخدام عينة عشوائية بسيطة. وتشير القيمة ١,٠ لأثر التصميم إلى أن تصميم العينة له نفس كفاءة العينة العشوائية البسيطة، بينما إذا كانت القيمة أعلى من ١,٠ فإن ذلك يشير إلى زيادة خطأ المعاينة الراجع إلى استخدام تصميم أكثر تعقيداً وأقل كفاءة إحصائية. كما تم حساب الأخطاء المعيارية النسبية وحدود الثقة للتقديرات.

يعرض هذا الملحق أخطاء المعاينة لبعض المتغيرات المختارة من مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥ والتي ينصب عليها اهتماماً كبيراً. وتعرض نتائج أخطاء المعاينة الموضحة في هذا الملحق لجمهورية مصر العربية ككل ولمناطق الإقامة المختلفة: ريف وحضر، ولأماكن الإقامة. بالنسبة لكل متغير، فقد تم توضيح نوع الإحصاء المستخدم (متوسط، نسبة، أو معدل) والمجتمع المعتمد عليه في الحساب في جدول ب-١. توضح الجداول ب-٢ إلى ب-١٢ قيمة الإحصاء (R)، وخطأ المعاينة الخاص به (SE)، والعدد غير المرجح للحالات (N)، والعدد المرجح للحالات (WN)، وأثر التصميم (DEFT)، والخطأ المعياري النسبي (SE/R)، وحدود ثقة بـ ٩٥% ($R \pm 2SE$) لكل متغير. ويتم اعتبار أثر التصميم غير محدد إذا كان خطأ المعاينة للعينة العشوائية البسيطة صفرًا (عندما يكون التقدير قريباً من الصفر أو الواحد). وبالنسبة لأجمالي عينة مسح الجوانب الصحية - مصر ٢٠١٥، فإن قيمة أثر التصميم في المتوسط لكل المتغيرات هي ١,٤٦. وهذا يعني أن، بسبب العينة متعددة المراحل، فإن القيمة المتوسطة للخطأ المعياري قد زادت بمعامل ١,٤٦ عن العينة العشوائية البسيطة المماثلة.

تم إيجاد فترات الثقة لجميع المتغيرات الموجودة في الجدول. وباستخدام متغير نسبة الرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة الذين كان لهم تحليل إيجابي في اختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي C كمثال، تم الحصول على فترة الثقة وتفسيرها كما يلي: النسبة الكلية من العينة على المستوى القومي كانت ٠,٠٨٩ وخطأها المعياري هو ٠,٠٠٥. وللحصول على فترة ثقة ٩٥%، يتم إضافة وطرح ضعف قيمة الخطأ المعياري من التقدير الذي تم الحصول عليه في العينة. ويبين جدول ب-٢ أن هناك نسبة مرتفعة (٩٥%) أن تقع القيمة الحقيقية لنسبة الرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة الذين كان لهم تحليل إيجابي في اختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي C بين ٠,٠٧٩ و ٠,٠٩٨.

بمراجعة جداول أخطاء المعاينة يتضح أن الأخطاء المعيارية للمؤشرات تكون أكبر بالنسبة إلى الفئات المختلفة مقارنة بالمجتمع ككل. فعلى سبيل المثال، إن الخطأ المعياري لنسبة الرجال في العمر ١٥-٥٩ سنة الذين كانت لهم نتيجة إيجابية في اختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي C في محافظات الحدود يكون ضعف الخطأ المعياري لنفس المؤشر على مستوى الدولة ككل (٠,٠١٠ ضد ٠,٠٠٥). وبذلك، تكون فترة الثقة التي تحتوي على القيمة الحقيقية لنسبة الذين كانت لهم نتيجة إيجابية في اختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي C في محافظات الحدود بنسبة ٩٥% تقع ما بين ٠,٠٤٦ و ٠,٠٠٦، وتكون هذه الفترة أوسع من تلك الخاصة بنفس المؤشر على المستوى القومي.

جدول ب - ١ قائمة بأسماء المتغيرات المختارة لأخطاء المعاينة، مسح الحواشي الصحية - مصر ٢٠١٥

المتغير	التقدير	المجتمع المعتمد عليه
الحضر	نسبة	المجتمع في العمر ١-٥٩
لم يسبق لهم الذهاب إلى المدرسة (السيدات)	نسبة	السيدات في العمر ١٥-٥٩
لم يسبق لهم الذهاب إلى المدرسة (الرجال)	نسبة	الرجال في العمر ١٥-٥٩
أتمن المرحلة الثانوية / فأعلى (السيدات)	نسبة	السيدات في العمر ١٥-٥٩
أتموا المرحلة الثانوية / فأعلى (الرجال)	نسبة	الرجال في العمر ١٥-٥٩
متزوجات حالياً (السيدات)	نسبة	السيدات في العمر ١٥-٥٩
متزوجين حالياً (الرجال)	نسبة	الرجال في العمر ١٥-٥٩
لم تتعرض لمعلومات عن تنظيم الأسرة خلال الستة أشهر السابقة للمسح (السيدات)	نسبة	السيدات في العمر ١٥-٤٩
لم تتعرض لمعلومات عن تنظيم الأسرة خلال الستة أشهر السابقة للمسح (الرجال)	نسبة	الرجال في العمر ١٥-٤٩
العدد الأمثل للأطفال (السيدات)	متوسط	السيدات في العمر ١٥-٤٩
العدد الأمثل للأطفال (الرجال)	متوسط	الرجال في العمر ١٥-٤٩
تم ختانهن (السيدات)	نسبة	السيدات في العمر ١٥-٤٩
تم ختانهن (البنات)	نسبة	البنات في العمر ١-١٤
ممارسة الختان لايد أن تستمر (السيدات)	نسبة	السيدات في العمر ١٥-٤٩
ممارسة الختان لايد أن تستمر (الرجال)	نسبة	الرجال في العمر ١٥-٤٩
المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي C (السيدات)	نسبة	السيدات في العمر ١٥-٥٩
المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي C (الرجال)	نسبة	الرجال في العمر ١٥-٥٩
المعرفة بطريقة انتقال الالتهاب الكبد الفيروسي C (السيدات)	نسبة	السيدات في العمر ١٥-٥٩ اللاتي لديهن معرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي C
المعرفة بطريقة انتقال الالتهاب الكبد الفيروسي C (الرجال)	نسبة	الرجال في العمر ١٥-٥٩ الذين لديهم معرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي C
تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي C (إجمالي المجتمع)	نسبة	المجتمع في العمر ١-٥٩
تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي C (السيدات)	نسبة	السيدات في العمر ١٥-٥٩
تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي C (الرجال)	نسبة	الرجال في العمر ١٥-٥٩
المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي B (السيدات)	نسبة	السيدات في العمر ١٥-٥٩
المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي B (الرجال)	نسبة	الرجال في العمر ١٥-٥٩
المعرفة بطريقة انتقال الالتهاب الكبد الفيروسي B (السيدات)	نسبة	السيدات في العمر ١٥-٥٩ اللاتي لديهن معرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي B
المعرفة بطريقة انتقال الالتهاب الكبد الفيروسي B (الرجال)	نسبة	الرجال في العمر ١٥-٥٩ الذين لديهم معرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي B
تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي B (إجمالي المجتمع)	نسبة	المجتمع في العمر ١-٥٩
تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي B (السيدات)	نسبة	السيدات في العمر ١٥-٥٩
تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي B (الرجال)	نسبة	الرجال في العمر ١٥-٥٩
المعرفة بفيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز (السيدات)	نسبة	السيدات في العمر ١٥-٤٩
المعرفة بفيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز (الرجال)	نسبة	الرجال في العمر ١٥-٤٩
يدخن حالياً السجائر أو أي منتجات تبغية أخرى (الرجال)	نسبة	الرجال في العمر ١٥-٥٩
الزيادة في الوزن مؤشر كتلة الجسم > = ٢٥ (السيدات)	نسبة	السيدات في العمر ١٥-٥٩ الذين تم قياسهم
الزيادة في الوزن مؤشر كتلة الجسم > = ٢٥ (الرجال)	نسبة	الرجال في العمر ١٥-٥٩ الذين تم قياسهم
ارتفاع ضغط الدم (السيدات)	نسبة	السيدات في العمر ١٥-٥٩
ارتفاع ضغط الدم (الرجال)	نسبة	الرجال في العمر ١٥-٥٩
المعرفة بكيفية إجراء الفحص الذاتي للثدي (السيدات)	نسبة	السيدات في العمر ١٥-٥٩
المعرفة بمسحة عنق الرحم (Pap Smear)	نسبة	السيدات في العمر ١٥-٥٩
سبق لها ولادة قيصرية	نسبة	السيدات اللاتي سبق لهن الزواج ١٥-٤٩ اللاتي وضعن من قبل
الاعتقاد بأن التي أجرت عملية ولادة قيصرية تستطيع الولادة بصورة طبيعية لاحقاً	نسبة	السيدات اللاتي سبق لهن الزواج ١٥-٤٩

جدول ب - ٢ أخطاء المعاينة - العينة على المستوى القومي، مسح الجوانب الصحة- مصر ٢٠١٥

حدود الثقة		عدد الحالات						المتغير
R+2SE	R-2SE	أثر التصميم الخطأ النسبي		المرجح	الخطأ المعياري غير المرجح		القيمة	
		(SE/R)	(DEFT)	(WN)	(N)	(SE)	(R)	
٠,٣٦٧	٠,٣٣٥	٠,٠٢٣	٢,٧٨٣	٢٧٥٤٩	٢٧٥٤٩	٠,٠٠٨	٠,٣٥١	الحضر
٠,٢٢٢	٠,٢٠٩	٠,٠٢٦	١,٣١	٩٢٠٩	٩٢٠٩	٠,٠٠٦	٠,٢٢١	لم يسبق لهم الذهاب إلى المدرسة (السيدات)
٠,٠٩٢	٠,٠٧٤	٠,٠٥٤	١,٤١٥	٧٤٦٢	٧٤٦٢	٠,٠٠٥	٠,٠٨٣	لم يسبق لهم الذهاب إلى المدرسة (الرجال)
٠,٤٥٧	٠,٤٢٥	٠,٠١٨	١,٥٤٢	٩٢٠٩	٩٢٠٩	٠,٠٠٨	٠,٤٤١	أتمن المرحلة الثانوية / فأعلى (السيدات)
٠,٥٤٨	٠,٥١١	٠,٠١٧	١,٥٩١	٧٤٦٢	٧٤٦٢	٠,٠٠٩	٠,٥٢٩	أتمنوا المرحلة الثانوية / فأعلى (الرجال)
٠,٧٢٣	٠,٧	٠,٠٠٨	١,٢٤٤	٩٢٠٩	٩٢٠٩	٠,٠٠٦	٠,٧١١	متزوجات حالياً (السيدات)
٠,٦٦	٠,٦٣١	٠,٠١١	١,٢٩٩	٧٤٦٢	٧٤٦٢	٠,٠٠٧	٠,٦٤٦	متزوجين حالياً (الرجال)
٠,٧١٧	٠,٦٨٩	٠,٠١	١,٣٧٩	٧٩٠٦	٧٩٠٥	٠,٠٠٧	٠,٧٠٣	لم يتعرض لمعلومات عن تنظيم الأسرة خلال الستة اشهر السابقة للمسح (السيدات)
٠,٨١٧	٠,٧٩١	٠,٠٠٨	١,٢٩٧	٦٢٩٧	٦٣١٥	٠,٠٠٦	٠,٨٠٤	لم يتعرض لمعلومات عن تنظيم الأسرة خلال الستة اشهر السابقة للمسح (الرجال)
٣,١٣٩	٣,٠٦٦	٠,٠٠٦	١,٢٦٨	٧٨٠٠	٧٧٨٣	٠,٠١٨	٣,١٠٣	العدد الأمثل للأطفال (السيدات)
٣,٤٩	٣,٣٦٦	٠,٠٠٩	١,٢٩٨	٦١٩٧	٦٢٠٨	٠,٠٣١	٣,٤٢٨	العدد الأمثل للأطفال (الرجال)
٠,٨٨٤	٠,٨٦١	٠,٠٠٧	١,٥٢٦	٧٩٠٦	٧٩٠٥	٠,٠٠٦	٠,٨٧٢	تم ختانهن (السيدات)
٠,١٥٤	٠,١٢٩	٠,٠٤٥	١,٣١٤	٥٢٨٠	٥٢٧٢	٠,٠٠٦	٠,١٤١	تم ختانهن (البنات)
٠,٥٥٧	٠,٥٢١	٠,٠١٧	١,٥٨٩	٧٩٠٦	٧٩٠٥	٠,٠٠٩	٠,٥٣٩	ممارسة الختان لابد أن تستمر (السيدات)
٠,٦٠٣	٠,٥٦٧	٠,٠١٦	١,٤٦٧	٦٢٩٧	٦٣١٥	٠,٠٠٩	٠,٥٨٥	ممارسة الختان لابد أن تستمر (الرجال)
٠,٨٧	٠,٨٤٩	٠,٠٠٦	١,٤٨٤	٩٢٠٩	٩٢٠٩	٠,٠٠٥	٠,٨٦	المعرفة بالالتهاب الكبدى الفيروسي C (السيدات)
٠,٩١٥	٠,٨٩٦	٠,٠٠٥	١,٤٢٤	٧٤٦٢	٧٤٦٢	٠,٠٠٥	٠,٩٠٥	المعرفة بالالتهاب الكبدى الفيروسي C (الرجال)
٠,٥٩٨	٠,٥٦٥	٠,٠١٤	١,٥٢٢	٧٩١٧	٧٩٦٨	٠,٠٠٨	٠,٥٨١	المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبدى الفيروسي C (السيدات)
٠,٦٨	٠,٦٤٥	٠,٠١٣	١,٥١١	٦٧٥٥	٦٧٧٢	٠,٠٠٩	٠,٦٦٣	المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبدى الفيروسي C (الرجال)
٠,٠٤٨	٠,٠٤	٠,٠٤٣	١,٤٩٦	٢٦٠٤٩	٢٦٠٤٩	٠,٠٠٢	٠,٠٤٤	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبدى الفيروسي C (إجمالي المجتمع)
٠,٠٦١	٠,٠٤٩	٠,٠٥٧	١,٢٨٦	٨٨٣٨	٨٨٣٨	٠,٠٠٣	٠,٠٥٥	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبدى الفيروسي C (السيدات)
٠,٠٩٨	٠,٠٧٩	٠,٠٥٤	١,٤٢٩	٧١٦٧	٧١٦٧	٠,٠٠٥	٠,٠٨٩	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبدى الفيروسي C (الرجال)
٠,٣٥٨	٠,٣٢٩	٠,٠٢١	١,٤٥٧	٩٢٠٩	٩٢٠٩	٠,٠٠٧	٠,٣٤٣	المعرفة بالالتهاب الكبدى الفيروسي B (السيدات)
٠,٤٣٢	٠,٤	٠,٠١٩	١,٣٩٨	٧٤٦٢	٧٤٦٢	٠,٠٠٨	٠,٤١٦	المعرفة بالالتهاب الكبدى الفيروسي B (الرجال)
٠,٥٥٢	٠,٥٠١	٠,٠٢٤	١,٥٠٢	٣١٦١	٣٥١٦	٠,٠١٣	٠,٥٢٧	المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبدى الفيروسي B (السيدات)
٠,٦١٦	٠,٥٦٨	٠,٠٢	١,٤١	٣١٠٦	٣٣٢٠	٠,٠١٢	٠,٥٩٢	المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبدى الفيروسي B (الرجال)
٠,٠١٢	٠,٠٠٨	٠,١١٤	١,٨٣٨	٢٦٠٤٩	٢٦٠٤٩	٠,٠٠١	٠,٠١	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبدى الفيروسي B (إجمالي المجتمع)
٠,٠١٥	٠,٠٠٨	٠,١٦	١,٦٢	٨٨٣٨	٨٨٣٨	٠,٠٠٢	٠,٠١٢	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبدى الفيروسي B (السيدات)
٠,٠٢٥	٠,٠١٥	٠,١٢٨	١,٥٣٥	٧١٦٧	٧١٦٧	٠,٠٠٣	٠,٠٢	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبدى الفيروسي B (الرجال)
٠,٦٧٤	٠,٦٤٣	٠,٠١٢	١,٤٥٤	٧٩٠٦	٧٩٠٥	٠,٠٠٨	٠,٦٥٩	المعرفة بفيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز (السيدات)
٠,٨٠٧	٠,٧٧٥	٠,٠١	١,٥٣١	٦٢٩٧	٦٣١٥	٠,٠٠٨	٠,٧٩١	المعرفة بفيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز (الرجال)
٠,٤٨٢	٠,٤٤٧	٠,٠١٩	١,٥٠٢	٧٤٦٢	٧٤٦٢	٠,٠٠٩	٠,٤٦٤	يدخن حالياً السجائر أو أي منتجات تبغية أخرى (الرجال)
٠,٧٧١	٠,٧٤٩	٠,٠٠٨	١,٢٢٤	٨٣٧٩	٨٣٥٨	٠,٠٠٦	٠,٧٦	الزيادة في الوزن مؤشر كتلة الجسم > = ٢٥ (السيدات)
٠,٦٢٣	٠,٥٩١	٠,٠١٣	١,٤٠٨	٧٢٢٣	٧٢٣١	٠,٠٠٨	٠,٦٠٧	الزيادة في الوزن مؤشر كتلة الجسم > = ٢٥ (الرجال)
٠,١٨٣	٠,١٦٢	٠,٠٣١	١,٣٣٣	٩١٩٤	٩١٩٢	٠,٠٠٥	٠,١٧٢	ارتفاع ضغط الدم (السيدات)
٠,١٧٨	٠,١٥٧	٠,٠٣٣	١,٢٦٢	٧٤٤٦	٧٤٤٩	٠,٠٠٥	٠,١٦٨	ارتفاع ضغط الدم (الرجال)
٠,١٢	٠,١٠١	٠,٠٤٣	١,٤٥	٩٢٠٩	٩٢٠٩	٠,٠٠٥	٠,١١١	المعرفة بكيفية إجراء الفحص الذاتي للثدي (السيدات)
٠,٠٧٦	٠,٠٦٢	٠,٠٥	١,٣٠٢	٩٢٠٩	٩٢٠٩	٠,٠٠٣	٠,٠٦٩	المعرفة بمسحة عنق الرحم (Pap Smear)
٠,٣٣٨	٠,٣٠٦	٠,٠٢٥	١,٢٦	٥٦٨٢	٥٥٥١	٠,٠٠٨	٠,٣٢٢	سبق لها ولادة قيصرية
٠,٤٥٦	٠,٤٢١	٠,٠٢	١,٣٤٩	٦٠٦٢	٥٩٦١	٠,٠٠٩	٠,٤٣٩	الاعتقاد بأن التي أجرت عملية ولادة قيصرية تستطيع الولادة بصورة طبيعية لاحقاً

ل.ى: لا ينطبق.

جدول ب - ٣ أخطاء المعالجة - عينة الحضر ، مسح الجوانب الصحية- مصر ٢٠١٥

حدود الثقة		عدد الحالات						المتغير
R+2SE	R-2SE	أثر التصميم الخطأ النسبي		المرجح	الخطأ المعياري غير المرجح	القيمة		
		(SE/R)	(DEFT)	(WN)	(N)	(SE)	(R)	
١	١	٠	ل.ي	٩٦٥٦	١٢٩٤٠	٠	١	الحضر
٠,١٢٢	٠,٠٩٤	٠,٠٦٦	١,٥٣٦	٣٣٥٩	٤٤٣٠	٠,٠٠٧	٠,١٠٨	لم يسبق لهم الذهاب إلى المدرسة (السيدات)
٠,٠٥٧	٠,٠٣٩	٠,٠٩٤	١,٣٠٤	٢٨٤٧	٣٧٦٦	٠,٠٠٥	٠,٠٤٨	لم يسبق لهم الذهاب إلى المدرسة (الرجال)
٠,٥٨٧	٠,٥٢٩	٠,٠٢٦	١,٩١٢	٣٣٥٩	٤٤٣٠	٠,٠١٤	٠,٥٥٨	أتمن المرحلة الثانوية / فأعلى (السيدات)
٠,٦٣٥	٠,٥٧٤	٠,٠٢٥	١,٩٢٤	٢٨٤٧	٣٧٦٦	٠,٠١٥	٠,٦٠٤	أتمنوا المرحلة الثانوية / فأعلى (الرجال)
٠,٦٨٢	٠,٦٤٤	٠,٠١٤	١,٣١٧	٣٣٥٩	٤٤٣٠	٠,٠٠٩	٠,٦٦٣	متزوجات حالياً (السيدات)
٠,٦١٧	٠,٥٧	٠,٠٢	١,٤٧١	٢٨٤٧	٣٧٦٦	٠,٠١٢	٠,٥٩٤	متزوجين حالياً (الرجال)
٠,٧٣٨	٠,٦٩٥	٠,٠١٥	١,٤٧٥	٢٧٩١	٣٧٣٤	٠,٠١١	٠,٧١٦	لم تتعرض لمعلومات عن تنظيم الأسرة خلال الستة اشهر السابقة للمسح (السيدات)
٠,٨١٦	٠,٧٧٥	٠,٠١٣	١,٤١٨	٢٣٢٥	٣١٣١	٠,٠١	٠,٧٩٦	لم يتعرض لمعلومات عن تنظيم الأسرة خلال الستة اشهر السابقة للمسح (الرجال)
٢,٩٤١	٢,٨٣٢	٠,٠٠٩	١,٤٦٢	٢٧٤٥	٣٦٧٥	٠,٠٢٧	٢,٨٨٧	العدد الأمثل للأطفال (السيدات)
٣,٣٤	٣,١٥٤	٠,٠١٤	١,٤٥	٢٢٩٤	٣٠٩١	٠,٠٤٦	٣,٢٤٧	العدد الأمثل للأطفال (الرجال)
٠,٧٩٨	٠,٧٤٩	٠,٠١٦	١,٧٩٦	٢٧٩١	٣٧٣٤	٠,٠١٢	٠,٧٧٤	تم ختانهن (السيدات)
٠,١٢١	٠,٠٨٦	٠,٠٨٤	١,٣٦٦	١٦٦٢	٢٢٩٠	٠,٠٠٩	٠,١٠٤	تم ختانهن (البنات)
٠,٣٩٩	٠,٣٤٦	٠,٠٣٦	١,٦٧٧	٢٧٩١	٣٧٣٤	٠,٠١٣	٠,٣٧٣	ممارسة الختان لأبد أن تستمر (السيدات)
٠,٤٩٨	٠,٤٤٢	٠,٠٣	١,٥٧٢	٢٣٢٥	٣١٣١	٠,٠١٤	٠,٤٧	ممارسة الختان لأبد أن تستمر (الرجال)
٠,٩٣	٠,٨٩٧	٠,٠٠٩	١,٩٣٢	٣٣٥٩	٤٤٣٠	٠,٠٠٨	٠,٩١٤	المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي C (السيدات)
٠,٩٤١	٠,٩١٣	٠,٠٠٨	١,٦٩٣	٢٨٤٧	٣٧٦٦	٠,٠٠٧	٠,٩٢٧	المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي C (الرجال)
٠,٧٣	٠,٦٨٧	٠,٠١٥	١,٥١٣	٣٠٦٩	٤٠٦٣	٠,٠١١	٠,٧٠٩	المعرفة بطريقة الانتقال الالتهاب الكبد الفيروسي C (السيدات)
٠,٧٣١	٠,٦٨	٠,٠١٨	١,٦٤٤	٢٦٣٩	٣٤٩٥	٠,٠١٣	٠,٧٠٦	المعرفة بطريقة الانتقال الالتهاب الكبد الفيروسي C (الرجال)
٠,٠٣٧	٠,٠٢٦	٠,٠٨٧	١,٧٠١	٩١٤٤	١١٩٥٦	٠,٠٠٣	٠,٠٣١	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي C (إجمالي المجتمع)
٠,٠٤٥	٠,٠٢٨	٠,١١٤	١,٤٢٧	٣٢٢٤	٤١٦٤	٠,٠٠٤	٠,٠٣٧	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي C (السيدات)
٠,٠٧٢	٠,٠٤٧	٠,١٠٤	١,٥٥٢	٢٧٣٤	٣٥٤٦	٠,٠٠٦	٠,٠٥٩	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي C (الرجال)
٠,٤٥٧	٠,٤٠٨	٠,٠٢٨	١,٦٤٢	٣٣٥٩	٤٤٣٠	٠,٠١٢	٠,٤٣٣	المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي B (السيدات)
٠,٤٨٨	٠,٤٣٧	٠,٠٢٨	١,٥٨٩	٢٨٤٧	٣٧٦٦	٠,٠١٣	٠,٤٦٣	المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي B (الرجال)
٠,٦٦٤	٠,٥٩٨	٠,٠٢٦	١,٥٢٧	١٤٥٤	١٩٩٢	٠,٠١٧	٠,٦٣١	المعرفة بطريقة الانتقال الالتهاب الكبد الفيروسي B (السيدات)
٠,٦٨٩	٠,٦١٦	٠,٠٢٨	١,٦١٣	١٣١٧	١٧٩٥	٠,٠١٨	٠,٦٥٣	المعرفة بطريقة الانتقال الالتهاب الكبد الفيروسي B (الرجال)
٠,٠١٩	٠,٠٠٨	٠,١٩٢	٢,٤٦٦	٩١٤٤	١١٩٥٦	٠,٠٠٣	٠,٠١٤	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي B (إجمالي المجتمع)
٠,٠٢١	٠,٠٠٦	٠,٢٨١	٢,٠٩٥	٣٢٢٤	٤١٦٤	٠,٠٠٤	٠,٠١٣	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي B (السيدات)
٠,٠٣٧	٠,٠١٧	٠,١٩	١,٨٧٦	٢٧٣٤	٣٥٤٦	٠,٠٠٥	٠,٠٢٧	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي B (الرجال)
٠,٨٠٨	٠,٧٦٧	٠,٠١٣	١,٥٢٤	٢٧٩١	٣٧٣٤	٠,٠١	٠,٧٨٧	المعرفة بفيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز (السيدات)
٠,٨٧٢	٠,٨٢٨	٠,٠١٣	١,٧٤٩	٢٣٢٥	٣١٣١	٠,٠١١	٠,٨٥	المعرفة بفيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز (الرجال)
٠,٥١٣	٠,٤٦٣	٠,٠٢٦	١,٥٥٢	٢٨٤٧	٣٧٦٦	٠,٠١٣	٠,٤٨٨	يدخن حالياً السجائر أو أي منتجات تبغية أخرى (الرجال)
٠,٨٠٢	٠,٧٦٤	٠,٠١٢	١,٤٨	٣٠٢٠	٤٠١١	٠,٠١	٠,٧٨٣	الزيادة في الوزن مؤشر كتلة الجسم > = ٢٥ (السيدات)
٠,٦٥٦	٠,٦٠٤	٠,٠٢	١,٦٠١	٢٧١٤	٣٦١٣	٠,٠١٣	٠,٦٣	الزيادة في الوزن مؤشر كتلة الجسم > = ٢٥ (الرجال)
٠,٢١٢	٠,١٧٧	٠,٠٤٦	١,٤٩٤	٣٣٥١	٤٤٢٠	٠,٠٠٩	٠,١٩٥	ارتفاع ضغط الدم (السيدات)
٠,١٩	٠,١٥٥	٠,٠٥٢	١,٤٤١	٢٨٤٠	٣٧٥٩	٠,٠٠٩	٠,١٧٢	ارتفاع ضغط الدم (الرجال)
٠,١٨٢	٠,١٤٦	٠,٠٥٥	١,٦١٤	٣٣٥٩	٤٤٣٠	٠,٠٠٩	٠,١٦٤	المعرفة بكيفية إجراء الفحص الذاتي للثدي (السيدات)
٠,١١٣	٠,٠٨٧	٠,٠٦٦	١,٤٥٨	٣٣٥٩	٤٤٣٠	٠,٠٠٧	٠,١	المعرفة بمسحة عنق الرحم (Pap Smear)
٠,٣٧٢	٠,٣٢٢	٠,٠٣٦	١,٣٢٦	١٨٧١	٢٥١١	٠,٠١٣	٠,٣٤٧	سبق لها ولادة قيصرية
٠,٤٧٥	٠,٤٢٣	٠,٠٢٩	١,٣٥٣	١٩٨٧	٢٦٨١	٠,٠١٣	٠,٤٤٩	الاعتقاد بأن التي أجرت عملية ولادة قيصرية تستطيع الولادة بصورة طبيعية لاحقاً

ل.ي: لا ينطبق.

جدول ب - ٤ أخطاء المعالجة - عينة الريف، مسح الحواشي الصحية - مصر ٢٠١٥

المتغير	عدد الحالات			حدود الثقة		أثر التصميم الخطأ النسبي		القيمة (R)	الخطأ المعياري غير المرجح (N)	المرجح (WN)
	(SE)	(N)	(WN)	(SE/R)	(DEFT)	R+2SE	R-2SE			
الحضر	٠	١٤٦٠٩	١٧٨٩٣	٠	ل.ي	٠	ل.ي	٠	٠	٠
لم يسبق لهم الذهاب إلى المدرسة (السيدات)	٠,٠٠٨	٤٧٧٩	٥٨٥٠	٠,٠٠٨	١,١٧٤	٠,٢٧	٠,٠٢٧	٠,٢٨٥	٠,٣٠١	٠,٣٠١
لم يسبق لهم الذهاب إلى المدرسة (الرجال)	٠,٠٠٧	٣٦٩٦	٤٦١٥	٠,٠٠٧	١,٣٢٥	٠,٠٩١	٠,٠٦٤	٠,١٠٥	٠,١١٨	٠,١١٨
أتمنوا المرحلة الثانوية / فأعلى (السيدات)	٠,٠٠٩	٤٧٧٩	٥٨٥٠	٠,٠٠٩	١,٣٣٩	٠,٣٥٥	٠,٠٢٥	٠,٣٧٤	٠,٣٩٢	٠,٣٩٢
أتمنوا المرحلة الثانوية / فأعلى (الرجال)	٠,٠١١	٣٦٩٦	٤٦١٥	٠,٠١١	١,٣٩٣	٠,٤٦	٠,٠٢٤	٠,٤٨٣	٠,٥٠٦	٠,٥٠٦
متزوجات حالياً (السيدات)	٠,٠٠٧	٤٧٧٩	٥٨٥٠	٠,٠٠٧	١,١٧٨	٠,٧٢٤	٠,٠١	٠,٧٣٩	٠,٧٥٤	٠,٧٥٤
متزوجين حالياً (الرجال)	٠,٠٠٩	٣٦٩٦	٤٦١٥	٠,٠٠٩	١,١٥٤	٠,٦٦	٠,٠١٣	٠,٦٧٨	٠,٦٩٦	٠,٦٩٦
لم تتعرض لمعلومات عن تنظيم الأسرة خلال الستة اشهر السابقة للسيدات	٠,٠٠٩	٤١٧١	٥١١٥	٠,٠٠٩	١,٢٩٥	٠,٦٧٧	٠,٠١٣	٠,٦٩٦	٠,٧١٤	٠,٧١٤
لم يتعرض لمعلومات عن تنظيم الأسرة خلال الستة اشهر السابقة للرجال	٠,٠٠٨	٣١٨٤	٣٩٧٢	٠,٠٠٨	١,١٩٤	٠,٧٩١	٠,٠١	٠,٨٠٨	٠,٨٢٥	٠,٨٢٥
العدد الأمثل للأطفال (السيدات)	٠,٠٢٤	٤١٠٨	٥٠٥٤	٠,٠٢٤	١,١٤١	٣,١٧٢	٠,٠٠٧	٣,٢٢	٣,٢٦٧	٣,٢٦٧
العدد الأمثل للأطفال (الرجال)	٠,٠٠٤	٣١١٧	٣٩٠٣	٠,٠٠٤	١,١٧٨	٣,٤٥٤	٠,٠١١	٣,٥٣٤	٣,٦١٥	٣,٦١٥
تم ختانهن (السيدات)	٠,٠٠٦	٤١٧١	٥١١٥	٠,٠٠٦	١,٣٧٤	٠,٩١٥	٠,٠٠٦	٠,٩٢٦	٠,٩٣٧	٠,٩٣٧
تم ختانهن (البنات)	٠,٠٠٨	٢٩٨٢	٣٦١٩	٠,٠٠٨	١,٢٣٦	٠,١٤٢	٠,٠٥٢	٠,١٥٩	٠,١٧٥	٠,١٧٥
ممارسة الختان لأبد أن تستمر (السيدات)	٠,٠١١	٤١٧١	٥١١٥	٠,٠١١	١,٥٠٤	٠,٦٠٨	٠,٠١٨	٠,٦٣	٠,٦٥٣	٠,٦٥٣
ممارسة الختان لأبد أن تستمر (الرجال)	٠,٠١١	٣١٨٤	٣٩٧٢	٠,٠١١	١,٣٥٦	٠,٦٢٩	٠,٠١٨	٠,٦٥٢	٠,٦٧٥	٠,٦٧٥
المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي C (السيدات)	٠,٠٠٧	٤٧٧٩	٥٨٥٠	٠,٠٠٧	١,٣٠٩	٠,٨١٤	٠,٠٠٩	٠,٨٢٩	٠,٨٤٣	٠,٨٤٣
المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي C (الرجال)	٠,٠٠٦	٣٦٩٦	٤٦١٥	٠,٠٠٦	١,٢٥٨	٠,٨٧٩	٠,٠٠٧	٠,٨٩٢	٠,٩٠٥	٠,٩٠٥
المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبد الفيروسي C (السيدات)	٠,٠١١	٣٩٠٥	٤٨٤٧	٠,٠١١	١,٤٠٩	٠,٤٧٨	٠,٠٢٣	٠,٥٠١	٠,٥٢٣	٠,٥٢٣
المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبد الفيروسي C (الرجال)	٠,٠١٢	٣٢٧٧	٤١١٥	٠,٠١٢	١,٣٨٦	٠,٦١٢	٠,٠١٨	٠,٦٣٥	٠,٦٥٨	٠,٦٥٨
تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي C (إجمالي المجتمع)	٠,٠٠٣	١٤٠٩٣	١٦٩٠٥	٠,٠٠٣	١,٣٦٦	٠,٠٤٦	٠,٠٥	٠,٠٥١	٠,٠٥٦	٠,٠٥٦
تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي C (السيدات)	٠,٠٠٤	٤٦٧٤	٥٦١٤	٠,٠٠٤	١,١٧٧	٠,٠٥٧	٠,٠٦٥	٠,٠٦٦	٠,٠٧٤	٠,٠٧٤
تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي C (الرجال)	٠,٠٠٧	٣٦٢١	٤٤٣٣	٠,٠٠٧	١,٣٠٧	٠,٠٩٣	٠,٠٦٣	٠,١٠٧	٠,١٢	٠,١٢
المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي B (السيدات)	٠,٠٠٩	٤٧٧٩	٥٨٥٠	٠,٠٠٩	١,٣٢٧	٠,٢٧٤	٠,٠٣	٠,٢٩٢	٠,٣٠٩	٠,٣٠٩
المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي B (الرجال)	٠,٠١	٣٦٩٦	٤٦١٥	٠,٠١	١,٢٥٥	٠,٣٦٨	٠,٠٢٦	٠,٣٨٨	٠,٤٠٨	٠,٤٠٨
المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبد الفيروسي B (السيدات)	٠,٠١٨	١٥٢٤	١٧٠٧	٠,٠١٨	١,٤٢٢	٠,٤٠٢	٠,٠٤١	٠,٤٣٨	٠,٤٧٤	٠,٤٧٤
المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبد الفيروسي B (الرجال)	٠,٠١٦	١٥٢٥	١٧٨٩	٠,٠١٦	١,٢٤٦	٠,٥١٦	٠,٠٢٩	٠,٥٤٨	٠,٥٧٩	٠,٥٧٩
تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي B (إجمالي المجتمع)	٠,٠٠١	١٤٠٩٣	١٦٩٠٥	٠,٠٠١	١,٣١٤	٠,٠٠٦	٠,١٢٤	٠,٠٠٨	٠,٠١	٠,٠١
تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي B (السيدات)	٠,٠٠٢	٤٦٧٤	٥٦١٤	٠,٠٠٢	١,٣٠٧	٠,٠٠٧	٠,١٨٦	٠,٠١١	٠,٠١٤	٠,٠١٤
تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي B (الرجال)	٠,٠٠٣	٣٦٢١	٤٤٣٣	٠,٠٠٣	١,٢٤٧	٠,٠١	٠,١٦٦	٠,٠١٥	٠,٠٢١	٠,٠٢١
المعرفة بفيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز (السيدات)	٠,٠١	٤١٧١	٥١١٥	٠,٠١	١,٣٣	٠,٥٦٨	٠,٠١٧	٠,٥٨٨	٠,٦٠٩	٠,٦٠٩
المعرفة بفيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز (الرجال)	٠,٠١	٣١٨٤	٣٩٧٢	٠,٠١	١,٣٧٥	٠,٧٣٦	٠,٠١٤	٠,٧٥٧	٠,٧٧٨	٠,٧٧٨
يدخن حالياً السجائر أو أي منتجات تبغية أخرى (الرجال)	٠,٠١٢	٣٦٩٦	٤٦١٥	٠,٠١٢	١,٤٢٨	٠,٤٢٦	٠,٠٢٦	٠,٤٥	٠,٤٧٣	٠,٤٧٣
الزيادة في الوزن مؤشر كتلة الجسم > = ٢٥ (السيدات)	٠,٠٠٧	٤٣٤٧	٥٣٥٩	٠,٠٠٧	١,٠٧٨	٠,٧٣٣	٠,٠١	٠,٧٤٧	٠,٧٦١	٠,٧٦١
الزيادة في الوزن مؤشر كتلة الجسم > = ٢٥ (الرجال)	٠,٠١	٣٦١٨	٤٥٠٩	٠,٠١	١,٢٧٥	٠,٥٧٢	٠,٠١٨	٠,٥٩٣	٠,٦١٤	٠,٦١٤
ارتفاع ضغط الدم (السيدات)	٠,٠٠٦	٤٧٧٢	٥٨٤٣	٠,٠٠٦	١,٢٢٤	٠,١٤٦	٠,٠٤١	٠,١٥٩	٠,١٧٢	٠,١٧٢
ارتفاع ضغط الدم (الرجال)	٠,٠٠٧	٣٦٩٠	٤٦٠٦	٠,٠٠٧	١,١٣٦	٠,١٥١	٠,٠٤٢	٠,١٦٥	٠,١٧٨	٠,١٧٨
المعرفة بكيفية إجراء الفحص الذاتي للثدي (السيدات)	٠,٠٠٥	٤٧٧٩	٥٨٥٠	٠,٠٠٥	١,٣٩	٠,٠٦٩	٠,٠٦٨	٠,٠٨	٠,٠٩١	٠,٠٩١
المعرفة بمسحة عنق الرحم (Pap Smear)	٠,٠٠٤	٤٧٧٩	٥٨٥٠	٠,٠٠٤	١,٢١٧	٠,٠٤٤	٠,٠٧٦	٠,٠٥١	٠,٠٥٩	٠,٠٥٩
سبق لها ولادة قيصرية	٠,٠١	٣٠٤٠	٣٨١٢	٠,٠١	١,١٩٢	٠,٢٨٩	٠,٠٣٢	٠,٣٠٩	٠,٣٢٩	٠,٣٢٩
الاعتقاد بأن التي أجرت عملية ولادة قيصرية تستطيع الولادة بصورة طبيعية لاحقاً	٠,٠١١	٣٢٨٠	٤٠٧٦	٠,٠١١	١,٢٩٨	٠,٤١٢	٠,٠٢٦	٠,٤٣٤	٠,٤٥٧	٠,٤٥٧

ل.ي: لا ينطبق.

جدول ب - ٥ أخطاء المعالجة - عينة المحافظات الحضرية، مسح الجوانب الصحية- مصر ٢٠١٥

المتغير	الخطأ المعياري غير المرجح			عدد الحالات			حدود الثقة	
	القيمة (R)	الخطأ المعياري غير المرجح (SE)	المرجح (N)	المرجح (WN)	أثر التصميم الخطأ النسبي (DEFT)	(SE/R)	R-2SE	R+2SE
الحضر	٠,٩٩٨	٠	٤٦٣٧	٣٤٤٥	٠,٢٢٧	٠	٠,٩٩٨	٠,٩٩٩
لم يسبق لهم الذهاب إلى المدرسة (السيدات)	٠,١١	٠,٠١٤	١٦١٨	١٢٢٣	١,٧٦٧	٠,١٢٥	٠,٠٨٢	٠,١٣٧
لم يسبق لهم الذهاب إلى المدرسة (الرجال)	٠,٠٥٧	٠,٠٠٩	١٣٨٩	١٠٤٤	١,٣٨٢	٠,١٥١	٠,٠٠٤	٠,٠٧٤
أتمنوا المرحلة الثانوية / فأعلى (السيدات)	٠,٥٢٩	٠,٠٢٩	١٦١٨	١٢٢٣	٢,٣١٩	٠,٠٥٤	٠,٤٧٢	٠,٥٨٧
أتمنوا المرحلة الثانوية / فأعلى (الرجال)	٠,٥٨٣	٠,٠٢٥	١٣٨٩	١٠٤٤	١,٨٨٦	٠,٠٤٣	٠,٥٣٣	٠,٦٣٣
متزوجات حالياً (السيدات)	٠,٦٥٨	٠,٠١٦	١٦١٨	١٢٢٣	١,٣٥٩	٠,٠٢٤	٠,٦٢٦	٠,٦٦٩
متزوجين حالياً (الرجال)	٠,٥٧١	٠,٠٢٢	١٣٨٩	١٠٤٤	١,٦٧١	٠,٠٣٩	٠,٥٢٦	٠,٦١٥
لم يتعرض لمعلومات عن تنظيم الأسرة خلال الستة اشهر السابقة للسيدات	٠,٧٨٢	٠,٠٢	١٣٣٩	٩٩٦	١,٧٦	٠,٠٢٥	٠,٧٤٢	٠,٨٢١
لم يتعرض لمعلومات عن تنظيم الأسرة خلال الستة اشهر السابقة للرجال	٠,٨١	٠,٠١٦	١١٣٣	٨٤٠	١,٣٤٤	٠,٠١٩	٠,٧٧٩	٠,٨٤١
العدد الأمثل للأطفال (السيدات)	٢,٨٣٢	٠,٠٥٢	١٣٢٩	٩٧٨	١,٦٦٨	٠,٠١٩	٢,٧٢٧	٢,٩٣٧
العدد الأمثل للأطفال (الرجال)	٣,٠٦١	٠,٠٧١	١١٢٥	٨٢٤	١,٥١٢	٠,٠٢٣	٢,٩٢	٣,٢٠٢
تم ختانهن (السيدات)	٠,٧٤٥	٠,٠٢٣	١٣٣٩	٩٩٦	١,٨٩٨	٠,٠٣	٠,٧	٠,٧٩١
تم ختانهن (البنات)	٠,٠٨	٠,٠١٣	٧٩١	٥٨١	١,٣٣٩	٠,١٦١	٠,٠٥٤	٠,١٠٦
ممارسة الختان لابد أن تستمر (السيدات)	٠,٢٨٢	٠,٠٢	١٣٣٩	٩٩٦	١,٦٢٩	٠,٠٧١	٠,٢٤٢	٠,٣٢٢
ممارسة الختان لابد أن تستمر (الرجال)	٠,٣٨٤	٠,٠٢٣	١١٣٣	٨٤٠	١,٥٨١	٠,٠٦	٠,٣٣٨	٠,٤٢٩
المعرفة بالالتهاب الكبدى الفيروسي C (السيدات)	٠,٩٠٩	٠,٠١٧	١٦١٨	١٢٢٣	٢,٣٤٩	٠,٠١٩	٠,٨٧٥	٠,٩٤٢
المعرفة بالالتهاب الكبدى الفيروسي C (الرجال)	٠,٩٢٥	٠,٠١	١٣٨٩	١٠٤٤	١,٤٣٧	٠,٠١١	٠,٩٠٥	٠,٩٤٥
المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبدى الفيروسي C (السيدات)	٠,٧١٨	٠,٠١٨	١٤٩٨	١١١١	١,٥٦٨	٠,٠٢٥	٠,٦٨١	٠,٧٥٤
المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبدى الفيروسي C (الرجال)	٠,٧١٢	٠,٠٢١	١٢٩٧	٩٦٦	١,٦٩٤	٠,٠٣	٠,٦٦٩	٠,٧٥٥
تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبدى الفيروسي C (إجمالي المجتمع)	٠,٠٣	٠,٠٠٤	٤٣١٧	٣٢٦٤	١,٤٦٥	٠,١٢٨	٠,٠٢٢	٠,٠٣٧
تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبدى الفيروسي C (السيدات)	٠,٠٣٤	٠,٠٠٦	١٥٢٣	١١٧٣	١,٣٩٣	٠,١٩	٠,٠٢١	٠,٠٤٧
تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبدى الفيروسي C (الرجال)	٠,٠٥٧	٠,٠٠٩	١٣١٦	١٠٠٣	١,٤٣٦	٠,١٦٢	٠,٠٣٨	٠,٠٧٥
المعرفة بالالتهاب الكبدى الفيروسي B (السيدات)	٠,٤٤١	٠,٠٢٣	١٦١٨	١٢٢٣	١,٨٤٧	٠,٠٥٢	٠,٣٩٥	٠,٤٨٧
المعرفة بالالتهاب الكبدى الفيروسي B (الرجال)	٠,٤٥١	٠,٠٢٣	١٣٨٩	١٠٤٤	١,٧٤٩	٠,٠٥٢	٠,٤٠٤	٠,٤٩٧
المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبدى الفيروسي B (السيدات)	٠,٦٨١	٠,٠٣	٧٦٨	٥٣٩	١,٧٧٢	٠,٠٤٤	٠,٦٢٢	٠,٧٤١
المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبدى الفيروسي B (الرجال)	٠,٦٦	٠,٠٣٤	٦٦٧	٤٧٠	١,٨٦٧	٠,٠٥٢	٠,٥٩٢	٠,٧٢٩
تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبدى الفيروسي B (إجمالي المجتمع)	٠,٠١٧	٠,٠٠٦	٤٣١٧	٣٢٦٤	١,٤٦٥	٠,١٢٨	٠,٠٢٢	٠,٠٢٩
تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبدى الفيروسي B (السيدات)	٠,٠١٦	٠,٠٠٩	١٥٢٣	١١٧٣	١,٣٩٣	٠,١٩	٠	٠,٠٣٥
تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبدى الفيروسي B (الرجال)	٠,٠٣٤	٠,٠١١	١٣١٦	١٠٠٣	١,٣٩٣	٠,١٦٢	٠,٠١٢	٠,٠٥٦
المعرفة بفيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز (السيدات)	٠,٧٧٥	٠,٠١٥	١٣٣٩	٩٩٦	١,٣٢٥	٠,٠١٩	٠,٧٤٥	٠,٨٠٦
المعرفة بفيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز (الرجال)	٠,٨٤٣	٠,٠١٩	١١٣٣	٨٤٠	١,٧٨٧	٠,٠٢٣	٠,٨٠٤	٠,٨٨١
يدخن حالياً السجائر أو أي منتجات تبغية أخرى (الرجال)	٠,٥١٢	٠,٠٢٢	١٣٨٩	١٠٤٤	١,٦١٣	٠,٠٤٢	٠,٤٦٩	٠,٥٥٦
الزيادة في الوزن مؤشر كتلة الجسم > = ٢٥ (السيدات)	٠,٧٨٥	٠,٠١٨	١٤٧٤	١١٠٤	١,٦٥٢	٠,٠٢٣	٠,٧٥	٠,٨٢١
الزيادة في الوزن مؤشر كتلة الجسم > = ٢٥ (الرجال)	٠,٦٢٦	٠,٠٢٥	١٣٤٤	١٠٠٤	١,٨٧٧	٠,٠٤	٠,٥٧٧	٠,٦٧٦
ارتفاع ضغط الدم (السيدات)	٠,١٨١	٠,٠١٤	١٦١٨	١٢٢٣	١,٤١٤	٠,٠٧٥	٠,١٥٤	٠,٢٠٨
ارتفاع ضغط الدم (الرجال)	٠,١٧١	٠,٠١٨	١٣٨٨	١٠٤٢	١,٧٣٨	٠,١٠٣	٠,١٣٦	٠,٢٠٦
المعرفة بكيفية إجراء الفحص الذاتي للثدي (السيدات)	٠,١٦٤	٠,٠١٦	١٦١٨	١٢٢٣	١,٧٧١	٠,٠٩٩	٠,١٣١	٠,١٩٧
المعرفة بمسحة عنق الرحم (Pap Smear)	٠,١٣٥	٠,٠١٣	١٦١٨	١٢٢٣	١,٤٨٦	٠,٠٩٤	٠,١١	٠,١٦
سبق لها ولادة قيصرية	٠,٢٩٩	٠,٠٢١	٩١٨	٦٧٦	١,٢٩٣	٠,٠٧	٠,٢٥٧	٠,٣٤١
الاعتقاد بأن التي أجرت عملية ولادة قيصرية تستطيع الولادة بصورة طبيعية لاحقاً	٠,٤٩٦	٠,٠٢١	٩٦٦	٧٠٣	١,٢٧٨	٠,٠٤٢	٠,٤٥٤	٠,٥٣٧

ل.ى: لا ينطبق.

جدول ب - ٦ أخطاء المعالجة - عينة الوجه البحري، مسح الحواشي الصحية - مصر ٢٠١٥

حدود الثقة		عدد الحالات						المتغير
R+2SE	R-2SE	أثر التصميم الخطأ النسبي		المرجح	الخطأ المعياري غير المرجح		القيمة	
		(SE/R)	(DEFT)	(WN)	(N)	(SE)	(R)	
٠,٢٤	٠,٢٠٥	٠,٠٣٩	٢,٠٩٨	١٣٢٤٩	٩٩٧٠	٠,٠٠٩	٠,٢٢٣	الحضرة
٠,٢١٧	٠,١٨٤	٠,٠٤٢	١,٢٢	٤٥٠٦	٣٤٠٩	٠,٠٠٨	٠,٢	لم يسبق لهم الذهاب إلى المدرسة (السيدات)
٠,٠٩٧	٠,٠٦٩	٠,٠٨٥	١,٣٤١	٣٦٩٨	٢٧٦١	٠,٠٠٧	٠,٠٨٣	لم يسبق لهم الذهاب إلى المدرسة (الرجال)
٠,٥٠١	٠,٤٥٥	٠,٠٢٤	١,٣٢٧	٤٥٠٦	٣٤٠٩	٠,٠١١	٠,٤٧٨	أتمن المرحلة الثانوية / فأعلى (السيدات)
٠,٥٣٨	٠,٤٨٤	٠,٠٢٧	١,٤٣٢	٣٦٩٨	٢٧٦١	٠,٠١٤	٠,٥١١	أتمنوا المرحلة الثانوية / فأعلى (الرجال)
٠,٧٥٣	٠,٧١٩	٠,٠١٢	١,١٣٥	٤٥٠٦	٣٤٠٩	٠,٠٠٩	٠,٧٣٦	متزوجات حاليا (السيدات)
٠,٦٩٨	٠,٦٥٨	٠,٠١٥	١,١٤١	٣٦٩٨	٢٧٦١	٠,٠١	٠,٦٧٨	متزوجين حاليا (الرجال)
٠,٧٥١	٠,٧١	٠,٠١٤	١,٢٥١	٣٨٤٢	٢٨٨٧	٠,٠١	٠,٧٣	لم تتعرض لمعلومات عن تنظيم الأسرة خلال الستة اشهر السابقة للمسح (السيدات)
٠,٨٦٥	٠,٨٣	٠,٠١١	١,١٩٢	٣٠٨١	٢٢٩٢	٠,٠٠٩	٠,٨٤٨	لم يتعرض لمعلومات عن تنظيم الأسرة خلال الستة اشهر السابقة للمسح (الرجال)
٣,٠٢٦	٢,٩٢٦	٠,٠٠٨	١,١٧	٣٨١٧	٢٨٥٦	٠,٠٢٥	٢,٩٧٦	العدد الأمثل للأطفال (السيدات)
٣,٣١٩	٣,١٥٣	٠,٠١٣	١,٢٤٧	٣٠٤٩	٢٢٦٥	٠,٠٤١	٣,٢٣٦	العدد الأمثل للأطفال (الرجال)
٠,٨٨٥	٠,٨٥٢	٠,٠١	١,٣٣	٣٨٤٢	٢٨٨٧	٠,٠٠٨	٠,٨٦٩	تم ختانهن (السيدات)
٠,١٢	٠,٠٨٦	٠,٠٨٣	١,٢٠٥	٢٤٣٣	١٨٢٠	٠,٠٠٩	٠,١٠٣	تم ختانهن (البنات)
٠,٥٧٢	٠,٥١٨	٠,٠٢٤	١,٤٣٩	٣٨٤٢	٢٨٨٧	٠,٠١٣	٠,٥٤٥	ممارسة الختان لابد أن تستمر (السيدات)
٠,٦٢٣	٠,٥٧١	٠,٠٢٢	١,٢٨	٣٠٨١	٢٢٩٢	٠,٠١٣	٠,٥٩٧	ممارسة الختان لابد أن تستمر (الرجال)
٠,٨٨٨	٠,٨٥٨	٠,٠٠٨	١,٢٨٩	٤٥٠٦	٣٤٠٩	٠,٠٠٧	٠,٨٧٣	المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي C (السيدات)
٠,٩٢٩	٠,٩٠٢	٠,٠٠٧	١,٢٩١	٣٦٩٨	٢٧٦١	٠,٠٠٧	٠,٩١٥	المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي C (الرجال)
٠,٥٩٣	٠,٥٤٦	٠,٠٢١	١,٣١٨	٣٩٣٣	٣٠٠٨	٠,٠١٢	٠,٥٧	المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبد الفيروسي C (السيدات)
٠,٦٨٨	٠,٦٣٦	٠,٠٢	١,٣٨١	٣٣٨٥	٢٥٣٩	٠,٠١٣	٠,٦٦٢	المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبد الفيروسي C (الرجال)
٠,٠٦٢	٠,٠٤٩	٠,٠٥٨	١,٣٧٣	١٢٥٣٤	٩٥٢٠	٠,٠٠٣	٠,٠٥٦	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي C (إجمالي المجتمع)
٠,٠٨٣	٠,٠٦٢	٠,٠٧٣	١,١٦٨	٤٣٢٤	٣٢٨٧	٠,٠٠٥	٠,٠٧٢	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي C (السيدات)
٠,١٢	٠,٠٨٩	٠,٠٧٥	١,٣٢١	٣٥٥٢	٢٦٥٥	٠,٠٠٨	٠,١٠٥	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي C (الرجال)
٠,٣٦٤	٠,٣٢٤	٠,٠٢٩	١,٢٤٣	٤٥٠٦	٣٤٠٩	٠,٠١	٠,٣٤٤	المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي B (السيدات)
٠,٤٤٢	٠,٣٩٧	٠,٠٢٧	١,٢١٤	٣٦٩٨	٢٧٦١	٠,٠١١	٠,٤١٩	المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي B (الرجال)
٠,٤٩٥	٠,٤٢١	٠,٠٤١	١,٣٧٨	١٥٥٠	١٣٦٣	٠,٠١٩	٠,٤٥٨	المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبد الفيروسي B (السيدات)
٠,٦٠٦	٠,٥٣٧	٠,٠٣	١,٢٣٤	١٥٥١	١٢٦٣	٠,٠١٧	٠,٥٧٢	المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبد الفيروسي B (الرجال)
٠,٠٠٩	٠,٠٠٥	٠,١٦٨	١,٣٦٤	١٢٥٣٤	٩٥٢٠	٠,٠٠١	٠,٠٠٧	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي B (إجمالي المجتمع)
٠,٠١١	٠,٠٠٤	٠,٢٥١	١,٢٦٣	٤٣٢٤	٣٢٨٧	٠,٠٠٢	٠,٠٠٨	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي B (السيدات)
٠,٠١٧	٠,٠٠٨	٠,١٩٨	١,١٤٧	٣٥٥٢	٢٦٥٥	٠,٠٠٢	٠,٠١٢	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي B (الرجال)
٠,٦٩٧	٠,٦٥١	٠,٠١٧	١,٣٢٦	٣٨٤٢	٢٨٨٧	٠,٠١٢	٠,٦٧٤	المعرفة بفيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز (السيدات)
٠,٨١٢	٠,٧٦٣	٠,٠١٦	١,٤٤٦	٣٠٨١	٢٢٩٢	٠,٠١٢	٠,٧٨٨	المعرفة بفيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز (الرجال)
٠,٤٧	٠,٤١٦	٠,٠٣	١,٤٢٩	٣٦٩٨	٢٧٦١	٠,٠١٤	٠,٤٤٣	يدخن حاليا السجائر أو أي منتجات تبغية أخرى (الرجال)
٠,٨١٣	٠,٧٨	٠,٠١	١,١٢٨	٤١٣٥	٣١١٢	٠,٠٠٨	٠,٧٩٦	الزيادة في الوزن مؤشر كتلة الجسم > = ٢٥ (السيدات)
٠,٦٧٢	٠,٦٢٨	٠,٠١٧	١,١٩٨	٣٥٨٤	٢٦٦٦	٠,٠١١	٠,٦٥	الزيادة في الوزن مؤشر كتلة الجسم > = ٢٥ (الرجال)
٠,١٩٦	٠,١٦٥	٠,٠٤٣	١,١٨٧	٤٥٠٥	٣٤٠٧	٠,٠٠٨	٠,١٨	ارتفاع ضغط الدم (السيدات)
٠,١٨٤	٠,١٥١	٠,٠٤٩	١,١٤٧	٣٦٩٣	٢٧٥٦	٠,٠٠٨	٠,١٦٧	ارتفاع ضغط الدم (الرجال)
٠,١٣٢	٠,١٠٣	٠,٠٦١	١,٣٠٩	٤٥٠٦	٣٤٠٩	٠,٠٠٧	٠,١١٨	المعرفة بكيفية إجراء الفحص الذاتي للثدي (السيدات)
٠,٠٨٢	٠,٠٦١	٠,٠٧٤	١,١٩٤	٤٥٠٦	٣٤٠٩	٠,٠٠٥	٠,٠٧١	المعرفة بمسحة عنق الرحم (Pap Smear)
٠,٣٧٤	٠,٣٢٥	٠,٠٣٥	١,١٧٧	٢٨٣٦	٢٠٩٤	٠,٠١٢	٠,٣٤٩	سبق لها ولادة قيصرية
٠,٤٢٩	٠,٣٧٦	٠,٠٣٣	١,٢٧٣	٣٠١٩	٢٢٣٧	٠,٠١٣	٠,٤٠٢	الاعتقاد بأن التي أجرت عملية ولادة قيصرية تستطيع الولادة بصورة طبيعية لاحقا

ل.ي: لا ينطبق.

جدول ب - ٧ أخطاء المعالجة - عينة حضر الوجه البحري، مسح الحواشي الصحية- مصر ٢٠١٥

المتغير	عدد الحالات							حدود الثقة	
	القيمة (R)	الخطأ المعياري غير المرجح (N)	المرجح (WN)	أثر التصميم الخطأ النسبي (DEFT)	(SE/R)	R-2SE	R+2SE		
الحضر	١	٠	٢٩٥٢	ل.ي	٠	١	١		
لم يسبق لهم الذهاب إلى المدرسة (السيدات)	٠,٠٨٢	٠,٠١	١١٦٥	١,٢٩٣	٠,١٢٧	٠,٠٦١	٠,١٠٢		
لم يسبق لهم الذهاب إلى المدرسة (الرجال)	٠,٠٣٨	٠,٠٠٨	٩٣٣	١,١٩	٠,١٩٥	٠,٠٢٣	٠,٠٥٤		
أتمنوا المرحلة الثانوية / فأعلى (السيدات)	٠,٦١٧	٠,٠١٩	١١٦٥	١,٣٣	٠,٠٣١	٠,٠٥٧	٠,٦٥٥		
أتمنوا المرحلة الثانوية / فأعلى (الرجال)	٠,٦٢	٠,٠٢٨	٩٣٣	١,٧٨٨	٠,٠٤٦	٠,٠٦٣	٠,٦٧٧		
متزوجات حالياً (السيدات)	٠,٦٧٢	٠,٠١٨	١١٦٥	١,٣١٥	٠,٠٢٧	٠,٠٦٣	٠,٧٠٩		
متزوجين حالياً (الرجال)	٠,٦١٤	٠,٠٢	٩٣٣	١,٢٨٤	٠,٠٣٣	٠,٠٥٧	٠,٦٥٥		
لم يتعرض لمعلومات عن تنظيم الأسرة خلال الستة اشهر السابقة للمسح (السيدات)	٠,٧١٦	٠,٠١٨	٩٦١	١,٢٤٤	٠,٠٢٥	٠,٠٦٨	٠,٧٥٢		
لم يتعرض لمعلومات عن تنظيم الأسرة خلال الستة اشهر السابقة للمسح (الرجال)	٠,٨٣٥	٠,٠١٦	٧٥١	١,١٩	٠,٠١٩	٠,٠٨٣	٠,٨٦٧		
العدد الأمثل للأطفال (السيدات)	٢,٧٨٤	٠,٠٤٢	٩٤١	١,٢١٦	٠,٠١٥	٢,٧٠١	٢,٨٦٧		
العدد الأمثل للأطفال (الرجال)	٣,١٣٣	٠,٠٦٤	٧٤٢	١,١٣٩	٠,٠٢١	٣,٠٠٤	٣,٢٦١		
تم ختانهن (السيدات)	٠,٧١٩	٠,٠٢٤	٩٦١	١,٦٥٧	٠,٠٣٣	٠,٦٧١	٠,٧٦٧		
تم ختانهن (البنات)	٠,٠٥٧	٠,٠١٢	٥٦١	١,٢٠٧	٠,٠٢٧	٠,٠٣٤	٠,٠٨١		
ممارسة الختان لأبد أن تستمر (السيدات)	٠,٣٦٩	٠,٠٢٤	٩٦١	١,٥١٦	٠,٠٦٤	٠,٣٢٢	٠,٤١٧		
ممارسة الختان لأبد أن تستمر (الرجال)	٠,٤٧٣	٠,٠٢٦	٧٥١	١,٤٣٣	٠,٠٥٥	٠,٤٢	٠,٥٢٥		
المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي C (السيدات)	٠,٩١٨	٠,٠١	١١٦٥	١,٢٨٧	٠,٠١١	٠,٨٩٧	٠,٩٣٨		
المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي C (الرجال)	٠,٩٤٢	٠,٠١٢	٩٣٣	١,٦٠٨	٠,٠١٣	٠,٩١٨	٠,٩٦٧		
المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبد الفيروسي C (السيدات)	٠,٧٣٥	٠,٠١٧	١٠٧٥	١,٢٢٩	٠,٠٢٣	٠,٧٠٢	٠,٧٦٨		
المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبد الفيروسي C (الرجال)	٠,٧٣٨	٠,٠٢٢	٨٧٦	١,٤٩٦	٠,٠٣	٠,٦٩٣	٠,٧٨٢		
تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي C (إجمالي المجتمع)	٠,٠٤	٠,٠٠٧	٢٩٧٣	١,٨٥	٠,١٦٥	٠,٠٢٧	٠,٠٥٤		
تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي C (السيدات)	٠,٠٤٣	٠,٠٠٩	١٠٨٥	١,٤١٨	٠,٢٠٥	٠,٠٢٥	٠,٠٦		
تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي C (الرجال)	٠,٠٨١	٠,٠١٥	٨٦٣	١,٦٠١	٠,١٨٤	٠,٠٥١	٠,١١١		
المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي B (السيدات)	٠,٤٣٦	٠,٠٢	١١٦٥	١,٣٦٨	٠,٠٤٦	٠,٣٩٦	٠,٤٧٦		
المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي B (الرجال)	٠,٥١	٠,٠٢٣	٩٣٣	١,٣٨٤	٠,٠٤٥	٠,٤٦٤	٠,٥٥٥		
المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبد الفيروسي B (السيدات)	٠,٥٧	٠,٠٢٨	٥٥٤	١,٣٠٨	٠,٠٤٨	٠,٥١٥	٠,٦٢٥		
المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبد الفيروسي B (الرجال)	٠,٦٣٨	٠,٠٣	٤٨٨	١,٣٩٦	٠,٠٤٨	٠,٥٧٧	٠,٦٩٩		
تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي B (إجمالي المجتمع)	٠,٠٠٨	٠,٠٠٣	٢٩٧٣	١,٧٠١	٠,٣٤٨	٠,٠٠٢	٠,٠١٤		
تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي B (السيدات)	٠,٠٠٧	٠,٠٠٣	١٠٨٥	١,٣٠٣	٠,٤٦٢	٠,٠٠١	٠,٠١٤		
تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي B (الرجال)	٠,٠١٣	٠,٠٠٥	٨٦٣	١,٣٣٢	٠,٣٩٢	٠,٠٠٣	٠,٠٢٤		
المعرفة بفيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز (السيدات)	٠,٨١	٠,٠١٧	٩٦١	١,٣٢٤	٠,٠٢١	٠,٧٧٦	٠,٨٤٣		
المعرفة بفيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز (الرجال)	٠,٨٧١	٠,٠١٩	٧٥١	١,٥٥٥	٠,٠٢٢	٠,٨٣٣	٠,٩٠٩		
يدخن حالياً السجائر أو أي منتجات تبغية أخرى (الرجال)	٠,٤٥٥	٠,٠٢٣	٩٣٣	١,٣٩٦	٠,٠٥	٠,٤١	٠,٥٠١		
الزيادة في الوزن مؤشر كتلة الجسم > = ٢٥ (السيدات)	٠,٧٨٤	٠,٠١٧	١٠٤٢	١,٣٠٩	٠,٠٢١	٠,٧٥١	٠,٨١٨		
الزيادة في الوزن مؤشر كتلة الجسم > = ٢٥ (الرجال)	٠,٦٥٨	٠,٠١٩	٨٧٨	١,٢١٢	٠,٠٣	٠,٦١٩	٠,٦٩٦		
ارتفاع ضغط الدم (السيدات)	٠,٢٢	٠,٠١٤	١١٦٤	١,١٩٣	٠,٠٦٦	٠,١٩١	٠,٢٤٩		
ارتفاع ضغط الدم (الرجال)	٠,١٧١	٠,٠١٥	٩٣١	١,٢٢٥	٠,٠٨٩	٠,١٤	٠,٢٠١		
المعرفة بكيفية إجراء الفحص الذاتي للثدي (السيدات)	٠,١٧٢	٠,٠١٦	١١٦٥	١,٤٥٦	٠,٠٩٤	٠,١٤	٠,٢٠٤		
المعرفة بمسحة عنق الرحم (Pap Smear)	٠,٠٨٩	٠,٠١١	١١٦٥	١,٣٧٣	٠,١٢٩	٠,٠٦٦	٠,١١١		
سبق لها ولادة قيصرية	٠,٤٠٥	٠,٠٢٣	٦٣٦	١,١٦٥	٠,٠٥٦	٠,٣٦	٠,٤٥١		
الاعتقاد بأن التي أجرت عملية ولادة قيصرية تستطيع الولادة بصورة طبيعية لاحقاً	٠,٤٠٩	٠,٠٢٤	٦٨٤	١,٢٨٥	٠,٠٥٩	٠,٣٦١	٠,٤٥٧		

ل.ي: لا ينطبق.

جدول ب - ٨ أخطاء المعالجة - عينة ريف الوجه البحري، مسح الجوانب الصحية- مصر ٢٠١٥

المتغير	القيمة			عدد الحالات			حدود الثقة	
	(R)	(SE)	(N)	(WN)	(DEFT)	(SE/R)	R-2SE	R+2SE
الحضر	٠	٠	٦٧١٦	١٠٢٩٧	ل.ي	ل.ي	٠	٠
لم يسبق لهم الذهاب إلى المدرسة (السيدات)	٠,٢٣٧	٠,٠١	٢٢٤٤	٣٤٥٠	١,١٤١	٠,٠٤٣	٠,٢١٦	٠,٢٥٧
لم يسبق لهم الذهاب إلى المدرسة (الرجال)	٠,٠٩٧	٠,٠٠٩	١٨٢٨	٢٨٤٤	١,٢٧٩	٠,٠٩١	٠,٠٧٩	٠,١١٤
أتمن المرحلة الثانوية / فأعلى (السيدات)	٠,٤٣٥	٠,٠١٣	٢٢٤٤	٣٤٥٠	١,٢٧	٠,٠٣١	٠,٤٠٩	٠,٤٦٢
أتمنوا المرحلة الثانوية / فأعلى (الرجال)	٠,٤٧٨	٠,٠١٥	١٨٢٨	٢٨٤٤	١,٣١٦	٠,٠٣٢	٠,٤٤٨	٠,٥٠٩
متزوجات حالياً (السيدات)	٠,٧٥٥	٠,٠١	٢٢٤٤	٣٤٥٠	١,٠٥٥	٠,٠١٣	٠,٧٣٦	٠,٧٧٤
متزوجين حالياً (الرجال)	٠,٦٩٧	٠,٠١٢	١٨٢٨	٢٨٤٤	١,٠٨٩	٠,٠١٧	٠,٦٧٤	٠,٧٢
لم تتعرض لمعلومات عن تنظيم الأسرة خلال الستة اشهر السابقة للمسح (السيدات)	٠,٧٣٥	٠,٠١٢	١٩٢٦	٢٩٧٣	١,٢١٦	٠,٠١٧	٠,٧١	٠,٧٥٩
لم يتعرض لمعلومات عن تنظيم الأسرة خلال الستة اشهر السابقة للمسح (الرجال)	٠,٨٥١	٠,٠١١	١٥٤١	٢٤٠٣	١,١٦١	٠,٠١٢	٠,٨٣	٠,٨٧٢
العدد الأمثل للأطفال (السيدات)	٣,٠٣٢	٠,٠٣	١٩١٥	٢٩٥٦	١,١١٧	٠,٠١	٢,٩٧٢	٣,٠٩١
العدد الأمثل للأطفال (الرجال)	٣,٦٦٥	٠,٠٥	١٥٢٣	٢٣٧٣	١,٢٢٥	٠,٠١٥	٣,١٦٥	٣,٣٦٥
تم ختانهن (السيدات)	٠,٩١٢	٠,٠٠٨	١٩٢٦	٢٩٧٣	١,٢٢١	٠,٠٠٩	٠,٨٩٧	٠,٩٢٨
تم ختانهن (البنات)	٠,١١٥	٠,٠١	١٢٥٩	١٩٢٩	١,١٥٢	٠,٠٩	٠,٠٩٤	٠,١٣٦
ممارسة الختان لأبد أن تستمر (السيدات)	٠,٥٩٦	٠,٠١٦	١٩٢٦	٢٩٧٣	١,٤٠٩	٠,٠٢٦	٠,٥٦٥	٠,٦٢٨
ممارسة الختان لأبد أن تستمر (الرجال)	٠,٦٣٢	٠,٠١٥	١٥٤١	٢٤٠٣	١,٢٢٧	٠,٠٢٤	٠,٦٠٢	٠,٦٦٢
المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي C (السيدات)	٠,٨٥٩	٠,٠٠٩	٢٢٤٤	٣٤٥٠	١,٢٣٢	٠,٠١١	٠,٨٤١	٠,٨٧٧
المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي C (الرجال)	٠,٩٠٧	٠,٠٠٨	١٨٢٨	٢٨٤٤	١,١٩١	٠,٠٠٩	٠,٨٩١	٠,٩٢٣
المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبد الفيروسي C (السيدات)	٠,٥١٥	٠,٠١٤	١٩٣٣	٢٩٦٤	١,٢٥٥	٠,٠٢٨	٠,٤٨٧	٠,٥٤٤
المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبد الفيروسي C (الرجال)	٠,٦٣٨	٠,٠١٥	١٦٦٣	٢٥٧٩	١,٣٠٦	٠,٠٢٤	٠,٦٠٧	٠,٦٦٩
تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي C (إجمالي المجتمع)	٠,٠٦	٠,٠٠٤	٦٥٤٧	٩٧٣٩	١,٢٥٤	٠,٠٦١	٠,٠٥٣	٠,٠٦٧
تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي C (السيدات)	٠,٠٨١	٠,٠٠٦	٢٢٠٢	٣٣١١	١,٠٩١	٠,٠٧٨	٠,٠٦٩	٠,٠٩٤
تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي C (الرجال)	٠,١١٢	٠,٠٠٩	١٧٩٢	٢٧٣١	١,٢٣١	٠,٠٨٢	٠,٠٩٣	٠,١٣
المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي B (السيدات)	٠,٣١٦	٠,٠١٢	٢٢٤٤	٣٤٥٠	١,١٩١	٠,٠٣٧	٠,٢٩٢	٠,٣٣٩
المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي B (الرجال)	٠,٣٩٢	٠,٠١٣	١٨٢٨	٢٨٤٤	١,١٥٣	٠,٠٣٤	٠,٣٦٦	٠,٤١٩
المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبد الفيروسي B (السيدات)	٠,٤١	٠,٠٢٣	٨٠٩	١٠٩٠	١,٣٥٥	٠,٠٥٧	٠,٣٦٣	٠,٤٥٧
المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبد الفيروسي B (الرجال)	٠,٥٤٦	٠,٠٢١	٧٧٥	١١١٥	١,١٥٥	٠,٠٣٨	٠,٥٠٥	٠,٥٨٧
تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي B (إجمالي المجتمع)	٠,٠٠٧	٠,٠٠١	٦٥٤٧	٩٧٣٩	١,٢٥٨	٠,١٩١	٠,٠٠٤	٠,٠٠٩
تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي B (السيدات)	٠,٠٠٨	٠,٠٠٢	٢٢٠٢	٣٣١١	١,٢٢٢	٠,٢٩٥	٠,٠٠٣	٠,٠١٢
تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي B (الرجال)	٠,٠١٢	٠,٠٠٣	١٧٩٢	٢٧٣١	١,٠٨١	٠,٢٢٩	٠,٠٠٧	٠,٠١٨
المعرفة بفيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز (السيدات)	٠,٦٣٥	٠,٠١٤	١٩٢٦	٢٩٧٣	١,٢٦١	٠,٠٢٢	٠,٦٠٧	٠,٦٦٢
المعرفة بفيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز (الرجال)	٠,٧٦٤	٠,٠١٥	١٥٤١	٢٤٠٣	١,٣٧٢	٠,٠١٩	٠,٧٣٥	٠,٧٩٤
يدخن حالياً السجائر أو أي منتجات تبغية أخرى (الرجال)	٠,٤٤	٠,٠١٦	١٨٢٨	٢٨٤٤	١,٣٩٣	٠,٠٣٧	٠,٤٠٧	٠,٤٧٢
الزيادة في الوزن مؤشر كتلة الجسم > = ٢٥ (السيدات)	٠,٨	٠,٠٠٩	٢٠٧٠	٣١٩١	١,٠٥٩	٠,٠١٢	٠,٧٨١	٠,٨١٨
الزيادة في الوزن مؤشر كتلة الجسم > = ٢٥ (الرجال)	٠,٦٤٨	٠,٠١٣	١٧٨٨	٢٧٧٢	١,١٦١	٠,٠٢	٠,٦٢٢	٠,٦٧٤
ارتفاع ضغط الدم (السيدات)	٠,١٦٨	٠,٠٠٩	٢٢٤٣	٣٤٤٩	١,١٦	٠,٠٥٤	٠,١٥	٠,١٨٧
ارتفاع ضغط الدم (الرجال)	٠,١٦٦	٠,٠١	١٨٢٥	٢٨٣٩	١,٠٩٩	٠,٠٥٨	٠,١٤٧	٠,١٨٦
المعرفة بكيفية إجراء الفحص الذاتي للثدي (السيدات)	٠,١٠١	٠,٠٠٨	٢٢٤٤	٣٤٥٠	١,٢٧٨	٠,٠٨	٠,٠٨٥	٠,١١٨
المعرفة بمسحة عنق الرحم (Pap Smear)	٠,٠٦٦	٠,٠٠٦	٢٢٤٤	٣٤٥٠	١,١٣١	٠,٠٩	٠,٠٥٤	٠,٠٧٨
سبق لها ولادة قيصرية	٠,٣٣٥	٠,٠١٤	١٤٥٨	٢٢٦١	١,١٤٩	٠,٠٤٢	٠,٣٠٧	٠,٣٦٣
الاعتقاد بأن التي أجرت عملية ولادة قيصرية تستطيع الولادة بصورة طبيعية لاحقاً	٠,٤	٠,٠١٥	١٥٥٣	٢٤٠٠	١,٢٣٨	٠,٠٣٨	٠,٣٧	٠,٤٣١

ل.ي: لا ينطبق.

جدول ب - ٩ أخطاء المعاينة - عينة الوجه القلبي، مسح الجوانب الصحية- مصر ٢٠١٥

حدود الثقة		عدد الحالات						المتغير
R+2SE	R-2SE	أثر التصميم الخطأ النسبي		المرجح	الخطأ المعياري غير المرجح		القيمة	
		(SE/R)	(DEFT)	(WN)	(N)	(SE)	(R)	
٠,٣٢	٠,٢٧٢	٠,٠٤١	٢,٨١١	١٠٦٥٠	١١١٦٣	٠,٠١٢	٠,٢٩٦	الحضرة
٠,٣٠٥	٠,٢٦٩	٠,٠٣٢	١,٢٠٩	٣٤١٧	٣٦٣٧	٠,٠٠٩	٠,٢٨٧	لم يسبق لهم الذهاب إلى المدرسة (السيدات)
٠,١٠٨	٠,٠٧٩	٠,٠٧٧	١,٣١٩	٢٦٦٤	٢٨٣٣	٠,٠٠٧	٠,٠٩٤	لم يسبق لهم الذهاب إلى المدرسة (الرجال)
٠,٣٨٣	٠,٣٣٧	٠,٠٣٢	١,٤٣٩	٣٤١٧	٣٦٣٧	٠,٠١١	٠,٣٦	أتمن المرحلة الثانوية / فأعلى (السيدات)
٠,٥٦	٠,٥٠٢	٠,٠٢٧	١,٥٣٣	٢٦٦٤	٢٨٣٣	٠,٠١٤	٠,٥٣١	أتمنوا المرحلة الثانوية / فأعلى (الرجال)
٠,٧١٦	٠,٦٧٩	٠,٠١٣	١,٢٢٨	٣٤١٧	٣٦٣٧	٠,٠٠٩	٠,٦٩٨	متزوجات حالياً (السيدات)
٠,٦٥٢	٠,٦٠٨	٠,٠١٨	١,٢١٥	٢٦٦٤	٢٨٣٣	٠,٠١١	٠,٦٣	متزوجين حالياً (الرجال)
٠,٦٦٦	٠,٦٢١	٠,٠١٨	١,٣٥٢	٣٠١١	٣١٨٧	٠,٠١١	٠,٦٤٣	لم تتعرض لمعلومات عن تنظيم الأسرة خلال الستة اشهر السابقة للمسح (السيدات)
٠,٧٧	٠,٧٢٤	٠,٠١٥	١,٢٩٢	٢٣٢٥	٢٤٥٦	٠,٠١١	٠,٧٤٧	لم يتعرض لمعلومات عن تنظيم الأسرة خلال الستة اشهر السابقة للمسح (الرجال)
٣,٤١٣	٣,٢٩٣	٠,٠٠٩	١,١٧٧	٢٩٤٨	٣١١٤	٠,٠٣	٣,٣٥٣	العدد الأمثل للأطفال (السيدات)
٣,٩١٩	٣,٦٩٢	٠,٠١٥	١,٢٥٦	٢٢٧٤	٢٣٩٦	٠,٠٥٧	٣,٨٠٦	العدد الأمثل للأطفال (الرجال)
٠,٩٣٥	٠,٩٠٧	٠,٠٠٨	١,٤٩٩	٣٠١١	٣١٨٧	٠,٠٠٧	٠,٩٢١	تم ختانهن (السيدات)
٠,٢٢١	٠,١٧٧	٠,٠٥٥	١,٢٩٦	٢٢٢٣	٢٢٧٥	٠,٠١١	٠,١٩٩	تم ختانهن (البنات)
٠,٦٤٦	٠,٥٩٣	٠,٠٢١	١,٥٣٧	٣٠١١	٣١٨٧	٠,٠١٣	٠,٦١٩	ممارسة الختان لأبد أن تستمر (السيدات)
٠,٦٧٥	٠,٦١٧	٠,٠٢٢	١,٥٠١	٢٣٢٥	٢٤٥٦	٠,٠١٤	٠,٦٤٦	ممارسة الختان لأبد أن تستمر (الرجال)
٠,٨٤٤	٠,٨٠٨	٠,٠١١	١,٤٣١	٣٤١٧	٣٦٣٧	٠,٠٠٩	٠,٨٢٦	المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي C (السيدات)
٠,٩٠٢	٠,٨٦٧	٠,٠١	١,٤٢٨	٢٦٦٤	٢٨٣٣	٠,٠٠٩	٠,٨٨٤	المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي C (الرجال)
٠,٥٧٤	٠,٥١٦	٠,٠٢٧	١,٦١	٢٨٢٢	٣٠١٦	٠,٠١٥	٠,٥٤٥	المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبد الفيروسي C (السيدات)
٠,٦٧٣	٠,٦١٧	٠,٠٢٢	١,٤٦٥	٢٣٥٦	٢٥١٩	٠,٠١٤	٠,٦٤٥	المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبد الفيروسي C (الرجال)
٠,٠٣٩	٠,٠٢٩	٠,٠٠٧	١,٣٦	١٠٠٥٦	١٠٥١٤	٠,٠٠٢	٠,٠٣٤	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي C (إجمالي المجتمع)
٠,٠٤٩	٠,٠٣٣	٠,٠٩٩	١,٢٠٣	٣٢٨٠	٣٥٠٢	٠,٠٠٤	٠,٠٤١	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي C (السيدات)
٠,٠٩٤	٠,٠٦٧	٠,٠٨٥	١,٣٠٦	٢٥٥٩	٢٧٢٥	٠,٠٠٧	٠,٠٨	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي C (الرجال)
٠,٣٣١	٠,٢٨٦	٠,٠٣٧	١,٤٧١	٣٤١٧	٣٦٣٧	٠,٠١١	٠,٣٠٨	المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي B (السيدات)
٠,٤٢٦	٠,٣٧٥	٠,٠٣١	١,٣٦٦	٢٦٦٤	٢٨٣٣	٠,٠١٣	٠,٤٠١	المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي B (الرجال)
٠,٥٩	٠,٥١	٠,٠٣٦	١,٣٩٥	١٠٥٣	١٢٢٣	٠,٠٢	٠,٥٥	المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبد الفيروسي B (السيدات)
٠,٦٣	٠,٥٥٤	٠,٠٣٢	١,٣٦٢	١٠٦٧	١٢٣٩	٠,٠١٩	٠,٥٩٢	المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبد الفيروسي B (الرجال)
٠,٠١٤	٠,٠٠٩	٠,١٢١	١,٣٣٥	١٠٠٥٦	١٠٥١٤	٠,٠٠١	٠,٠١٢	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي B (إجمالي المجتمع)
٠,٠٢	٠,٠١	٠,١٨١	١,٣١٩	٣٢٨٠	٣٥٠٢	٠,٠٠٣	٠,٠١٥	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي B (السيدات)
٠,٠٣٣	٠,٠١٦	٠,١٧١	١,٤١٩	٢٥٥٩	٢٧٢٥	٠,٠٠٤	٠,٠٢٥	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي B (الرجال)
٠,٦٢٥	٠,٥٧٥	٠,٠٢١	١,٤٤٤	٣٠١١	٣١٨٧	٠,٠١٣	٠,٦	المعرفة بفيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز (السيدات)
٠,٧٩٩	٠,٧٥٤	٠,٠١٥	١,٣٤١	٢٣٢٥	٢٤٥٦	٠,٠١١	٠,٧٧٧	المعرفة بفيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز (الرجال)
٠,٥٠١	٠,٤٤٩	٠,٠٢٨	١,٣٩٩	٢٦٦٤	٢٨٣٣	٠,٠١٣	٠,٤٧٥	يدخن حالياً السجائر أو أي منتجات تبغية أخرى (الرجال)
٠,٧٢٢	٠,٦٨٥	٠,٠١٣	١,١٥٤	٣٠٨٤	٣٢٨٥	٠,٠٠٩	٠,٧٠٤	الزيادة في الوزن مؤشر كتلة الجسم > = ٢٥ (السيدات)
٠,٥٦٨	٠,٥١٣	٠,٠٢٥	١,٤٤٥	٢٥٧٩	٢٧٥١	٠,٠١٤	٠,٥٤١	الزيادة في الوزن مؤشر كتلة الجسم > = ٢٥ (الرجال)
٠,١٧٦	٠,١٤٢	٠,٠٥٣	١,٣٩	٣٤٠٣	٣٦٢٢	٠,٠٠٨	٠,١٥٩	ارتفاع ضغط الدم (السيدات)
٠,١٨٢	٠,١٥٢	٠,٠٤٦	١,٠٨٨	٢٦٥٥	٢٨٢٦	٠,٠٠٨	٠,١٦٧	ارتفاع ضغط الدم (الرجال)
٠,٠٩٣	٠,٠٦٩	٠,٠٧٦	١,٣٦٤	٣٤١٧	٣٦٣٧	٠,٠٠٦	٠,٠٨١	المعرفة بكيفية إجراء الفحص الذاتي للثدي (السيدات)
٠,٠٥١	٠,٠٣٤	٠,١	١,٢٦٩	٣٤١٧	٣٦٣٧	٠,٠٠٤	٠,٠٤٢	المعرفة بمسحة عنق الرحم (Pap Smear)
٠,٣١٥	٠,٢٦٩	٠,٠٣٩	١,١٦١	٢١٢٨	٢١٨٧	٠,٠١١	٠,٢٩٢	سبق لها ولادة قيصرية
٠,٤٩٥	٠,٤٤١	٠,٠٢٩	١,٣٢٩	٢٢٩٦	٢٣٨٤	٠,٠١٤	٠,٤٦٨	الاعتقاد بأن التي أجرت عملية ولادة قيصرية تستطيع الولادة بصورة طبيعية لاحقاً

ل.ى: لا ينطبق.

جدول ب - ١٠ أخطاء المعاينة - عينة حضر الوجه القبلي، مسح الجوانب الصحية- مصر ٢٠١٥

حدود الثقة		عدد الحالات						المتغير
R+2SE	R-2SE	أثر التصميم الخطأ النسبي (SE/R)	المرجح (DEFT)	المرجح (WN)	الخطأ المعياري غير المرجح (N)	الخطأ المعياري (SE)	القيمة (R)	
١	١	٠	ل.ي	٣١٥١	٣٧١٧	٠	١	الحضر
٠,١٥٧	٠,١٠٧	٠,٠٩٤	١,٢٨٥	١٠٤٨	١٢٤٣	٠,٠١٢	٠,١٣٢	لم يسبق لهن الذهاب إلى المدرسة (السيدات)
٠,٠٦٣	٠,٠٣٣	٠,١٥٨	١,١٥٩	٩١٩	١٠٨٣	٠,٠٠٧	٠,٠٤٨	لم يسبق لهم الذهاب إلى المدرسة (الرجال)
٠,٥٨	٠,٤٨٨	٠,٠٤٣	١,٦٣٧	١٠٤٨	١٢٤٣	٠,٠٢٣	٠,٥٣٤	أتمن المرحلة الثانوية / فأعلى (السيدات)
٠,٦٦٧	٠,٥٥٨	٠,٠٤٥	١,٨٥	٩١٩	١٠٨٣	٠,٠٢٧	٠,٦١٣	أتمنوا المرحلة الثانوية / فأعلى (الرجال)
٠,٦٨٧	٠,٦٢٨	٠,٠٢٢	١,٠٩٤	١٠٤٨	١٢٤٣	٠,٠١٥	٠,٦٥٨	متزوجات حالياً (السيدات)
٠,٦٣٣	٠,٥٦٣	٠,٠٢٩	١,١٧٤	٩١٩	١٠٨٣	٠,٠١٨	٠,٥٩٨	متزوجين حالياً (الرجال)
٠,٦٨٣	٠,٦١١	٠,٠٢٨	١,٢٢٩	٨٩٧	١٠٦٩	٠,٠١٨	٠,٦٤٧	لم تتعرض لمعلومات عن تنظيم الأسرة خلال الستة اشهر السابقة للمسح (السيدات)
٠,٧٩٤	٠,٧١٢	٠,٠٢٧	١,٤٣٨	٧٧٨	٩١٧	٠,٠٢	٠,٧٥٣	لم يتعرض لمعلومات عن تنظيم الأسرة خلال الستة اشهر السابقة للمسح (الرجال)
٣,١٢٦	٢,٩٤٧	٠,٠١٥	١,٢٤٩	٨٧٨	١٠٤٦	٠,٠٤٥	٣,٠٣٦	العدد الأمثل للأطفال (السيدات)
٣,٧٢١	٣,٣١٤	٠,٠٢٩	١,٤٦١	٧٦٧	٩٠٢	٠,١٠٢	٣,٥١٧	العدد الأمثل للأطفال (الرجال)
٠,٨٩	٠,٨٢٧	٠,٠١٩	١,٤٩١	٨٩٧	١٠٦٩	٠,٠١٦	٠,٨٥٩	تم ختانهن (السيدات)
٠,٢٠٤	٠,١٢٩	٠,١١٣	١,٢٩٦	٥٥٦	٦٥٧	٠,٠١٩	٠,١٦٦	تم ختانهن (البنات)
٠,٥٢١	٠,٤٢٥	٠,٠٥١	١,٥٨	٨٩٧	١٠٦٩	٠,٠٢٤	٠,٤٧٣	ممارسة الختان لأبد أن تستمر (السيدات)
٠,٦١	٠,٥١٣	٠,٠٤٣	١,٤٧٦	٧٧٨	٩١٧	٠,٠٢٤	٠,٥٦٢	ممارسة الختان لأبد أن تستمر (الرجال)
٠,٩٤٥	٠,٨٩١	٠,٠١٥	١,٧٤١	١٠٤٨	١٢٤٣	٠,٠١٤	٠,٩١٨	المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي C (السيدات)
٠,٩٤٦	٠,٨٨٦	٠,٠١٦	١,٧٧٣	٩١٩	١٠٨٣	٠,٠١٥	٠,٩١٦	المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي C (الرجال)
٠,٧١٧	٠,٦٣٣	٠,٠٣١	١,٥٢٦	٩٦٢	١١٥٠	٠,٠٢١	٠,٦٧٥	المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبد الفيروسي C (السيدات)
٠,٧١٥	٠,٦٢٥	٠,٠٣٤	١,٥١٤	٨٤٢	١٠٠٢	٠,٠٢٣	٠,٦٧	المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبد الفيروسي C (الرجال)
٠,٠٣٢	٠,٠١٨	٠,١٣٣	١,٢٤٤	٢٩٨٢	٣٣٩١	٠,٠٠٣	٠,٠٢٥	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي C (إجمالي المجتمع)
٠,٠٤٧	٠,٠٢١	٠,١٩٢	١,٢٢٣	١٠٠٦	١١٦٦	٠,٠٠٦	٠,٠٣٤	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي C (السيدات)
٠,٠٥٨	٠,٠٢٨	٠,١٧٤	١,١٧٣	٨٨٢	١٠١٤	٠,٠٠٧	٠,٠٤٣	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي C (الرجال)
٠,٤٦٣	٠,٣٨١	٠,٠٤٩	١,٤٦٦	١٠٤٨	١٢٤٣	٠,٠٢١	٠,٤٢٢	المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي B (السيدات)
٠,٤٧٧	٠,٣٩٢	٠,٠٤٩	١,٤٠٩	٩١٩	١٠٨٣	٠,٠٢١	٠,٤٣٥	المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي B (الرجال)
٠,٦٩١	٠,٥٨٢	٠,٠٤٣	١,٣٠٨	٤٤٢	٥٣٧	٠,٠٢٧	٠,٦٣٦	المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبد الفيروسي B (السيدات)
٠,٧٢	٠,٦٠٤	٠,٠٤٤	١,٣٨٢	٤٠٠	٥١٦	٠,٠٢٩	٠,٦٦٢	المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبد الفيروسي B (الرجال)
٠,٠٢٢	٠,٠١	٠,١٨٢	١,٣٤٤	٢٩٨٢	٣٣٩١	٠,٠٠٣	٠,٠١٦	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي B (إجمالي المجتمع)
٠,٠٢٤	٠,٠٠٨	٠,٢٥٨	١,١١	١٠٠٦	١١٦٦	٠,٠٠٤	٠,٠١٦	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي B (السيدات)
٠,٠٤٨	٠,٠١٦	٠,٢٤٤	١,٤١	٨٨٢	١٠١٤	٠,٠٠٨	٠,٠٣٢	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي B (الرجال)
٠,٨٢٤	٠,٧٣٨	٠,٠٢٧	١,٦٨٨	٨٩٧	١٠٦٩	٠,٠٢١	٠,٧٨١	المعرفة بفيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز (السيدات)
٠,٨٨	٠,٨	٠,٠٢٤	١,٦٤٧	٧٧٨	٩١٧	٠,٠٢	٠,٨٤	المعرفة بفيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز (الرجال)
٠,٥٣٩	٠,٤٤٧	٠,٠٤٦	١,٤٩٩	٩١٩	١٠٨٣	٠,٠٢٣	٠,٤٩٣	يدخن حالياً السجائر أو أي منتجات تبغية أخرى (الرجال)
٠,٨١٣	٠,٧٥	٠,٠٢	١,٢٧٣	٩٤٢	١١٢٩	٠,٠١٦	٠,٧٨١	الزيادة في الوزن مؤشر كتلة الجسم > = ٢٥ (السيدات)
٠,٦٥٢	٠,٥٦٧	٠,٠٣٥	١,٣٩١	٨٦٩	١٠٣٨	٠,٠٢١	٠,٦١	الزيادة في الوزن مؤشر كتلة الجسم > = ٢٥ (الرجال)
٠,٢٢٥	٠,١٥	٠,١	١,٦٨	١٠٤٠	١٢٣٤	٠,٠١٩	٠,١٨٨	ارتفاع ضغط الدم (السيدات)
٠,٢٠١	٠,١٥١	٠,٠٧١	١,٠٨٥	٩١٤	١٠٧٩	٠,٠١٣	٠,١٧٦	ارتفاع ضغط الدم (الرجال)
٠,١٨٥	٠,١٢٨	٠,٠٩١	١,٣٨٤	١٠٤٨	١٢٤٣	٠,٠١٤	٠,١٥٦	المعرفة بكيفية إجراء الفحص الذاتي للثدي (السيدات)
٠,٠٩٢	٠,٠٥١	٠,١٤٣	١,٣٩٨	١٠٤٨	١٢٤٣	٠,٠١	٠,٠٧٢	المعرفة بمسحة عنق الرحم (Pap Smear)
٠,٣٨٨	٠,٣٠١	٠,٠٦٣	١,٢١٣	٥٩٩	٧٠٤	٠,٠٢٢	٠,٣٤٥	سبق لها ولادة قيصرية
٠,٤٨	٠,٣٨٧	٠,٠٥٤	١,٢٩٤	٦٤٣	٧٦٣	٠,٠٢٣	٠,٤٣٣	الاعتقاد بأن التي أجرت عملية ولادة قيصرية تستطيع الولادة بصورة طبيعية لاحقاً

ل.ي: لا ينطبق.

جدول ب - ١١ أخطاء المعالجة - عينة ريف الوجه القبلي، مسح الحواشي الصحية- مصر ٢٠١٥

حدود الثقة		عدد الحالات						المتغير
R+2SE	R-2SE	أثر التصميم الخطأ النسبي		المرجح	الخطأ المعياري غير المرجح	القيمة		
		(SE/R)	(DEFT)	(WN)	(N)	(SE)	(R)	
٠	٠	ل.ي	ل.ي	٧٤٩٨	٧٤٤٦	٠	٠	الحضرة
٠,٣٧٩	٠,٣٢٢	٠,٠٣٣	١,١٩٥	٢٣٦٩	٢٣٩٤	٠,٠١٢	٠,٣٥٦	لم يسبق لهم الذهاب إلى المدرسة (السيدات)
٠,١٣٨	٠,٠٩٧	٠,٠٨٦	١,٣١٧	١٧٤٥	١٧٥٠	٠,٠١	٠,١١٨	لم يسبق لهم الذهاب إلى المدرسة (الرجال)
٠,٣٠٨	٠,٢٥٨	٠,٠٤٥	١,٣٧	٢٣٦٩	٢٣٩٤	٠,٠١٣	٠,٢٨٣	أتمنوا المرحلة الثانوية / فأعلى (السيدات)
٠,٥٢٢	٠,٤٥٤	٠,٠٣٥	١,٤١٨	١٧٤٥	١٧٥٠	٠,٠١٧	٠,٤٨٨	أتمنوا المرحلة الثانوية / فأعلى (الرجال)
٠,٧٣٩	٠,٦٩١	٠,٠١٧	١,٢٨٦	٢٣٦٩	٢٣٩٤	٠,٠١٢	٠,٧١٥	متزوجات حالياً (السيدات)
٠,٦٧٤	٠,٦١٩	٠,٠٢١	١,٢١٢	١٧٤٥	١٧٥٠	٠,٠١٤	٠,٦٤٧	متزوجين حالياً (الرجال)
٠,٦٧١	٠,٦١٣	٠,٠٢٣	١,٣٨٨	٢١١٤	٢١١٨	٠,٠١٤	٠,٦٤٢	لم يتعرض لمعلومات عن تنظيم الأسرة خلال الستة اشهر السابقة للمسح (السيدات)
٠,٧٧١	٠,٧١٧	٠,٠١٨	١,٢٢٢	١٥٤٧	١٥٣٩	٠,٠١٤	٠,٧٤٤	لم يتعرض لمعلومات عن تنظيم الأسرة خلال الستة اشهر السابقة للمسح (الرجال)
٣,٥٦٣	٣,٤١١	٠,٠١١	١,١٤١	٢٠٧٠	٢٠٦٨	٠,٠٣٨	٣,٤٨٧	العدد الأمثل للأطفال (السيدات)
٤,٠٨٧	٣,٨١٧	٠,٠١٧	١,١٥١	١٥٠٧	١٤٩٤	٠,٠٦٧	٣,٩٥٢	العدد الأمثل للأطفال (الرجال)
٠,٩٦٢	٠,٩٣٢	٠,٠٠٨	١,٥٣٣	٢١١٤	٢١١٨	٠,٠٠٧	٠,٩٤٧	تم ختانهن (السيدات)
٠,٢٣٦	٠,١٨٤	٠,٠٦٢	١,٢٨٥	١٦٦٧	١٦١٨	٠,٠١٣	٠,٢١	تم ختانهن (البنات)
٠,٧١٢	٠,٦٥١	٠,٠٢٢	١,٥١٣	٢١١٤	٢١١٨	٠,٠١٥	٠,٦٨٢	ممارسة الختان لأبد أن تستمر (السيدات)
٠,٧٢٤	٠,٦٥٣	٠,٠٢٦	١,٤٩١	١٥٤٧	١٥٣٩	٠,٠١٨	٠,٦٨٨	ممارسة الختان لأبد أن تستمر (الرجال)
٠,٨٠٨	٠,٧٦١	٠,٠١٥	١,٣٩٧	٢٣٦٩	٢٣٩٤	٠,٠١٢	٠,٧٨٥	المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي C (السيدات)
٠,٨٨٩	٠,٨٤٧	٠,٠١٢	١,٣١١	١٧٤٥	١٧٥٠	٠,٠١١	٠,٨٦٨	المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي C (الرجال)
٠,٥١٤	٠,٤٤٤	٠,٠٣٩	١,٦٠٢	١٨٥٩	١٨٦٦	٠,٠١٩	٠,٤٧٧	المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبد الفيروسي C (السيدات)
٠,٦٦٦	٠,٥٩٥	٠,٠٢٨	١,٤٣٦	١٥١٥	١٥١٧	٠,٠١٨	٠,٦٣١	المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبد الفيروسي C (الرجال)
٠,٠٤٤	٠,٠٣٢	٠,٠٨٢	١,٣٧٦	٧٠٧٤	٧١٢٣	٠,٠٠٣	٠,٠٣٨	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي C (إجمالي المجتمع)
٠,٠٥٤	٠,٠٣٤	٠,١١٥	١,١٨٥	٢٢٧٤	٢٣٣٦	٠,٠٠٥	٠,٠٤٤	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي C (السيدات)
٠,١١٩	٠,٠٨١	٠,٠٩٥	١,٣١١	١٦٧٦	١٧١١	٠,٠١	٠,١	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي C (الرجال)
٠,٢٨٤	٠,٢٣٢	٠,٠٥	١,٤٥	٢٣٦٩	٢٣٩٤	٠,٠١٣	٠,٢٥٨	المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي B (السيدات)
٠,٤١٤	٠,٣٥١	٠,٠٤١	١,٣٥	١٧٤٥	١٧٥٠	٠,٠١٦	٠,٣٨٢	المعرفة بالالتهاب الكبد الفيروسي B (الرجال)
٠,٥٤٣	٠,٤٣١	٠,٠٥٧	١,٤٦	٦١١	٦٨٦	٠,٠٢٨	٠,٤٨٧	المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبد الفيروسي B (السيدات)
٠,٦	٠,٥	٠,٠٤٥	١,٣٤٥	٦٦٨	٧٢٣	٠,٠٢٥	٠,٥٥	المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبد الفيروسي B (الرجال)
٠,٠١٣	٠,٠٠٧	٠,١٦٢	١,٣٥٣	٧٠٧٤	٧١٢٣	٠,٠٠٢	٠,٠١	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي B (إجمالي المجتمع)
٠,٠٢٢	٠,٠٠٨	٠,٢٣٨	١,٣٩٨	٢٢٧٤	٢٣٣٦	٠,٠٠٣	٠,٠١٥	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي B (السيدات)
٠,٠٣١	٠,٠١١	٠,٢٤	١,٤٤	١٦٧٦	١٧١١	٠,٠٠٥	٠,٠٢١	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبد الفيروسي B (الرجال)
٠,٥٥٢	٠,٤٩٤	٠,٠٢٨	١,٣٣٢	٢١١٤	٢١١٨	٠,٠١٤	٠,٥٢٣	المعرفة بفيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز (السيدات)
٠,٧٧٣	٠,٧١٨	٠,٠١٨	١,٢٣٧	١٥٤٧	١٥٣٩	٠,٠١٤	٠,٧٤٥	المعرفة بفيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز (الرجال)
٠,٤٩٨	٠,٤٣٤	٠,٠٣٤	١,٣٤٧	١٧٤٥	١٧٥٠	٠,٠١٦	٠,٤٦٦	يدخن حالياً السجائر أو أي منتجات تبغية أخرى (الرجال)
٠,٦٩١	٠,٦٤٧	٠,٠١٦	١,٠٨١	٢١٤١	٢١٥٦	٠,٠١١	٠,٦٦٩	الزيادة في الوزن مؤشر كتلة الجسم > = ٢٥ (السيدات)
٠,٥٤٢	٠,٤٧	٠,٠٣٦	١,٤٩٤	١٧١١	١٧١٣	٠,٠١٨	٠,٥٠٦	الزيادة في الوزن مؤشر كتلة الجسم > = ٢٥ (الرجال)
٠,١٦٤	٠,١٢٨	٠,٠٦١	١,٢٣٣	٢٣٦٢	٢٣٨٨	٠,٠٠٩	٠,١٤٦	ارتفاع ضغط الدم (السيدات)
٠,١٨١	٠,١٤٣	٠,٠٥٩	١,٠٨٨	١٧٤١	١٧٤٧	٠,٠١	٠,١٦٢	ارتفاع ضغط الدم (الرجال)
٠,٠٦	٠,٠٣٥	٠,١٣	١,٤٢٥	٢٣٦٩	٢٣٩٤	٠,٠٠٦	٠,٠٤٨	المعرفة بكيفية إجراء الفحص الذاتي للثدي (السيدات)
٠,٠٣٧	٠,٠٢١	٠,١٣٤	١,١٤١	٢٣٦٩	٢٣٩٤	٠,٠٠٤	٠,٠٢٩	المعرفة بمسحة عنق الرحم (Pap Smear)
٠,٢٩٨	٠,٢٤٥	٠,٠٤٨	١,١٣٣	١٥٢٩	١٤٨٣	٠,٠١٣	٠,٢٧١	سبق لها ولادة قيصرية
٠,٥١٥	٠,٤٤٨	٠,٠٣٤	١,٣٣٤	١٦٥٣	١٦٢١	٠,٠١٧	٠,٤٨٢	الاعتقاد بأن التي أجرت عملية ولادة قيصرية تستطيع الولادة بصورة طبيعية لاحقاً

ل.ي: لا ينطبق.

جدول ب - ١٢ أخطاء المعاينة - عينة محافظات الحدود، مسح الجوانب الصحية- مصر ٢٠١٥

حدود الثقة		عدد الحالات						المتغير
R+2SE	R-2SE	أثر التصميم الخطأ النسبي		المرجح	الخطأ المعياري غير المرجح	القيمة		
		(SE/R)	(DEFT)	(WN)	(N)	(SE)	(R)	
٠,٦٢٥	٠,٤٨٦	٠,٠٦٢	٢,٩٣٨	٢٠٥	١٧٧٩	٠,٠٣٥	٠,٥٥٦	الحضر
٠,٢٥٦	٠,١٦٨	٠,١٠٣	١,٢٤٥	٦٣	٥٤٥	٠,٠٢٢	٠,٢١٢	لم يسبق لهم الذهاب إلى المدرسة (السيدات)
٠,١٢	٠,٠٣٨	٠,٢٦	١,٦٦١	٥٦	٤٧٩	٠,٠٢	٠,٠٧٩	لم يسبق لهم الذهاب إلى المدرسة (الرجال)
٠,٥١٤	٠,٣٩٥	٠,٠٦٥	١,٣٨٦	٦٣	٥٤٥	٠,٠٣	٠,٤٥٤	أتمن المرحلة الثانوية / فأعلى (السيدات)
٠,٦٨٣	٠,٥٥٧	٠,٠٥١	١,٤٢٦	٥٦	٤٧٩	٠,٠٣٢	٠,٦٢	أتمنوا المرحلة الثانوية / فأعلى (الرجال)
٠,٨٠٣	٠,٧١٧	٠,٠٢٨	١,١٨	٦٣	٥٤٥	٠,٠٢٢	٠,٧٦	متزوجات حالياً (السيدات)
٠,٧٤٥	٠,٦٣١	٠,٠٤١	١,٣٤٤	٥٦	٤٧٩	٠,٠٢٩	٠,٦٨٨	متزوجين حالياً (الرجال)
٠,٦٧٥	٠,٥٦٤	٠,٠٤٥	١,٢٦٩	٥٨	٤٩٢	٠,٠٢٨	٠,٦١٩	لم تتعرض لمعلومات عن تنظيم الأسرة خلال الستة اشهر السابقة للمسح (السيدات)
٠,٦٩٧	٠,٥٣٩	٠,٠٦٤	١,٦٨١	٥١	٤٣٤	٠,٠٣٩	٠,٦١٨	لم تتعرض لمعلومات عن تنظيم الأسرة خلال الستة اشهر السابقة للمسح (الرجال)
٣,٤٦٣	٣,٠٩٦	٠,٠٢٨	١,٤١٢	٥٦	٤٨٤	٠,٠٩٢	٣,٢٨	العدد الأمثل للأطفال (السيدات)
٤,٤٢	٣,٦٥٧	٠,٠٤٧	١,٦٠٤	٤٩	٤٢٢	٠,١٩١	٤,٠٣٩	العدد الأمثل للأطفال (الرجال)
٠,٨٠٩	٠,٦٨٥	٠,٠٤٢	١,٥٨٣	٥٨	٤٩٢	٠,٠٣١	٠,٧٤٧	تم ختانهن (السيدات)
٠,٢٠٨	٠,٠٩٢	٠,١٩٣	١,٥٨٥	٤٤	٣٨٦	٠,٠٢٩	٠,١٥	تم ختانهن (البنات)
٠,٤٧	٠,٣٦٦	٠,٠٦٢	١,١٧١	٥٨	٤٩٢	٠,٠٢٦	٠,٤١٨	ممارسة الختان لابد أن تستمر (السيدات)
٠,٤٧٩	٠,٣٢٦	٠,٠٩٥	١,٦٢١	٥١	٤٣٤	٠,٠٣٨	٠,٤٠٢	ممارسة الختان لابد أن تستمر (الرجال)
٠,٨٥٨	٠,٧٥٥	٠,٠٣٢	١,٥١٩	٦٣	٥٤٥	٠,٠٢٦	٠,٨٠٦	المعرفة بالالتهاب الكبدى الفيروسي C (السيدات)
٠,٩١٦	٠,٨١	٠,٠٣١	١,٦٨٩	٥٦	٤٧٩	٠,٠٢٧	٠,٨٦٣	المعرفة بالالتهاب الكبدى الفيروسي C (الرجال)
٠,٦٢٤	٠,٤٨٨	٠,٠٦١	١,٤٣٦	٥١	٤٤٦	٠,٠٣٤	٠,٥٥٦	المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبدى الفيروسي C (السيدات)
٠,٦٧٣	٠,٥٣٧	٠,٠٥٦	١,٤١٧	٤٨	٤١٧	٠,٠٣٤	٠,٦٠٥	المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبدى الفيروسي C (الرجال)
٠,٠٢٤	٠,٠٠٨	٠,٢٤٤	١,٢٩٦	١٩٤	١٦٩٨	٠,٠٠٤	٠,٠١٦	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبدى الفيروسي C (إجمالي المجتمع)
٠,٠٤١	٠,٠١	٠,٣٠٥	١,١٢٦	٦٠	٥٢٦	٠,٠٠٨	٠,٠٢٥	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبدى الفيروسي C (السيدات)
٠,٠٤٧	٠,٠٠٦	٠,٣٩٢	١,٣٨٨	٥٤	٤٧١	٠,٠١	٠,٠٢٦	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبدى الفيروسي C (الرجال)
٠,٣٥	٠,٢٣٨	٠,٠٩٥	١,٤٣٣	٦٣	٥٤٥	٠,٠٢٨	٠,٢٩٤	المعرفة بالالتهاب الكبدى الفيروسي B (السيدات)
٠,٣٨١	٠,٢٥٧	٠,٠٩٧	١,٤٥٦	٥٦	٤٧٩	٠,٠٣١	٠,٣١٩	المعرفة بالالتهاب الكبدى الفيروسي B (الرجال)
٠,٦١٤	٠,٣٦٩	٠,١٢٥	١,٥٤٩	١٨	١٦٢	٠,٠٦١	٠,٤٩٢	المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبدى الفيروسي B (السيدات)
٠,٦٩٣	٠,٤٥٨	٠,١٠٢	١,٤٤٨	١٨	١٥١	٠,٠٥٩	٠,٥٧٥	المعرفة بطريقة لانتقال الالتهاب الكبدى الفيروسي B (الرجال)
٠,٠١	٠,٠٠١	٠,٤٢٢	١,٣٠٧	١٩٤	١٦٩٨	٠,٠٠٢	٠,٠٠٦	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبدى الفيروسي B (إجمالي المجتمع)
٠,٠١٧	٠	٠,٥٨٥	١,١٧٨	٦٠	٥٢٦	٠,٠٠٤	٠,٠٠٨	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبدى الفيروسي B (السيدات)
٠,٠٢٣	٠	٠,٥٤٧	١,٢٥٧	٥٤	٤٧١	٠,٠٠٦	٠,٠١١	تحليل إيجابي لاختبار الالتهاب الكبدى الفيروسي B (الرجال)
٠,٧١٥	٠,٥٨٢	٠,٠٥١	١,٥٤٥	٥٨	٤٩٢	٠,٠٣٣	٠,٦٤٨	المعرفة بفيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز (السيدات)
٠,٨٥٨	٠,٧٢٣	٠,٠٤٣	١,٧٢٣	٥١	٤٣٤	٠,٠٣٤	٠,٧٩١	المعرفة بفيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز (الرجال)
٠,٥٠٣	٠,٣٨٤	٠,٠٦٧	١,٣٠٨	٥٦	٤٧٩	٠,٠٣	٠,٤٤٤	يدخن حالياً السجائر أو أي منتجات تبغية أخرى (الرجال)
٠,٧٤٢	٠,٦٣	٠,٠٤١	١,٣٢٩	٥٦	٤٨٧	٠,٠٢٨	٠,٦٨٦	الزيادة في الوزن مؤشر كتلة الجسم > = ٢٥ (السيدات)
٠,٥٩	٠,٤٥	٠,٠٦٧	١,٥١٣	٥٥	٤٧٠	٠,٠٣٥	٠,٥٢	الزيادة في الوزن مؤشر كتلة الجسم > = ٢٥ (الرجال)
٠,١٥٩	٠,٠٩	٠,١٤	١,٢٣٢	٦٣	٥٤٥	٠,٠١٧	٠,١٢٤	ارتفاع ضغط الدم (السيدات)
٠,١٨٤	٠,٠٩٦	٠,١٥٩	١,٣٩٧	٥٦	٤٧٩	٠,٠٢٢	٠,١٤	ارتفاع ضغط الدم (الرجال)
٠,٢٤٨	٠,١٣	٠,١٥٦	١,٧٥٥	٦٣	٥٤٥	٠,٠٢٩	٠,١٨٩	المعرفة بكيفية إجراء الفحص الذاتي للثدي (السيدات)
٠,١١١	٠,٠٤١	٠,٢٣٢	١,٥٤٨	٦٣	٥٤٥	٠,٠١٨	٠,٠٧٦	المعرفة بمسحة عنق الرحم (Pap Smear)
٠,٣٩٣	٠,٢٧٣	٠,٠٩	١,١٨٩	٤٣	٣٥٢	٠,٠٣	٠,٣٣٣	سبق لها ولادة قيصرية
٠,٦١٢	٠,٤٣٣	٠,٠٨٦	١,٧٢٥	٤٥	٣٧٤	٠,٠٤٥	٠,٥٢٣	الاعتقاد بأن التي أجرت عملية ولادة قيصرية تستطيع الولادة بصورة طبيعية لاحقاً

ل.ى: لا ينطبق.

ملحق ج

نتائج اختبار الإلتهاب الكبدي الفيروسي للأفراد في العمر ١٥-٥٩

جدول ج - ١ انتشار الإلتهاب الكبدي الفيروسي B و C للأفراد في العمر ١٥-٥٩ سنة حسب الخصائص الخلفية				
نسبة الأفراد في العمر ١٥-٥٩ طبقاً للعد الفعلي الذين أجروا اختبار الإلتهاب الكبدي الفيروسي B و C وكانت لهم النتيجة إيجابية، حسب النوع والخصائص الاجتماعية-الاقتصادية، مصر ٢٠١٥.				
انتشار الإلتهاب الكبدي الفيروسي C		انتشار الإلتهاب الكبدي الفيروسي B		
عدد الذين أجروا الاختبار	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الحامض الأميني النوربي للفيروس (HCV-RNA)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الأجسام المضادة (Chemilumin-escence)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار سطح البروتينات (HBsAG)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الأجسام المضادة (HBcAb)
الخصائص الخلفية				
سيدات ٥٩-١٥				
الإقامة				
٣٢٢٤	٣,٧	٥,٩	١,٣	١٢,٥
٥٦١٤	٦,٦	٩,٣	١,١	١٣,٦
محل الإقامة				
المحافظات الحضرية				
١١٧٣	٣,٤	٥,٥	١,٦	١٣,٥
٤٣٢٤	٧,٢	١٠,٣	٠,٨	١٢,٣
١٠١٣	٤,٣	٧,٥	٠,٧	١٠,٤
٣٣١١	٨,١	١١,٢	٠,٨	١٢,٨
٣٢٨٠	٤,١	٦,١	١,٥	١٤,٤
١٠٠٦	٣,٤	٤,٨	١,٦	١٣,٣
٢٢٧٤	٤,٤	٦,٧	١,٥	١٤,٩
٦٠	٢,٥	٣,٥	٠,٨	١٤
مخاضات الحدود				
الحالة التعليمية				
١٩٧٣	١٠,١	١٤,٥	١,٨	٢٢,٧
٧٤٨	٩	١٣,٦	١,٢	٢٢
٢٢٦٨	٣,١	٤,٩	٠,٩	٧,٨
٣٨٤٩	٤	٥,٦	٠,٩	٩,٩
الحالة العملية				
١١٨٠	٦,٦	٩,٩	١	١٤
٧٦٥٧	٥,٣	٧,٨	١,٢	١٣,١
مؤشر الثروة				
١٧٥٣	٧,٣	٩,٩	٠,٥	١٤,١
١٧٥٧	٦,٣	٨,٧	١,٣	١٦,١
١٧٢٢	٦	٨,٦	١,٦	١٢,٨
١٨١٥	٥,٣	٨,٣	١	١٣
١٧٩١	٢,٧	٤,٩	١,٣	١٠,٢
٨٨٣٨	٥,٥	٨,١	١,٢	١٣,٢
إجمالي السيدات				
رجال ١٥-٥٩				
الإقامة				
٢٧٣٤	٥,٩	٨,٥	٢,٧	١٨,٨
٤٤٣١	١٠,٧	١٤,٧	١,٥	١٨,٨
محل الإقامة				
المحافظات الحضرية				
١٠٠٣	٥,٧	٨,٥	٣,٤	١٨,٧
٣٥٠٠	١٠,٥	١٤,٦	١,٣	١٧,٥
٨٢٠	٨,١	١١,٠	١,٣	١٧,٠
٢٧٣٠	١١,٢	١٥,٧	١,٢	١٧,٦
٢٥٥٩	٨,٠	١١,٠	٢,٥	٢٠,٨
٨٨٢	٤,٣	٦,٣	٣,٢	٢٠,٧
١٦٧٦	١٠,٠	١٣,٤	٢,١	٢٠,٩
٥٤	٢,٦	٣,٥	١,١	١٣,٢
مخاضات الحدود				
الحالة التعليمية				
٥٩٢	١٨,٤	٢١,٩	١,٨	٢٩,٠
٦٦٩	١٥,٤	٢١,٠	٢,٨	٢٦,٦
٢١٤٦	٦,٤	٨,٨	١,٣	١٣,٤
٣٧٥٧	٧,٦	١١,٣	٢,٢	١٨,٩
الحالة العملية				
٥٨٩٨	١٠,١	١٤,٠	٢,٣	٢١,٢
١٢٦٧	٣,٣	٤,٨	٠,٤	٧,٧
مؤشر الثروة				
١٤١٠	١٢,٣	١٦,٢	١,٤	١٨,٤
١٣٦٤	١٠,٧	١٥,٧	١,٧	٢٠,٦
١٣٢٧	٨,٨	١٢,٤	١,٦	١٧,٨
١٥٢٤	٧,٧	٩,٩	٢,٨	٢٠,٩
١٥٣٩	٥,٣	٨,٢	٢,٣	١٦,٣
٧١٦٥	٨,٩	١٢,٤	٢,٠	١٨,٨
إجمالي الرجال				

تابع

جدول ج- ١ (تابع)

الخصائص الخلفية	انتشار الإلتهاب الكبدي الفيروسي B		انتشار الإلتهاب الكبدي الفيروسي C	
	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الأجسام المضادة (HBcAb)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار سطح البروتينات (HBsAg)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الأجسام المضادة (Chemilumin-escence)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الحامض الأميني النووي للفيروس (HCV-RNA)
الإجمالي ١٥-٥٩				
الإقامة				
حضر	١٥,٤	٢,٠	٧,١	٤,٧
ريف	١٥,٩	١,٣	١١,٧	٨,٤
محل الإقامة				
المحافظات الحضرية	١٥,٩	٢,٥	٦,٩	٤,٤
وجه بحرى	١٤,٦	١,٠	١٢,٢	٨,٧
حضر	١٣,٤	١,٠	٩,١	٦,٠
ريف	١٥,٠	١,٠	١٣,٢	٩,٥
وجه قبلى	١٧,٢	١,٩	٨,٢	٥,٨
حضر	١٦,٨	٢,٣	٥,٥	٣,٨
ريف	١٧,٤	١,٧	٩,٥	٦,٨
محافظات الحدود ^١	١٣,٦	٠,٩	٣,٥	٢,٦
الحالة التعليمية				
لم يسبق له الذهاب للمدرسة	٢٤,١	١,٨	١٦,٢	١٢,٠
لم يتم المرحلة الابتدائية	٢٤,٢	٢,٠	١٧,١	١٢,٠
أتم المرحلة الابتدائية/بعض الثانوي	١٠,٥	١,١	٦,٨	٤,٧
أتم المرحلة الثانوية/أعلى	١٤,٣	١,٦	٨,٤	٥,٧
الحالة العملية				
يعمل مقابل عائد نقدي	٢٠,٠	٢,١	١٣,٣	٩,٥
لا يعمل مقابل عائد نقدي	١٢,٣	١,١	٧,٤	٥,١
مؤشر الثروة				
أدنى مستوى	١٦,٠	٠,٩	١٢,٧	٩,٥
المستوى الثانى	١٨,١	١,٥	١١,٨	٨,٢
المستوى الأوسط	١٤,٩	١,٦	١٠,٢	٧,٢
المستوى الرابع	١٦,٦	١,٨	٩,٠	٦,٤
أعلى مستوى	١٣,٠	١,٨	٦,٥	٣,٩
الإجمالي	١٥,٧	١,٥	١٠,٠	٧,٠

ملحوظة: اختبار HBcAb (الأجسام المضادة) يحدد المستجيبين الذين سبق لهم الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي B. اختبار HBsAg (سطح البروتينات) يحدد المستجيبين المصابين إصابة حالية بالالتهاب الكبدي الفيروسي B في وقت إجراء المسح. اختبار الأجسام المضادة للالتهاب الكبدي الفيروسي C يحدد المستجيبين الذين سبق لهم الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي C. اختبار الحامض الأميني للفيروس HCV-RNA يحدد المستجيبين المصابين إصابة حالية بالالتهاب الكبدي الفيروسي C.
^١ لا تتضمن محافظتي شمال وجنوب سيناء.

جدول ج - ٢ انتشار الإلتهاب الكبدي الفيروسي B و C للأفراد في العمر ١٥-٥٩ سنة حسب المحافظات

نسبة الأفراد في العمر ١٥-٥٩ طبقاً للعد الفعلي الذين أجروا اختبار الإلتهاب الكبدي الفيروسي B و C وكانت لهم النتيجة إيجابية، حسب المحافظات، مصر ٢٠١٥.

المحافظة	انتشار الإلتهاب الكبدي الفيروسي B		انتشار الإلتهاب الكبدي الفيروسي C	
	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الأجسام المضادة (HBcAb)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار البروتينات (HBsAg)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الأجسام المضادة (Chemilumin-escence)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الحامض الأميني النووي (HCV-RNA)
المحافظات الحضرية				
القاهرة	١٦,٨	٢,٧	٧,٤	٤,٧
الإسكندرية	١٣,٧	١,٩	٥,٥	٣,٦
بورسعيد	١١,٢	٠,٥	٦,٨	٤,١
السويس	١٤,٩	١,٠	٧,٤	٣,٨
وجه بحري				
دمياط	١١,٧	٠,٥	١٤,٢	٨,٢
الدقهلية	١٣,٧	١,٣	١١,٦	٧,٨
الشرقية	١٨,٢	١,٥	١٣,٩	١٠,٤
القليوبية	١٦,٢	١,٤	٩,٣	٥,٧
كفر الشيخ	٩,٧	٠,٨	٩,٥	٥,٥
الغربية	١٢,٣	٠,٣	١٢,٢	٩,٨
المنوفية	٢٠,٦	١,٧	١٥,٦	١١,٤
البحيرة	١٢,١	٠,٣	١٢,٠	٨,٨
الإسماعيلية	١٦,٢	١,٢	٨,٤	٤,٣
وجه قبلي				
الجيزة	١٦,٤	٢,٠	٥,٦	٤,٤
بني سويف	١٣,٩	١,١	١٢,٢	٨,٠
الفيوم	١٨,١	٠,٩	١١,٦	٨,٠
المنيا	١٨,٠	٢,١	١٥,١	١٠,٥
أسيوط	١٥,٥	٢,٣	٦,٠	٤,٢
سوهاج	١٦,٠	١,٨	٤,٥	٣,٣
قنا	١٨,٥	٢,٢	٦,٦	٤,٣
أسوان	٢٢,٦	٢,٤	٦,٧	٥,٧
الأقصر	٢٦,٦	٢,٥	٦,٧	٤,٢
محافظات الحدود				
البحر الأحمر	١٤,٦	٠,٣	٣,٢	٢,١
الوادي الجديد	١٥,١	١,٥	٢,٤	٢,١
مطروح	١١,١	١,١	٤,٩	٣,٦
الإجمالي ١٥-٥٩	١٥,٧	١,٥	١٠	٧

ملحوظة: اختبار HBcAb (الأجسام المضادة) يحدد المستجيبين الذين سبق لهم الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي B. اختبار HBsAg (سطح البروتينات) يحدد المستجيبين المصابين إصابة حالية بالالتهاب الكبدي الفيروسي B في وقت إجراء المسح. اختبار الأجسام المضادة للالتهاب الكبدي الفيروسي C يحدد المستجيبين الذين سبق لهم الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي C. اختبار الحامض الأميني للفيروس HCV-RNA يحدد المستجيبين المصابين إصابة حالية بالالتهاب الكبدي الفيروسي C.

جدول ج-٣ انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي B و C بين الأفراد في العمر ١٥-٥٩ حسب تاريخ الحقن الطبية

نسبة الأفراد في العمر ١٥-٥٩ طبقاً للعد الفعلي الذين أجروا اختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي C و B وكانت لهم نتيجة إيجابية حسب تاريخ الحقن الطبية، مصر ٢٠١٥.

انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي C		انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي B		الحقن الطبية	
عدد الذين أجروا الاختبار	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية	المضادة (HBcAb)
	لاختبار الحامض الأميني النوري (HCV-RNA)	لاختبار الأجسام المضادة (Chemilumin-escence)	لاختبار الأجسام المضادة (HBsAG)	لاختبار البروتينات (HBsAG)	المضادة (HBcAb)
سيدات في العمر ١٥-٥٩					
الحقن لعلاج البلهارسيا					
٤٢٦	١٢,٧	١٨,١	٠,٧	٢١,٢	نعم
٨٣٤٤	٥,١	٧,٦	١,٢	١٢,٨	لا
٦٧	٦,٨	٨,٤	٠,٠	١٤,٤	لا يعرف/بيانات مفقودة
الحقن لأسباب أخرى غير علاج البلهارسيا					
٨٨٠٧	٥,٥	٨,٠	١,٢	١٣,٢	نعم
٢٨	(١١,٥)	(١٦,٤)	(٠,٠)	(١٦,٥)	لا
٢	*	*	*	*	لا يعرف/بيانات مفقودة
الحقن باستخدام إبر وسرنجات مستعملة					
١٣٩	٥,١	٨,٠	١,٦	١٦,٢	نعم
٨٦٩٥	٥,٥	٨,١	١,١	١٣,٢	لا/ لم يسبق لها أخذ حقنة
٤	*	*	*	*	لا يعرف/بيانات مفقودة
٨٨٣٨	٥,٥	٨,١	١,٢	١٣,٢	إجمالي السيدات
رجال في العمر ١٥-٥٩					
الحقن لعلاج البلهارسيا					
٧٩٩	١٨,٥	٢٦,٤	١,٧	٢٩,٧	نعم
٦٢٩٨	٧,٧	١٠,٦	١,٩	١٧,٣	لا
٦٨	٢,٦	٩,٨	١٢,٨	٢٨,٠	لا يعرف/بيانات مفقودة
الحقن لأسباب أخرى غير علاج البلهارسيا					
٧١٤٣	٨,٩	١٢,٤	٢,٠	١٨,٨	نعم
٢٢	(٥,٤)	(٨,٧)	(٣,٣)	(١٨,٧)	لا
.	*	*	*	*	لا يعرف/بيانات مفقودة
الحقن باستخدام إبر وسرنجات مستعملة					
١٦١	١٣,٩	١٩,١	١,٢	٣١,٣	نعم
٦٩٩٠	٨,٨	١٢,٢	٢,٠	١٨,٥	لا/ لم يسبق له أخذ حقنة
١٤	*	*	*	*	لا يعرف/بيانات مفقودة
٧١٦٥	٨,٩	١٢,٤	٢,٠	١٨,٨	إجمالي الرجال
الإجمالي ١٥-٥٩					
الحقن لعلاج البلهارسيا					
١٢٢٥	١٦,٥	٢٣,٥	١,٣	٢٦,٧	نعم
١٤٦٤٣	٦,٢	٨,٩	١,٥	١٤,٧	لا
١٣٥	٤,٧	٩,١	٦,٤	٢١,٢	لا يعرف/بيانات مفقودة
الحقن لأسباب أخرى غير علاج البلهارسيا					
١٥٩٥٠	٧,٠	١٠,٠	١,٥	١٥,٧	نعم
٥٠	٨,٨	١٣,٠	١,٥	١٧,٥	لا
٢	*	*	*	*	لا يعرف/بيانات مفقودة
الحقن باستخدام إبر وسرنجات مستعملة					
٢٩٩	٩,٨	١٣,٩	١,٤	٢٤,٣	نعم
١٥٦٨٥	٧,٠	٩,٩	١,٥	١٥,٦	لا/ لم يسبق له أخذ حقنة
١٨	(٩,٠)	(٩,٠)	(٠,٣)	(١٥,١)	لا يعرف/بيانات مفقودة
١٦٠٠٣	٧,٠	١٠,٠	١,٥	١٥,٧	الإجمالي

ملاحظة: يقوم اختبار HBcAb (الأجسام المضادة) بتحديد المستجيبين الذين سبق لهم الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي B. أما اختبار HBsAG (سطح البروتينات) يحدد المستجيبين المصابين بالالتهاب الكبدي الفيروسي B وقت المسح. يحدد اختبار الأجسام المضادة (HCV) المستجيبين الذين سبق لهم الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي C. أما اختبار الحامض الأميني النوري للفيروس (HCV) يحدد المستجيبين الذين لديهم إصابة نشطة بفيروس C. * تشير على أن الأرقام مبنية على عدد حالات أقل من ٢٥ حالة غير مرجحة ولذلك تم حذفها، الأرقام بين الأقواس محسوبة لعدد ٢٥-٩٠ حالة غير مرجحة.

جدول ج-٤ انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي B و C بين الأفراد في العمر ١٥-٥٩ حسب تاريخ دخول المستشفى والإجراءات الطبية بخلاف الحقن
نسبة الأفراد في العمر ١٥-٥٩ طبقاً للعد الفعلي الذين أجروا اختبار الالتهاب الكبدي الفيروسي C و B وكانت لهم نتيجة إيجابية حسب تاريخ دخول المستشفى والإجراءات الطبية بخلاف الحقن، مصر ٢٠١٥.

عدد الذين أجروا الاختبار	انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي C		انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي B		نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الأجسام المضادة (HBCAb)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار البروتينات (HBsAG)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الأجسام المضادة (Chemilumin-escence)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الحامض الأميني النووي للاختبار	دخول مستشفى/ الإجراءات الطبية
	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية					
سيدات في العمر ١٥-٥٩									
									سبق له دخول المستشفى
٤٦٩٥	٦,٤	٩,١	١,٢	١٤,٤					نعم
٤١٤٠	٤,٦	٦,٩	١,١	١١,٩					لا
٢	*	*	*	*					لا تعرف/بيانات مفقودة
									سبق له إجراء جراحة
٤٧٤٠	٦,١	٨,٨	١,٣	١٤,٦					نعم
٤٠٩٨	٤,٨	٧,٢	١,٠	١١,٧					لا
									سبق له عمل غرز جراحية
٥١٥٠	٥,٦	٨,١	١,٣	١٤,٣					نعم
٣٦٨٧	٥,٤	٨,١	١,٠	١١,٨					لا
١	*	*	*	*					لا تعرف/بيانات مفقودة
									سبق له عمل خط وريدي
٥٦٠٩	٥,٨	٨,٥	١,٣	١٤,٥					نعم
٣٢٢٨	٥,١	٧,٤	٠,٩	١٠,٩					لا
١	*	*	*	*					لا تعرف/بيانات مفقودة
									سبق له عمل قسطرة بول
١١٦٢	٥,٨	٨,١	١,٤	١٧,٢					نعم
٧٦٧٢	٥,٥	٨,١	١,١	١٢,٦					لا
٤	*	*	*	*					لا تعرف/بيانات مفقودة
									سبق له نقل دم
٤٨٥	٨,٤	١٢,٦	١,٨	٢١,٩					نعم
٨٣٣٠	٥,٣	٧,٨	١,١	١٢,٧					لا
٢٣	*	*	*	*					لا تعرف/بيانات مفقودة
									سبق له عمل منظار
٣٣٩	١١,٣	١٦,٩	٢,٦	٢٠,٠					نعم
٨٤٩٥	٥,٣	٧,٧	١,١	١٣,٠					لا
٤	*	*	*	*					لا تعرف/بيانات مفقودة
									سبق له علاج أسنان
٦١٩٢	٦,٢	٩,١	١,١	١٤,٩					نعم
٢٦٤٥	٤,٠	٥,٨	١,٢	٩,٢					لا
٠	*	*	*	*					لا تعرف/بيانات مفقودة
٨٨٣٨	٥,٥	٨,١	١,٢	١٣,٢					إجمالي السيدات

تابع

انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي C		انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي B		نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الأجسام المضادة (Chemilumin-escence)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار سطح البروتينات (HBsAG)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الأجسام المضادة (HBcAb)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الحمض الأميني النووي للفيروس (HCV-RNA)	عدد الذين أجروا الاختبار	دخول مستشفى/ الإجراءات الطبية
نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الأجسام المضادة (Chemilumin-escence)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الأجسام المضادة (HBcAb)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار سطح البروتينات (HBsAG)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الحمض الأميني النووي للفيروس (HCV-RNA)						
رجال في العمر ١٥-٥٩									
سبق له دخول المستشفى									
٣٠٦١	١١,٢	١٥,٤	٢,٠	٢١,٤	٢١,٤	٢١,٤	١١,٢	٣٠٦١	نعم
٤١٠٤	٧,١	١٠,١	٢,٠	١٦,٩	١٦,٩	١٦,٩	٧,١	٤١٠٤	لا
.	*	*	*	*	*	*	*	.	لا يعرف/بيانات مفقودة
سبق له إجراء جراحة									
٢٧٦٥	١١,٠	١٥,١	٢,٣	٢١,٨	٢١,٨	٢١,٨	١١,٠	٢٧٦٥	نعم
٤٤٠٠	٧,٥	١٠,٦	١,٨	١٦,٩	١٦,٩	١٦,٩	٧,٥	٤٤٠٠	لا
سبق له عمل غرز جراحية									
٣٧١٠	٩,٧	١٣,٣	٢,٣	٢٠,٤	٢٠,٤	٢٠,٤	٩,٧	٣٧١٠	نعم
٣٤٥٤	٨,٠	١١,٣	١,٦	١٧,١	١٧,١	١٧,١	٨,٠	٣٤٥٤	لا
١	*	*	*	*	*	*	*	١	لا يعرف/بيانات مفقودة
سبق له عمل خط وريدي									
٣٢٦١	١١,٣	١٥,٠	٢,١	٢٠,٩	٢٠,٩	٢٠,٩	١١,٣	٣٢٦١	نعم
٣٩٠١	٦,٨	١٠,٢	١,٩	١٧,٠	١٧,٠	١٧,٠	٦,٨	٣٩٠١	لا
٣	*	*	*	*	*	*	*	٣	لا يعرف/بيانات مفقودة
سبق له عمل قسطرة بول									
٣٣١	١٦,٩	٢٤,٤	١,٤	٢٦,٥	٢٦,٥	٢٦,٥	١٦,٩	٣٣١	نعم
٦٨٣٢	٨,٥	١١,٨	٢,٠	١٨,٤	١٨,٤	١٨,٤	٨,٥	٦٨٣٢	لا
٢	*	*	*	*	*	*	*	٢	لا يعرف/بيانات مفقودة
سبق له نقل دم									
٣٣٥	٢٢,٥	٢٩,٣	٣,٧	٢٥,٧	٢٥,٧	٢٥,٧	٢٢,٥	٣٣٥	نعم
٦٨١١	٨,٢	١١,٥	١,٩	١٨,٥	١٨,٥	١٨,٥	٨,٢	٦٨١١	لا
١٩	*	*	*	*	*	*	*	١٩	لا يعرف/بيانات مفقودة
سبق له عمل منظار									
٢٩٢	١٧,٤	٢٤,٠	٣,٤	٢٩,٢	٢٩,٢	٢٩,٢	١٧,٤	٢٩٢	نعم
٦٨٦٨	٨,٥	١١,٨	١,٩	١٨,٣	١٨,٣	١٨,٣	٨,٥	٦٨٦٨	لا
٥	*	*	*	*	*	*	*	٥	لا يعرف/بيانات مفقودة
سبق له علاج أسنان									
٤٧٩٦	٩,٨	١٣,٧	٢,٤	٢١,٤	٢١,٤	٢١,٤	٩,٨	٤٧٩٦	نعم
٢٣٦٨	٦,٩	٩,٧	١,٢	١٣,٤	١٣,٤	١٣,٤	٦,٩	٢٣٦٨	لا
١	*	*	*	*	*	*	*	١	لا يعرف/بيانات مفقودة
٧١٦٥	٨,٩	١٢,٤	٢,٠	١٨,٨	١٨,٨	١٨,٨	٨,٩	٧١٦٥	إجمالي الرجال

تابع

جدول ج- ٤ (تابع)

انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي C		انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي B		نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الأجسام المضادة (HBcAb)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار البروتينات (HBsAG)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الأجسام المضادة (Chemilumin-escence)	نسبة الذين لديهم نتيجة إيجابية لاختبار الحامض الأميني النووي أجروا الاختبار
عدد الذين	نسبة	عدد الذين	نسبة				
الإجمالي ١٥-٥٩							
سبق له دخول المستشفى							
٧٧٥٧	٨,٣	١١,٦	١,٥	١٧,٢	١,٥	١١,٦	٨,٣
٨٢٤٤	٥,٩	٨,٥	١,٥	١٤,٤	١,٥	٨,٥	٥,٩
٢	*	*	*	*	*	*	*
سبق له إجراء جراحة							
٧٥٠٥	٧,٩	١١,٢	١,٦	١٧,٢	١,٦	١١,٢	٧,٩
٨٤٩٨	٦,٢	٩,٠	١,٤	١٤,٤	١,٤	٩,٠	٦,٢
سبق له عمل غرز جراحية							
٨٨٦٠	٧,٣	١٠,٣	١,٧	١٦,٨	١,٧	١٠,٣	٧,٣
٧١٤٠	٦,٧	٩,٦	١,٣	١٤,٣	١,٣	٩,٦	٦,٧
٣	*	*	*	*	*	*	*
سبق له عمل خط وريدي							
٨٨٧٠	٧,٨	١٠,٩	١,٦	١٦,٩	١,٦	١٠,٩	٧,٨
٧١٢٩	٦,٠	٨,٩	١,٤	١٤,٣	١,٤	٨,٩	٦,٠
٣	*	*	*	*	*	*	*
سبق له عمل قسطرة بول							
١٤٩٢	٨,٣	١١,٧	١,٤	١٩,٣	١,٤	١١,٧	٨,٣
١٤٥٠٥	٦,٩	٩,٨	١,٥	١٥,٤	١,٥	٩,٨	٦,٩
٦	*	*	*	*	*	*	*
سبق له نقل دم							
٨٢٠	١٤,٢	١٩,٤	٢,٦	٢٣,٥	٢,٦	١٩,٤	١٤,٢
١٥١٤١	٦,٦	٩,٥	١,٥	١٥,٣	١,٥	٩,٥	٦,٦
٤٢	(٩,٩)	(٩,٩)	(١,٠)	(٧,٥)	(١,٠)	(٩,٩)	(٩,٩)
سبق له عمل منظار							
٦٣١	١٤,١	٢٠,٢	٣,٠	٢٤,٣	٣,٠	٢٠,٢	١٤,١
١٥٣٦٣	٦,٧	٩,٦	١,٥	١٥,٣	١,٥	٩,٦	٦,٧
٩	*	*	*	*	*	*	*
سبق له علاج أسنان							
١٠٩٨٨	٧,٨	١١,١	١,٧	١٧,٨	١,٧	١١,١	٧,٨
٥٠١٣	٥,٤	٧,٦	١,٢	١١,٢	١,٢	٧,٦	٥,٤
١	*	*	*	*	*	*	*
١٦٠٠٣	٧,٠	١٠,٠	١,٥	١٥,٧	١,٥	١٠,٠	٧,٠
الإجمالي							

ملحوظة: اختبار HBcAb (الأجسام المضادة) يحدد المستجيبين الذين سبق لهم الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي B. اختبار HBsAG (سطح البروتينات) يحدد المستجيبين المصابين إصابة حالية بالالتهاب الكبدي الفيروسي B في وقت إجراء المسح. اختبار الأجسام المضادة للالتهاب الكبدي الفيروسي C يحدد المستجيبين الذين سبق لهم الإصابة بالالتهاب الكبدي الفيروسي C. اختبار الحامض الأميني للفيروس HCV-RNA يحدد المستجيبين المصابين إصابة حالية بالالتهاب الكبدي الفيروسي C. * تشير على أن الأرقام مبنية على عدد حالات أقل من ٢٥ حالة غير مرجحة ولذلك تم حذفها، الأرقام بين الأقواس محسوبة لعدد ٢٥-٩٠ حالة غير مرجحة.

هيئة العمل الفني والإداري

د/ فاطمة حسن الزناتي، المدير الفني للمسح
نهى أحمد الغزالي، مساعد المدير لجميع أنشطة المسح
رشاد حامد، مساعد المدير لمعالجة البيانات

استشاريو المؤشرات الحيوية

نيفين مصطفى، مدرب طبي
مي حامد كامل، مدرب طبي
دينا أحمد عبد العزيز، مدرب الممرضين وفنيين المعمل
محمد كمال منصور، استشاري الوزن والطول
طلعت عبد الرحمن، استشاري الوزن والطول

مسئولو معالجة البيانات

إسلام الفخراني، مشرف معالجة البيانات
أحمد عبد العظيم، مساعد مشرف معالجة البيانات

فريق الدعم

هيثم عبد الله عبد المجيد
سامح سعيد أمين، مساعد مدرب
أحمد يحيى محمود، مساعد باحث
أسماء عصام علي، مساعد باحث

مسئولو العمل الميداني

محمد فرج الله، منسق العمل الميداني
أحمد سمير علي، متابعة طبية
محمود مصطفى حسين، متابعة طبية
نكريا حمد الله إبراهيم، متابعة طبية
سعد محمد سعد، متابعة ميدانية
أنور محمود إبراهيم، متابعة ميدانية
عماد الدين مصطفى، متابعة ميدانية

أعضاء المكتب

ياسر خليفة متولي، مشرف
دعاء إبراهيم محمد
منى شعبان جاد الحق
حمدي عبد البديع أحمد
نجوى متولي فهمي
مها حمدي عبد المجيد
أسامة حمدي متولي

إداريون

محمد فاروق علي، محاسب
عزة سعد أبو العيون، سكرتارية

المعامل المركزية

نجوى فتحي

أحمد صفوت عبد الغني

أمل محمد نجيب، (PCR)

نادية مصطفى محمود، (PCR)

شيماء شوقي، (PCR)

أماني الجوهري شتا، (Elisa)

سلوى عبد اللطيف شندي، (Elisa)

علاء الدين إبراهيم، (Elisa)

عزة حسن، (Elisa)

فاطمة إبراهيم عبده، (Elisa)

معهد تيودور بلهارس

حنان جمال الدين الباز

محمد علي صابر

هديل خالد

قسمت محمد ماهر

منال محمد كامل

شيماء عطية عطا

فريق مؤسسة ICF الدولية

آن واي، كبير خبراء

جيرمو روجاس، رئيس مجموعة معالجة بيانات

جين كوشنج، أخصائي معالجة بيانات

دين جاريت، أخصائي اختبارات حيوية

حمدي عبد الغفار موسى، مسئول المتابعة

محمد القصي، أخصائي عينات

لوري ليسكن، خبير إعلامي

نانسي جونسون، متخصص مراجعة تقارير

كريس جرامير، أخصائي إعداد تقارير

فرق المقابلة وإعادة المقابلة

المشرفين

محمد عبد الهادي عامر

محمد محروس محروس

محمد عبد النبي محمد

عثمان عوض عثمان

عمرو عبد السلام عبد الكريم

عمرو شكري محمد

عرفه فرج الله زغبى

حمدي فرج الله زغبى

حسين فرج الله زغبى

المراجعة الميدانية

إسلام هاشم عبد الخالق

مروة فريد محمد

محمد مجدى حسن

سماح أبو زيد محمد

عبد الحميد سعيد محمود

أحمد حسن على

هناء مصطفى حسب الله

حسن على حسنين محمد

هبة الله إبراهيم الشريبنى

الباحثين

محمد على عبد العزيز حجاج

نجوى إبراهيم محمد

أحمد عبد النبي محمد

أحمد عبد السلام عبد الكريم

أحمد جمعة أحمد
أحمد ثابت حفنى
أحمد يسرى حسان
أريج السيد محمد حسيني
عاطف عبده صديق
إيمان على زهران
إيمان مهدي بكر
جهاد جمال حامد سيد
إسلام سمير أسامة الجيوشى
كمال سمير محمد مصطفى
لاميس عبد الحميد عبد العزيز
محمد عبد الغنى محمد المغازي

نشوى رفعت محمد على
نسمة أيوب عبده
رشا كامل عبد الرازق
رشا شعبان عبد التواب
رحاب جمال حسن
ريهام إبراهيم حامد السيد النشار
صافيناز محمد غانم
سحر محمد عبد الله
سمر أبو المكارم حسن
سمر محمد عبد العظيم
سناء محروس محمود
شيماء نبيل محمود

فريق المؤشرات الحيوية

الأطباء:

عبد الله محمد النصر على
عبد العزيز محمود محمود
أحمد جمال عبد الحى
أحمد حمدي محمد
أحمد محمود شرف
أحمد محمد عزت
أحمد محمد محى الدين
أحمد سعيد الدسوقي
عماد الدين على على

حسن عيد محمد
إسلام على سعد
محمود عبد الرازق أحمد
محمود عبد العليم محمد
محمود صلاح محمد
محمد أحمد رضوان
محمد فارس ياسين احمد
مصطفى عاطف كمال
مصطفى المهتدى جعفر

المرضون/فنيا المعمل:

عائشة سيد شحاته
عبدالله يونس عبد الرحمن
عبد الرازق عبد الحميد رمزي
عبد العزيز محمود عبد العزيز
أحمد محمد أحمد جاب الله
أحمد توكل عبد الشافى
أمل رشدي أبو العزم
أمة الرحمن محمود مصطفى
أمورة أحمد محمد
اشرف صلاح مصطفى
أية زكريا عزت السنوسى
عزة صلاح عبد الحميد
دعاء لطفى عبد الفضيل
البيسونى جابر محمد
السعيد كمال فوزى
فوزية عبد الفتاح السعيد
هدير فتحى عبد الله
هدير نصر خضر
هاشم سيد سليمان

هدى محمد عفيفى
إبراهيم فؤاد إبراهيم الديب
إبراهيم محمد على
إكرامى نبيه رجب
مها صبري عبد الخالق
محمود فتحى محمد
محمود سيد درويش
محمد محمد عوده
محمد عبد النبي عمر
مصطفى طارق احمد
نوال مبارك سيد
نسرین سليم على
رشا محمد كامل
سماح حسين حسانين
سارة سامى محمود
شريف فوزى محمد
ياسمين على عبد العزيز
زينب جمال محمد

فريق المراجعة المكتبية والتكويد

حمدي عبد البديع أحمد
منى شعبان جاد الحق
نجوى متولى فهمى
مصطفى فرج الله الزغبى
سعد محمد سعد

أسماء عصام على
دعاء إبراهيم محمد
أحمد يحيى محمود
أنور محمود إبراهيم
عماد الدين مصطفى

فريق إدخال البيانات

منى محمود معوض
سارة أحمد عبدالله
شهيرة حمدي محمد
سوزان حامد عمر

عزة سعد أبو العيون
حمدي عبد البديع احمد
هند جمال كامل
محمود عادل حسن



جمهورية مصر العربية
وزارة الصحة والسكان
الزنتاى ومشاركوه

المسح السكانى الصحى - مصر مكون الجوانب الصحية 2015

استمارة الأسرة المعيشية

بيانات هذا المسح سرية ولن تستخدم فى غير أغراض البحث العلمى

التقديم والإقرار

أنا اسمى واحنا بنعمل بحث قومي لوزارة الصحة والسكان .

أحنا بنعمل مسح عن الصحة فى مصر كلها والمعلومات اللى هنحصل عليها هتساعد الحكومة فى وضع خطة لتحسين الخدمات الصحية. اسرتك تم اختيارها للمسح.

أحب أسألك شوية أسئلة عن أسرتك. وعادة الأسئلة بتأخذ من ١٥-٢٠ دقيقة. وكل الاجابات اللى هتقولها هتبقى سرية ومش هيناقشها حد غير أعضاء فريق المسح.

ومشاركتك فى الدراسة تطوعية، لكن نتمنى انك تجاوب على أسئلتنا لأن رأيك مهم. وإذا سألتك أى سؤال وحضرتك مش عاوز تجاوب عليه قولى وانا هسأل السؤال اللى بعده ، وممكن حضرتك توقف المقابلة فى أى وقت.

اعطى كارت المعلومات الخاصة بالاتصال.

تحب تسألنى أى سؤال؟

طيب من فضلك ممكن نبتدى دلوقتى؟

إمضاء الباحث : _____ التاريخ: _____

المستجيب وافق على المقابلة١ ↓

المستجيب لم يوافق على المقابلة٢ ← انهى المقابلة

جدول الأسرة المعيشية

دلوقتي احنا عاوزين شوية معلومات عن الناس المقيمين عادة في أسرتك أو اللي قاعدين معاك دلوقتي.

رقم السطر	المقيمون عادة والزائرين	صلة القرابة برب الأسرة	النوع	الإقامة	العمر	تاريخ الميلاد
٠٠١	٠٠٢	٠٠٣	٠٠٤	٠١٠ ٠١١ ٠١٢	٠١٣ ٠١٤	٠١٤
	من فضلك مليني أسماء الأشخاص المقيمين عادة في أسرتك وضيوف الأسرة اللي باتوا هنا الليلة اللي فاتت <u>بدءاً برب الأسرة.</u> بعد كتابة قائمة الأسماء وتسجيل صلة القرابة والنوع انتقل إلى ٠٠٩-٠٠٥ للتأكد من أن الحصر كامل. ثم أسأل الأسئلة المناسبة في الأعمدة من ٠١٠-٠٢١ لكل فرد	إيه هي صلة قرابة (الاسم) برب الأسرة؟ أنظر الأعمدة أسفل الجدول	ياترى (الاسم) ذكر ولا أنثى؟ ياترى (الاسم) يقيم/تقيم عادة هنا؟ ياترى (الاسم) كان/كانت بايت/بايته هنا الليلة اللي فاتت؟	كان كام عمر (الاسم) في آخر عيد ميلاد له/لها؟ سجل العمر بالسنوات الكاملة إذا كان ٩٥ أو أكثر سجل "٩٥"	ما هو تاريخ ميلاد (الاسم)؟ قارني وصححي ٠١٢ و/أو ٠١٣ إذا كان لا يوجد آتساق	راجع ٠١٣ : وضع دائرة حول الكود (١) إذا كان (الاسم) أتولد في شهر المقابلة أو الده شهور السابقة وضع دائرة حول الكود (٢) إذا كان ولد من ٦-١١ شهر قبل المقابلة
			ذكر أنثى	لا نعم	لا نعم	بالسنوات شهر سنة
٠١	رب الأسرة	٠ ١	٢ ١	٢ ١	٢ ١	٢ ١
٠٢			٢ ١	٢ ١	٢ ١	٢ ١
٠٣			٢ ١	٢ ١	٢ ١	٢ ١
٠٤			٢ ١	٢ ١	٢ ١	٢ ١
٠٥			٢ ١	٢ ١	٢ ١	٢ ١
٠٦			٢ ١	٢ ١	٢ ١	٢ ١
٠٧			٢ ١	٢ ١	٢ ١	٢ ١
٠٨			٢ ١	٢ ١	٢ ١	٢ ١
٠٩			٢ ١	٢ ١	٢ ١	٢ ١
١٠			٢ ١	٢ ١	٢ ١	٢ ١
١١			٢ ١	٢ ١	٢ ١	٢ ١
١٢			٢ ١	٢ ١	٢ ١	٢ ١
<p>يسر عشانن أتأكد إن عندي القائمة كاملة:</p> <p>٠٠٥ يا ترى فيه أي أشخاص تانيين زى عيال صغيرين أو رضع مثلاً ماكنتمش في القائمة وعاشين عادة هنا؟ نعم <input type="checkbox"/> ← يضاف إلى السؤال ٠٠٢ لا <input type="checkbox"/></p> <p>٠٠٦ بالإضافة لكده يا ترى فيه ناس تانيه رغم أنهم مش من أفراد عيلتك، زى الخدم أو مستأجرين أو أصدقاء وعاشين عادة هنا؟ نعم <input type="checkbox"/> ← يضاف إلى السؤال ٠٠٢ لا <input type="checkbox"/></p> <p>٠٠٧ يا ترى عندهم أي ضيوف أو زوار مؤقتين موجودين هنا أو أي حد تاني كان بايت هنا الليلة اللي فاتت ومتكثبوش؟ نعم <input type="checkbox"/> ← يضاف إلى السؤال ٠٠٢ لا <input type="checkbox"/></p> <p>٠٠٨ ضع علامة إذا استخدمتي استمارة أسرة معيشية إضافية <input type="checkbox"/></p> <p>٠٠٩ سجل إجمالي عدد الأفراد <input type="checkbox"/></p>						
<p>أكواد السؤال ٠٠٣</p> <p>صلة القرابة برب الأسرة</p> <p>٠١ = رب الأسرة ٠٢ = الزوجة أو الزوج ٠٣ = الابن أو الابنة ٠٤ = زوجة الابن/زوجة الابنة ٠٥ = الأحفاد ٠٦ = الآباء</p> <p>٠٧ = الحما / الحماه ٠٨ = الأخ / الأخت ٠٩ = قريب آخر ١٠ = ابن بالتبني/ بالرعاية/الزوجة/الزوج ١١ = لا توجد صلة ٩٨ = لا يعرف</p>						

البقاء على قيد الحياة للوالدين والإقامة				الأهلية		رقم السطر
				للأطفال	للبالغين	
للأفراد من ١٧ سنة				للأفراد ١٥ سنة فأكثر		
٠٢١	٠٢٠	٠١٩	٠١٨	٠١٧	٠١٦	٠١٥
يا ترى والد (الاسم) مقيم عادة في الأسرة دى أو كان زائر الليلة اللي فاتت؟ إذا كان نعم: طيب إسمه ايه؟ سجل رقم سطر الأب إذا كان لا: سجل "٠٠"	يا ترى والد (الاسم) لسة عايش؟ المقصود بالوالد: الأب الذى أنجبته. إذا كان نعم: سجل رقم سطر الأم إذا كان لا: سجل "٠٠"	يا ترى والدة (الاسم) مقيمة عادة في الأسرة دى أو كانت زائرة الليلة اللي فاتت؟ طيب إسمها ايه؟ سجل رقم سطر الأم إذا كان لا: سجل "٠٠"	يا ترى والدة (الاسم) لسة عايشة؟ المقصود بالوالدة: الأم التى أنجبته إذا كان نعم: سجل رقم سطر الأب إذا كان لا: سجل "٠٠"	راجع ٠١٢ وضع دائرة حول رقم سطر: (١) جميع الأطفال فى العمر ١-١٤ سنة راجع ٠١٤ وضع دائرة حول رقم سطر: (٢) جميع الأطفال فى العمر "٦-١١ شهر" المسجل أمامهم دائرة حول كود (٢)	راجع ٠١٢ وضع دائرة حول رقم سطر جميع الأفراد المؤهلين فى العمر من ١٥-٥٩ سنة	ايه هي الحالة الزوجية الحالية (للاس)؟ ١ متزوج ٢ أرمل ٣ مطلق ٤ منفصل ٥ كاتب كتابه ٦ لم يسبق له/لها الزواج
رقم السطر	لا لا يعرف	نعم	رقم السطر	لا لا يعرف	نعم	
<input type="checkbox"/>	١ ٢ ٨ انتقل الى الفرد التالي/٠٢٢	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	١ ٢ ٨ انتقل الى ٠٢٠	٠١	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	١ ٢ ٨ انتقل الى الفرد التالي/٠٢٢	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	١ ٢ ٨ انتقل الى ٠٢٠	٠٢	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	١ ٢ ٨ انتقل الى الفرد التالي/٠٢٢	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	١ ٢ ٨ انتقل الى ٠٢٠	٠٣	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	١ ٢ ٨ انتقل الى الفرد التالي/٠٢٢	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	١ ٢ ٨ انتقل الى ٠٢٠	٠٤	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	١ ٢ ٨ انتقل الى الفرد التالي/٠٢٢	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	١ ٢ ٨ انتقل الى ٠٢٠	٠٥	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	١ ٢ ٨ انتقل الى الفرد التالي/٠٢٢	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	١ ٢ ٨ انتقل الى ٠٢٠	٠٦	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	١ ٢ ٨ انتقل الى الفرد التالي/٠٢٢	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	١ ٢ ٨ انتقل الى ٠٢٠	٠٧	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	١ ٢ ٨ انتقل الى الفرد التالي/٠٢٢	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	١ ٢ ٨ انتقل الى ٠٢٠	٠٨	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	١ ٢ ٨ انتقل الى الفرد التالي/٠٢٢	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	١ ٢ ٨ انتقل الى ٠٢٠	٠٩	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	١ ٢ ٨ انتقل الى الفرد التالي/٠٢٢	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	١ ٢ ٨ انتقل الى ٠٢٠	١٠	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	١ ٢ ٨ انتقل الى الفرد التالي/٠٢٢	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	١ ٢ ٨ انتقل الى ٠٢٠	١١	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	١ ٢ ٨ انتقل الى الفرد التالي/٠٢٢	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	١ ٢ ٨ انتقل الى ٠٢٠	١٢	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>				لكل الأسر: ٠٢٢ راجع ٠١٦ وسجل عدد الأفراد المؤهلين فى العمر ١٥-٥٩ سنة		
<input type="checkbox"/>				٠٢٣ راجع ٠١٧ وسجل عدد الأطفال المؤهلين فى العمر ٦ شهور-١٤ سنة		

خصائص المسكن

م.	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
١٠١	يا ترى ايه نوع السكن اللي أسرتك عايشة فيه؟	١ شقة ٢ منزل منفصل ٦ أخرى (تذكر)	
١٠٢	يا ترى مسكنكم ملك أسرتك ولا مأجراه؟ إذا كان ملك: يا ترى ملك خاص لأسرتك ولا مشترك مع حد تاني؟	١ ملك ٢ ملك مشترك ٣ مؤجر ٦ أخرى (تذكر)	
١٠٣	يا ترى ايه نوع دورة المياه اللي أفراد أسرتك بيستعملوها في الغالب؟ تقسي إذا كانت مياهاً طاردة أو متدفقة بالصب: طيب ده بيروح على فين؟	دورة مياه متصل بمياه طاردة/متدفقة بالصب ١١ دورة مياه متصلة بشبكة الصرف الصحي ١٢ دورة مياه تصرف على بيارة ١٣ دورة مياه تصرف على خزان (طرائش) ١٤ دورة مياه متصله بالترعة ١٥ دورة مياه متصله بمياه جوفية (أيسون) ١٦ دورة مياه متصلة بمكان آخر ١٧ دورة مياه لا يعرف مكان تصريفها حفرة / مرحاض ٢١ حفرة مرحاض محسنة التهوية ٢٢ حفرة مرحاض مغطاه ٢٣ حفرة مرحاض بدون غطاء/ حفرة مفتوحة ٣١ مرحاض للسماد ٤١ جردل/برميل ٥١ مرحاض معلق ٦١ لا توجد/ الحقل ٩٦ أخرى (تذكر)	١٠٦ ←
١٠٤	يا ترى بتتشارك في دورة المياه دي مع اسر تانية؟	١ نعم ٢ لا (تذكر)	١٠٦ ←
١٠٥	كام أسرة بتستعمل دورة المياه دي؟	عدد الأسر لو أقل من ١٠ ٩٥ ١٠ أسر أو أكثر ٩٨ لا يعرف (تذكر)	
١٠٦	يا ترى ايه هو المصدر الرئيسي للميه اللي أسرتك بتستخدمها في الشرب؟	مياه مواسير ١١ مواسير المياه بالمنزل ١٢ مواسير المياه بالحوش ١٣ حنفية عامة ٢١ بئر بماسورة مياه الآبار المحفورة ٣١ بئر محمي (مغطى) ٣٢ بئر غير محمي (مكشوف) مياه الينابيع ٤١ نبع محمي (مغطى) ٤٢ نبع غير محمي (مكشوف) ٦١ عربية نقل/ نص نقل لنقل المياه ٧١ عربية كارو بخزان صغير مياه جارية (نهر/ سد/ بحيرة/ ٨١ مجرى نهر/ قناة/قناة للرى) ٩١ مياه معدنية/معبأة ٩٦ أخرى (تذكر)	١٠٩ ←

م.	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
١٠٧	ويا ترى (اسم المصدر في ١٠٦) ده موجود فيين؟	١ في المنزل ٢ في الحوش ٣ في مكان آخر	١٠٩ ←
١٠٨	يا ترى بتأخذوا وقت أد ايه علشان تروحوا هناك، تجيبوا الميه وترجعوا؟	الذائق لا يعرف ٩٩٨	
١٠٩	يا ترى أسرتك عندها: (a) كهرباء؟ (b) راديو بمسجل؟ (c) تليفزيون ملون؟ (d) تليفزيون أبيض وأسود؟ (e) فيديو أو دي في دي؟ (f) تليفون محمول ذكي (ممكن يدخل عالنت والمواقع المختلفة)؟ (g) تليفون محمول آخر (عادي)؟ (h) تليفون أرضي؟ (i) كمبيوتر (عادي، لاب توب، تابلت)؟ (j) ماكينة خياطة؟ (k) مروحة كهربائية؟ (l) تكييف؟	نعم لا ٢ ١ كهرباء ٢ ١ راديو بمسجل ٢ ١ تليفزيون ملون ٢ ١ تليفزيون أبيض وأسود ٢ ١ فيديو أو دي في دي ٢ ١ تليفون محمول ذكي ٢ ١ تليفون محمول آخر ٢ ١ تليفون أرضي ٢ ١ كمبيوتر ٢ ١ ماكينة خياطة ٢ ١ مروحة كهربائية ٢ ١ تكييف	
١١٠	في بيتك، ياترى عندكم دش بتاعكم؟ إذا كان لا: ياترى عندكم في البيت وصلة دش من حد تاني؟	١ نعم، تمتلك دش ٢ لا، وصلة دش فقط ٣ لا	
١١١	يا ترى الأسرة بتتخلص أساساً من مخلفات المطبخ والزبالة إزاي؟ سجل الطريقة الرئيسية فقط وإذا كان هناك طريقتين أو أكثر بيستخدموا بشكل متساوي سجل الطريقة ذات الكود الأعلى في القائمة.	بتجمع ١١ من البيت ١٢ في صندوق في الشارع بتقلب ٢١ في الشارع/ أرض فضاء ٢٢ في التربة/ المصرف بتحرق ٣١ ٤١ غذاء للحيوانات ٩٦ أخرى (تتكرر)	
١١٢	يا ترى أسرتك عندها: (a) ثلاجة؟ (b) ديب فريزر؟ (c) سخان مياه؟ (d) غسالة أطباق؟ (e) غسالة أوتوماتيك؟ (f) أي غسالة ملابس ثانية؟ (g) سرير؟ (h) كنية؟ (i) لمبة صفراء معلقة بدون غطاء؟ (j) ترابيزة؟ (k) طبلية؟ (l) كرسي؟ (m) قلة/زير؟	نعم لا ٢ ١ ثلاجة ٢ ١ ديب فريزر ٢ ١ سخان مياه ٢ ١ غسالة أطباق ٢ ١ غسالة أوتوماتيك ٢ ١ أي غسالة ملابس ثانية ٢ ١ سرير ٢ ١ كنية ٢ ١ لمبة ٢ ١ ترابيزة ٢ ١ طبلية ٢ ١ كرسي ٢ ١ قلة/زير	

م.م	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
١١٣	فيه كام أوضه أسرتك بتستخدمها فى النوم؟	عدد الحجرات	
١١٤	المادة الأساسية للأرضية. سجل كل ملاحظاتك	أرضية طبيعية ترايبية / رمل ١١ أرضية غير متشعبة ألواح خشب ٢١ أرضية متشعبة باركية أو خشب مدهور ٣١ سيراميك / رخام ٣٢ بلاط أسمنتى ٣٣ أسمنت ٣٤ موكيت بالكامل ٣٥ قنالتكس / فينيل ٣٦ أخرى ٩٦ (تكرر)	
١١٥	يا ترى فى أى حد من أفراد الأسرة دى يملك: (a) ساعة؟ (b) عجلة؟ (c) موتوسيكل/سكوتر؟ (d) عربية كارو (تجر بالحيوانات)؟ (e) سيارة خاصة/نص نقل أو مقطورة؟	نعم لا ساعة ٢ ١ عجلة ٢ ١ موتوسيكل/سكوتر ٢ ١ عربية كارو (تجر بالحيوانات) ٢ ١ سيارة خاصة/نص نقل أو مقطورة ٢ ١	
١١٦	فى أى حد من أفراد الأسرة عنده حساب فى أى بنك أو أى مؤسسة إيدخار؟	نعم ١ لا ٢	
١١٧	فى أى حد من أفراد الأسرة دى بيمتلك أرض ممكن تستخدم فى الزراعة؟	نعم ١ لا ٢	١١٩ ←
١١٨	الأسرة دى بيمتلك كام فدان أو قيراط أرض زراعية؟ لو أكثر من ٩٥ فدان، سجل "٩٩,٩٥"	فدان قيراط مساحة الأرض لا تعرف ٩٩,٩٨	
١١٩	يا ترى اسرتك بيمتلك أى حيوانات (مواشى أو دواب) ، قطعان، أو حيوانات للزراعة؟	نعم ١ لا ٢	١٢١ ←
١٢٠	يا ترى أسرتك بيمتلك كام من الحيوانات اللى هقولك عليها: (a) ماشية (جاموس/عجول)؟ (b) بقر حلوب أو ثيران؟ (c) حصنة، حمير أو بغال؟ (d) ماعز؟ (e) خرفان؟ إذا كان لا يوجد سجل "٠٠" إذا كان ٩٥ فأكثر سجل "٩٥" إذا كان لا يعرف سجل "٩٨"	العدد ماشية (جاموس/عجول) بقر حلوب أو ثيران حصنة، حمير أو بغال ماعز خرفان	
١٢١	يا ترى أسرتك بيمتلك أى دواجن أو طيور؟	نعم ١ لا ٢	١٢٣ ←

انتقل إلى	الكود الخاص بالإجابة	الأسئلة ومحدداتها	م.
	العدد دجاج <input type="text"/> <input type="text"/> وز <input type="text"/> <input type="text"/> بط <input type="text"/> <input type="text"/> حمام <input type="text"/> <input type="text"/> سمان <input type="text"/> <input type="text"/> ديك رومي <input type="text"/> <input type="text"/> طيور زينة <input type="text"/> <input type="text"/> أى طيور أخرى <input type="text"/> <input type="text"/>	يا ترى أسرتك بتمتلك كام من اللي هقولك عليه: (a) دجاج؟ (b) وز؟ (c) بط؟ (d) حمام؟ (e) سمان؟ (f) ديك رومي؟ (g) طيور زينة؟ (h) أى طيور أخرى إذا كان لا يوجد سجل "٠٠" إذا كان ٩٥ فأكثر سجل "٩٥" إذا كان لا يعرف سجل "٩٨"	١٢٢
	١ يوماً ٢ اسبوعياً ٣ شهرياً ٤ أقل من شهر ٥ أبداً	تقدر تقولى بمعدل أد أيه فيه حد بيدخن فى البيت؟ يعني تقدر تقول ده بشكل يومي، أسبوعي، شهري، أقل من شهر أو مفيش حد بيدخن خالص؟	١٢٣

ملاحظات

تملاً بعد الانتهاء من المقابلة

٢٠١ ملاحظات الباحث

ملاحظات عن المستجيب:

ملاحظات عن بعض الأسئلة:

أى ملاحظات أخرى:

٢٠٢ ملاحظات المشرف

اسم المشرف: التاريخ:

٢٠٣ ملاحظات المراجع الميدانى

اسم المراجع الميدانى: التاريخ:

المسح السكانى الصحى - مصر

مكون الجوانب الصحية
2015

استمارة الأفراد فى العمر
15 - 59 سنة

بيانات هذه الدراسة سرية ولن تستخدم فى غير أغراض البحث العلمى

استمارة الجوانب الصحية - للأفراد في العمر ١٥ - ٥٩ سنة

بيانات تعريفية

<p>محافظة</p> <p><input type="text"/></p> <p>رقم وحدة المعاينة/القطاع</p> <p><input type="text"/></p> <p>حضر/ريف</p> <p><input type="text"/></p> <p>رقم الأسرة المعيشية</p> <p><input type="text"/></p> <p>النوع</p> <p><input type="text"/></p> <p>رقم سطر المستجيب</p> <p><input type="text"/></p>	<p>محافظة رقم وحدة المعاينة</p> <p>قسم/مركز رقم المبنى</p> <p>شباخة/قرية رقم الوحدة السكنية</p> <p>حضر ١ ريف ٢</p> <p>رقم الأسرة المعيشية داخل القطاع</p> <p>اسم رب الأسرة</p> <p>العنوان بالتفصيل</p> <p>اسم المستجيب</p> <p>النوع: ذكر ١ إنثى ٢</p> <p>رقم سطر المستجيب</p> <p>رقم التليفون المحمول</p> <p><input type="text"/></p>
--	---

الزيارة النهائية

زيارات الباحث

سنة	شهر	يوم	٣	٢	١	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	التاريخ
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	الفريق
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	الباحث
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	المشرف
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	النتيجة
<input type="text"/>	اجمالي عدد الزيارات			.....	.....	الزيارة التالية
				.....	.....	التاريخ :
				.....	.....	الوقت :

أكواد النتيجة :

- ١ تمت ٤ رفض
- ٢ غير موجود بالمنزل ٥ استكملت جزئياً
- ٣ تأجلت ٦ غير مؤهل/عاجز.
- ٧ أخرى _____ (تذكر)

إدخال البيانات	الترميز	المراجعة المكتبية	المراجع الميداني	الاسم
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	التاريخ
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	الإمضاء

القسم الأول: خلفية المستجيب

م.	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
١٠١	<p>أنا اسمي واحنا بنشتغل مع وزارة الصحة والسكان (زي ما انت عارف) احنا بنعمل بحث في البلد كلها على الصحة في مصر واسرتك تم اختيارها للبحث. وحنبقى مقدرين قوى مشاركتك معنا في البحث. والاسئلة بتأخذ حوالي ٢٠-٢٥ دقيقة. ونحب إننا نعرفك إن أى معلومات هتقولها حنبقى سرية ومش حيشوفها حد تانى غير فريق البحث.</p> <p>أنت مش لازم تكون معنا فى البحث لكن نأمل أنك تشترك معنا لأن مشاركتك دى حاجة مهمة قوى. ولو انا سألتك سؤال وانت مش عايز تجاوب عليه قولى وانا سألك السؤال اللي بعده او ممكن تنهي المقابلة في اى وقت.</p> <p>لو حضرتك عايز تعرف أى معلومات عن البحث حضرتك ممكن تكلم المسئول اللى موجود على الكارت اللى أحنا ادينا هولك.</p> <p>تعب تسألنى على أى حاجة فى البحث؟ طيب من فضلك ممكن نبتدى دلوقتى؟</p> <p>إمضاء الباحث _____ التاريخ _____</p> <p>المستجيب وافق على المقابلة ١ ↓ المستجيب لم يوافق على المقابلة ٢ ← انهى المقابلة</p>		
١٠٢	<p>سجل الوقت.</p> <p>الساعة الدقيقة</p>		
١٠٣	<p>خلال المقابلة أحب أقيس ضغط الدم بتاعك وده حيتعمل ٣ مرات في خلال المقابلة وده إجراء بسيط مافيهوش أى ضرر وبيستعمل لمعرفة إذا كان الشخص عنده ضغط دم مرتفع لأن ضغط الدم المرتفع إذا ماتعالجش ممكن يسبب ضرر للقلب لا قدر الله.</p> <p>نتيجة قياس ضغط الدم حتأخدها بعد المقابلة مع شرح لمعني أرقام ضغط دمك. ولو ضغط دمك عالي، هنقتح عليك إنك تستشير وحدة صحية أو دكتور وده لأننا منقدرش نعملك اختبارات أخرى أو علاج من خلال البحث.</p> <p>يا ترى عندك دلوقتى أى أسئلة فى قياس ضغط الدم؟ لو عندك أى أسئلة فى الإجراء ده فى أى وقت لو سمحت إسألنى.</p> <p>ممكن تقول نعم أو لا لقياس ضغط الدم دلوقتى وممكن كمان تقرر فى أى وقت إنك مش حتشارك فى قياس ضغط الدم.</p> <p>ممكن تسمح لي أقيس ضغط دمك دلوقتى؟</p> <p>إمضاء الباحث _____ التاريخ _____</p> <p>المستجيب وافق على القياس ١ ↓ المستجيب لم يوافق على القياس ٢ ← ١٠٨</p>		
١٠٤	<p>قبل ما أقيس لك الضغط أحب أسألك شوية عن الحاجات اللى ممكن تأثر على القياس.</p> <p>يا ترى عملت أى حاجة من اللى هاقولك عليها فى النص ساعة اللى فاتت:</p> <p>كلت أى حاجة؟</p> <p>شربت شاي، قهوة، كولا، أو أى مشروب تانى منبه فيه كافيين؟</p> <p>دخنت أى منتج للتبغ (سجاير/ شيشة)؟</p>	<p>نعم لا</p> <p>أكل ١ ٢</p> <p>شرب ١ ٢</p> <p>دخن ١ ٢</p>	
١٠٥	<p>ممكن ابتدى فى عملية قياس ضغط الدم؟</p> <p>قبل أخذ أول قراءة لضغط الدم، قم بقياس المحيط الدائرى لذراع المستجيب فى المنتصف بين الكتف والمرفق.</p> <p>سجل القياس بالسنتيمترات.</p>	<p>المحيط الدائرى للذراع (بالسنتيمتر)</p>	
١٠٦	<p>استخدام قياس المحيط الدائرى فى اختيار الموديل المناسب من جهاز قياس ضغط الدم وحجم الطوق.</p> <p>ضع دائرة حول الموديل وحجم الطوق.</p>	<p>موديل ٧٦٧</p> <p>صغير ١٦ سم- ٢٣ سم ١</p> <p>متوسط ٢٤ سم- ٣٥ سم ٢</p> <p>كبير ٣٦ سم- ٤١ سم ٣</p> <p>موديل ٧٨٩</p> <p>كبير جداً ٤٢ سم- ٦٠ سم ٤</p>	

م .	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
107	قم بأخذ أول قراءة لقياس ضغط الدم. سجل الضغط الانقباضي والانبساطي ثم انتقل إلى سؤال 109. لو لم تكن قادر على قياس ضغط دم للمستجيب سجل السبب في سؤال 108	قياس ضغط الدم الضغط الإنقباضي 1 الضغط الانبساطي 2	<input type="text"/> <input type="text"/>
108	سجل سبب عدم قياس ضغط الدم	سبب عدم قياس ضغط الدم رفض 9994 مشاكل تقني 9995 أخرى 9996 (تذكر)	
109	تقدر تقولى اتولدت فى شهر إيه وفى سنة كام؟	شهر لا يعرف الشهر 98 سنة لا يعرف السنة 9998	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
110	كان عندك كام سنة فى آخر عيد ميلاد لك؟ قارن وصح 109 و/أو 110 إذا كان لا يوجد اتساق.	العمر بالسنوات الكاملة	<input type="text"/>
111	يا ترى ايه حالتك الزوجية دلوقتي؟	متزوج 1 أرمل 2 مطلق 3 منفصل 4 كاتب كتابه 5 لم يسبق له الزواج 6	
112	يا ترى سبق انك رحنت المدرسة؟	نعم 1 لا 2	116 ←
113	ايه هى آخر مرحلة تعليمية (شهادة) التحقت بها؟	ابتدائى 1 اعدادى 2 ثانوى 3 فوق المتوسط 4 جامعة 5 فوق الجامعة 6	
114	إيه هى آخر سنة خلصتها بنجاح فى المرحلة دى؟	السنة	<input type="text"/>
115	راجع 113:	ابتدائى إعدادى أو أعلى	<input type="text"/> <input type="text"/>
116	طيب دلوقتي لو سمحت تقرا اللى مكتوب فى الورقة دي؟ اعرض الورقة على المستجيب. لو المستجيب لم يستطع قراءة الورقة كاملة تقصى : تقدر تقرا أى جزء من الورقة؟	لم يستطع القراءة مطلة 1 استطاع قراءة اجزاء فقط من الورقة 2 استطاع قراءة كل الورقة 3 لا توجد ورقة باللغة المطلوبة (أذكر اللغة) 4 كفيف/يرى بصعوبة 5	118 ← 118 ←

م.م	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
١١٧	طيب يا ترى بتقرأ مجلة أو جرنال مرة واحدة على الأقل في الأسبوع، ولا أقل من مرة واحدة في الأسبوع، ولا مابتقرش المجلات والجراند خالص؟	١ مرة على الأقل في الأسبوع ٢ أقل من مرة في الأسبوع ٣ لا يقرأ مطلقاً	
١١٨	يا ترى بتسمع الراديو مرة واحدة على الأقل في الأسبوع، ولا أقل من مرة واحدة في الأسبوع، ولا مابتسمعش الراديو خالص؟	١ مرة على الأقل في الأسبوع ٢ أقل من مرة في الأسبوع ٣ لا يسمع الراديو مطلقاً	
١١٩	يا ترى بتشوف التلفزيون مرة واحدة على الأقل في الأسبوع، ولا أقل من مرة واحدة في الأسبوع، ولا مابتشوفش التلفزيون خالص؟	١ مرة على الأقل في الأسبوع ٢ أقل من مرة في الأسبوع ٣ لا يشاهد التلفزيون مطلقاً	
١٢٠	يا ترى بتستخدم الكمبيوتر مرة واحدة على الأقل في الأسبوع، ولا أقل من مرة واحدة في الأسبوع، ولا مابتستخدمش الكمبيوتر خالص؟	١ مرة على الأقل في الأسبوع ٢ أقل من مرة في الأسبوع ٣ لا يستخدم الكمبيوتر مطلقاً	
١٢١	يا ترى بتستخدم الانترنت مرة واحدة على الأقل في الأسبوع، ولا أقل من مرة واحدة في الأسبوع، ولا مابتستخدمش الانترنت خالص؟	١ مرة على الأقل في الأسبوع ٢ أقل من مرة في الأسبوع ٣ لا يستخدم الانترنت مطلقاً	١٢٣ ←
١٢٢	يا ترى بتستخدم أى مواقع للتواصل الاجتماعى زى فيسبوك أو تويتر مرة واحدة على الأقل في الأسبوع، ولا أقل من مرة واحدة فى الأسبوع، ولا مابتستخدمش مواقع التواصل الاجتماعى خالص؟	١ مرة على الأقل في الأسبوع ٢ أقل من مرة في الأسبوع ٣ لا يستخدم مواقع التواصل الاجتماعى مطلقاً	
١٢٣	فى الـ٧ أيام اللي فاتوا، يا ترى عملت أى حاجة أو أى شغل ولو لفترة قصيرة؟	١ نعم ٢ لا	١٢٥ ←
١٢٤	مع إنك ما اشتغلتش فى الـ٧ أيام اللي فاتوا، يا ترى إنت عندك أى شغل أو أعمال تجارية كنت غايب عنها بسبب المرض، أجازة أو أى سبب تانى؟	١ نعم ٢ لا	١٢٧ ←
١٢٥	وايه هي مهنتك، يعنى إيه هو نوع العمل اللي بتعمله أساساً؟	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (سجل الإجابة بالتفصيل)	
١٢٦	طيب بتأخذ عائد نقدى أو عيني من شغلك ولا مش بتأخذ عائد خالص؟	١ نقدى فقط ٢ خليط (نقدى وعيني) ٣ عيني فقط ٤ لا يأخذ عائد	
١٢٧	إيه هي ديانتك؟	١ مسلم ٢ مسيحي ٦ أخرى (تذكر)	
١٢٨	يا ترى اتعاملت مع مواشي/حيوانات في الـ٦ شهور اللي فاتت؟	١ نعم ٢ لا	١٣١ ←
١٢٩	لما بيتيجي تتعامل مع مواشي/حيوانات، يا ترى بتأخذ اي احتياطات علشان تتجنب الامراض اللي ممكن تكون عند الحيوانات؟	١ نعم ٢ لا	١٣١ ←

م.م	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
١٣٠	يا ترى هي الاحتياطات اللي بتأخذها لما بتتعامل مع الحيوانات؟ تقصي: وايه كمان؟ (سجل كل ما يذكره)	A غسل الأيدي بعد التعامل B لبس واقى للوجه C لبس جواتي/كيس بلاستيك X أخرى (تكرر)	
١٣١	يا ترى اتعاملت مع حيوانات ضالة في الـ ٦ شهور اللي فاتت؟	١ نعم ٢ لا	
١٣٢	يا ترى أنت بتدخن سجائر أو أى منتجات تبغ كل يوم ولا فى بعض الأيام ولا مبتدخنش خالص؟	١ كل يوم ٢ بعض الأيام ٣ مبتدخنش خالص	١٣٤ ←
١٣٣	يا ترى فى أى وقت من حياتك دخنت سجائر أو أى منتج من منتجات التبغ؟	١ نعم ٢ لا	١٣٥ ←
١٣٤	ما هو عدد السنوات اللي تقدر تقول أنك دخنت فيها بشكل يومى؟ لو أقل من سنة سجل "٠.٠"	عدد السنوات	<input type="text"/>
١٣٥	يا ترى أنت موافق ولا مش موافق على اللي هاقولك عليه: (١) تدخين منتجات التبغ يعتبر خطير جداً على صحة اللي بيدخنوا؟ (٢) تدخين الأشخاص اللي بيستخدموا منتجات التبغ فيه برضه خطورة على صحة الناس اللي مش بتدخن؟	مش موافق موافق لا يعرف على صحة اللي بيدخنوا ١ ٢ ٨ على غير المدخنين ١ ٢ ٨	

القسم الثاني: الالتهاب الكبدي الفيروسي

م.	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
٢٠١	دلوقتى أنا عايز أسألك عن بعض الإجراءات الخاصة بالرعاية الصحية. ياترى فى أى فترة من حياتك سبق لك أنك دخلت المستشفى؟	نعم ١ لا ٢ لا يعرف ٨	
٢٠٢	ياترى فى أى فترة من حياتك سبق أن أتعلمك: جراحة؟ نقل دم؟ قسطرة وريد/حقن وريدى/خط وريدى (زى تعليق المحاليل)؟ عمل غرز جراحية؟ منظار؟ غسيل كلوي؟ قسطرة بول؟ علاج أسنان من أى نوع (خلع، علاج أمراض اللثة، حشو) أو تنظيف الأسنان؟ إبر صينية؟ الحجامة بدون خروج الدم؟ الحجامة مع خروج الدم؟	نعم ١ لا ٢ لا يعرف ٨ جراحة ١ ٢ ٨ نقل دم ١ ٢ ٨ قسطرة وريد ١ ٢ ٨ عمل غرز جراحية ١ ٢ ٨ منظار ١ ٢ ٨ غسيل كلوي ١ ٢ ٨ قسطرة بول ١ ٢ ٨ علاج أسنان ١ ٢ ٨ إبر صينية ١ ٢ ٨ الحجامة بدون دم ١ ٢ ٨ الحجامة مع الدم ١ ٢ ٨	
٢٠٣	يا ترى فى أى فترة من حياتك سبق أنك أخذت حقنة: لعلاج البلهارسيا؟ لأى سبب آخر؟	نعم ١ لا ٢ لا يعرف ٨ بلهارسيا ١ ٢ ٨ أى سبب آخر ١ ٢ ٨	
٢٠٤	راجع سؤال ٢٠٣: سبق أخذ حقن <input type="checkbox"/> لم يأخذ أى حقن قط <input type="checkbox"/>		٢١٠ ←
٢٠٥	فى أى من المرات اللى أخذت فيها حقنة، يا ترى تم استخدام نفس الإبرة والسنجة لإعطاء حقنة لشخص آخر؟	نعم ١ لا ٢ لا يعرف ٨	
٢٠٦	مين أعطاك أخر حقنة؟	٠١ طبيب ٠٢ دكتور أسنان ٠٣ صيدلي ٠٤ ممرضة/زائرة صحية ٠٥ قريب/جار ٠٦ حلاق صحة ٠٧ أنا بنفسى ٩٦ أخرى (تذكر)	
٢٠٧	دلوقتى عايز أسألك شوية أسئلة عن أى حقن أخذتها فى الـ ١٢ شهر اللى فاتوا. يا ترى أخذت أى حقن لأى سبب فى الـ ١٢ شهر اللى فاتوا؟ إذا كانت الإجابة نعم: كم عدد الحقن اللى اخدتها ؟ لو عدد الحقن أكبر من أو يساوى "٩٠" أو يوميا لمدة ٣ أشهر أو أكثر سجل "٩٠". لو الإجابة غير رقمية تقصى للحصول على تقدير.	عدد الحقن <input type="text"/> <input type="text"/> لا يوجد ٠٠	٢١٠ ←

م.	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
٢٠٨	من الحقن دى، كم حقنة إداها طبيب، ممرضة، صيدلى، طبيب أسنان أو أى حد بيعمل فى مجال الصحة؟ لو عدد الحقن أكبر من أو يساوى "٩٠" أو يوميا لمدة ٣ أشهر أو أكثر سجل "٩٠". لو الإجابة غير رقمية تقصى للحصول على تقدير.	عدد الحقن لا يوجد	٢١٠ ←
٢٠٩	آخر مرة أخذت فيها حقنة من حد بيشتغل فى مجال الصحة، هل الشخص اللى إدالك الحقنة خد سرنجة وإبرة جديدة مغلفين؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا يعرف	
٢١٠	يا ترى سبق وعملت وشم؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا يعرف	
٢١١	راجع النوع:	ذكر <input type="checkbox"/>	٢١٥ ←
	أنثى <input type="checkbox"/>		
٢١٢	يا ترى سبق فى أى وقت فى حياتك إتعمل لك خرم فى ودنك (علشان الحلق)؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا تعرف	
٢١٣	يا ترى بتروحى للكوافير/صالون تجميل كل قد إيه؟	١ مرة كل أسبوع ٢ أكثر من مرة فى الشهر ٣ مرة كل شهر ٤ أقل من مرة فى الشهر ٥ فى الأعياد/المناسبات ٦ أخرى (تكرر) ٧ لا أذهب على الإطلاق	٢١٧ ←
٢١٤	لما بتروحى للكوافير/صالون التجميل تقصى شعرك أو تعملى أظافرك، يا ترى بتستخدمى الأدوات اللى عند الكوافير/صالون التجميل ولا بأدواتك الخاصة؟	١ أدواتى ٢ أدوات الكوافير/الصالون ٣ أدواتى وأدوات الكوافير/الصالون	٢١٧ ←
٢١٥	يا ترى بتروح للحلاق كل قد إيه؟	١ مرة كل أسبوع ٢ أكثر من مرة فى الشهر ٣ مرة كل شهر ٤ أقل من مرة فى الشهر ٥ فى الأعياد/المناسبات ٦ أخرى (تكرر) ٧ لا أذهب على الإطلاق	٢١٧ ←
٢١٦	لما بتروح للحلاق تقص شعرك أو تحلق دنك، يا ترى بتستخدم الأدوات اللى عند الحلاق ولا أدواتك الخاصة؟	١ أدواتى ٢ أدوات الحلاق ٣ أدواتى وأدوات الحلاق	
٢١٧	دلوقتى عايز اتكلم معاك عن حاجة تانية. يا ترى سبق وسمعت عن مرض الالتهاب الكبدى الفيروسى C؟	١ نعم ٢ لا	٢٣٠ ←
٢١٨	فى الـ ٦ أشهر اللى فاتوا يا ترى سمعت/شفت أو أخذت أى معلومات عن الالتهاب الكبدى الفيروسى C؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا يعرف	٢٢٠ ←

م .	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
٢١٩	<p>فين سمعت أو شفت المعلومات دي؟</p> <p>تقصي: فيه أى مكان تانى؟</p> <p>(سجل كل ما يذكره)</p>	<p>A التليفزيون</p> <p>B الراديو</p> <p>C الجرائد/المجلات</p> <p>D مطبوعات/منشورات</p> <p>E ملصقات</p> <p>F لقاءات محلية</p> <p>G ندوات تثقيفية</p> <p>H خلال زيارة منزلية من أحد العاملين فى الصحة .</p> <p>I فى مكان طبي من أحد العاملين فى الصحة</p> <p>J الزوج/الزوجة</p> <p>K أقارب آخرون/أصدقاء/جيران</p> <p>X أخرى</p> <p>(تذكر)</p>	
٢٢٠	<p>إزى الالتهاب الكبدى الفيروسي C بيتقل من شخص لأخر؟</p> <p>من فضلك اذكر على الأقل أربعة طرق تعرفها</p> <p>(سجل كل الطرق التى يذكرها المبحوث)</p>	<p>A العلاقات الجنسية</p> <p>B العلاقات الجنسية مع الشواذ</p> <p>التلامس بدم ملوث من إنسان مصاب من خلال:</p> <p>C نقل الدم</p> <p>D إبر ملوثة</p> <p>E أخرى (مثل ماكينة الحلاقة،.....)</p> <p>التلامس البدينى بشخص مصاب (مثال: مصافحة الأيدي/المشاركة فى الطعام أو الشراب،.. إلخ)</p> <p>F نقل العدوى من الأم إلى الطفل</p> <p>G لدغ الناموس أو الحشرات الأخرى</p> <p>H أخرى</p> <p>X لا يعرف</p> <p>Z لا يعرف</p> <p>(تذكر)</p>	
٢٢١	<p>يا ترى سبق إن فيه دكتور متخصص قالك إن عندك لا قدر الله تحليل إيجابى للالتهاب الكبدى الفيروسي C؟</p>	<p>١ نعم</p> <p>٢ لا</p> <p>٨ لا يعرف</p>	٢٢٣ ←
٢٢٢	<p>يا ترى سبق إنك عملت اختبار علشان تشوف إذا كان عندك الالتهاب الكبدى الفيروسي C؟</p>	<p>١ نعم</p> <p>٢ لا</p> <p>٨ لا يعرف</p>	٢٢٩ ←
٢٢٣	<p>كان عمرك كام لما عرفت أول مرة إن عندك تحليل ايجابى للالتهاب الكبدى الفيروسي C؟</p>	<p>العمر بالسنوات <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>٩٨ لا يعرف</p>	
٢٢٤	<p>يا ترى سبق إن حد إدالك أو انت أخذت أى حاجة لعلاج الالتهاب الكبدى الفيروسي C؟</p>	<p>١ نعم</p> <p>٢ لا</p> <p>٨ لا يعرف</p>	٢٢٦ ←
٢٢٥	<p>ويا ترى إيه العلاج اللى انت أخذته؟</p> <p>تقصي: أى علاج أخر؟</p> <p>(سجل كل ما يذكره)</p>	<p>A انترفيرون</p> <p>B ريبافيرين</p> <p>C ليجالون (السيلمارين)</p> <p>D سوفالدى (سوفوسيفير)</p> <p>E أولسيو (سيمبرفير)</p> <p>F أعشاب طبية (أخرى)</p> <p>G فيتامينات</p> <p>X أخرى</p> <p>(تذكر)</p> <p>Z لا يعرف</p>	
٢٢٦	<p>يا ترى فيه دكتور أو حد متخصص قالك إنك عندك دلوقتي لا قدر الله التهاب الكبدى الفيروسي C؟</p>	<p>١ نعم</p> <p>٢ لا</p> <p>٨ لا يعرف</p>	٢٢٩ ←

م.م	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
٢٢٧	يا ترى انت بتأخذ أى حاجة فى الوقت الحالى لعلاج الالتهاب الكبدى الفيروسي C؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا يعرف	٢٢٩ ←
٢٢٨	ويا ترى إيه العلاج اللي انت بتأخده؟ تقصى: أى علاج آخر؟ (سجل كل ما يذكره)	A انتفزيون B ريبافيرن C ليجالون (السيلمارين) D سوفالدى (سوفوسوفير) E أولسيو (سيمبرفير) F أعشاب طبية (أخرى) G فيتامينات X أخرى (تتكرر) Z لا يعرف	
٢٢٩	ياترى فى حد من الأسرة (ثانى) من اللى عايشين معاك عنده دلوقتى لا قدر الله التهاب الكبد الفيروسي C؟ لو نعم كم عدد الأفراد؟	عدد المصابين الآخرين لا يوجد آخرين ٠٠	
٢٣٠	يا ترى سبق وسمعت عن مرض الالتهاب الكبدى الفيروسي B؟	١ نعم ٢ لا ٢٤٣ ←	
٢٣١	فى الـ ٦ أشهر اللي فاتوا يا ترى سمعت/شفت أو أخذت أى معلومات عن الالتهاب الكبدى الفيروسي B؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا يعرف	٢٣٣ ←
٢٣٢	فين سمعت أو شفت المعلومات دى؟ تقصى: فيه أى مكان تانى؟ (سجل كل ما يذكره)	A التلفزيون B الراديو C الجرائد/المجلات D مطبوعات/منشورات E ملصقات F لقاءات محلية G ندوات تثقيفية H خلال زيارة منزلية من أحد العاملين فى الصحة I فى مكان طبي من أحد العاملين فى الصحة J الزوج/الزوجة K أقارب آخرون/أصدقاء/جيران X أخرى (تتكرر)	
٢٣٣	إزاي الالتهاب الكبدى الفيروسي B بيتنقل من شخص لآخر؟ من فضلك اذكر كل الطرق اللي تعرفها (سجل كل الطرق التي يذكرها المبحوث)	A العلاقات الجنسية B العلاقات الجنسية مع الشواذ التلامس بدم ملوث من إنسان مصاب من خلال: C نقل الدم D إبر ملوثة E أخرى (مثل ماكينة الحلاقة، التلامس اليدنى بشخص مصاب (مثال: مصافحة الأيدي/المشاركة فى الطعام أو الشراب،.. إلخ) F نقل العدوى من الأم إلى الطفل G لدغ الناموس أو الحشرات الأخرى H X أخرى (تتكرر) Z لا يعرف	
٢٣٤	يا ترى سبق إن فيه دكتور أو حد متخصص قالك إنك عندهك لا قدر الله تحليل إيجابى للالتهاب الكبدى الفيروسي B؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا يعرف	٢٣٦ ←

م.م	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
٢٣٥	يا ترى سبق إنك عملت اختبار علشان تشوف إذا كان عندك الالتهاب الكبدى الفيروسى B؟	نعم ١ لا ٢ لا يعرف ٨	٢٤٢ ←
٢٣٦	كان عمرك كام لما عرفت أول مرة إن عندك تحليل ايجابى للالتهاب الكبدى الفيروسى B؟	العمر بالسنوات لا يعرف ٩٨	
٢٣٧	يا ترى سبق إن حد إدالك أو انت أخذت أى حاجة لعلاج الالتهاب الكبدى الفيروسى B؟	نعم ١ لا ٢ لا يعرف ٨	٢٣٩ ←
٢٣٨	ويا ترى إيه العلاج اللي انت أخذته؟ تقصى: أى علاج أخر؟ (سجل كل ما يذكره)	A لاموفيدين B اديفوفير (ديفيوكسيل) C انتيكافير D تليفيودين E تنوفير F انترفيرون G أعشاب طبية (أخرى) H فيتامينات X أخرى (تذكر) Z لا يعرف	
٢٣٩	يا ترى فيه دكتور أو حد متخصص قالك إنك عندك دلوقتي لا قدر الله التهاب الكبدى الفيروسى B؟	نعم ١ لا ٢ لا يعرف ٨	٢٤٢ ←
٢٤٠	يا ترى انت بتأخذ أى حاجة فى الوقت الحالى لعلاج الألتهاب الكبدى الفيروسى B ؟	نعم ١ لا ٢ لا يعرف ٨	٢٤٢ ←
٢٤١	ويا ترى إيه العلاج اللي انت بتأخده؟ تقصى: أى علاج أخر؟ (سجل كل ما يذكره)	A لاموفيدين B اديفوفير (ديفيوكسيل) C انتيكافير D تليفيودين E تنوفير F انترفيرون G أعشاب طبية (أخرى) H فيتامينات X أخرى (تذكر) Z لا يعرف	
٢٤٢	ياترى فى حد من الأسرة (تانى) من اللى عايشين معاك عنده دلوقتي لا قدر الله التهاب الكبد الفيروسى B؟ لو نعم كم عدد الأفراد؟	عدد المصابين الآخرين لا يوجد آخرين ٠٠	
٢٤٣	يا ترى سبق إن جالك أى حاجة من اللى حقولك عليها: الصفراء اللى هى اصفرار لون الجلد والعين؟ تغير فى لون البول يعنى يكون البول غامق؟	نعم ١ لا ٢ لا يعرف ٨ الصفراء ١ ٢ ٨ تغير فى لون البول ١ ٢ ٨	

م.م	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
٢٤٤	راجع سؤال ٢٤٣: مسجل "تعم" في السؤال للصفراء و/أو لون البول غامق	مسجل "لا/لا يعرف" في السؤال لكل من الصفراء ولون البول غامق	٢٤٦ ←
٢٤٥	يا ترى تعرف سبب الصفراء/سبب تغير لون البول؟ لو ذكر التهاب الكبد بدون تحديد النوع اسأل: يا ترى أنت عارف نوع الالتهاب الكبدى؟ (سجل كل ما يذكره) لو ذكر الالتهاب الكبدى الفيروسي C تأكد من أن الأسئلة من ٢١٧ إلى ٢٢٩ تم استيفائها بالشكل المناسب. لو ذكر الالتهاب الكبدى الفيروسي B تأكد من أن الأسئلة من ٢٣٠ إلى ٢٤٢ تم استيفائها بالشكل المناسب.	A التهاب كبدى فيروسي A B التهاب كبدى فيروسي B C التهاب كبدى فيروسي C D التهاب كبدى لا يعرف نوعه X أخرى (تذكر) Z لا يعرف	
٢٤٦	هل سبق وفيه دكتور أو حد متخصص قالك إنك كان عندك لا قدر الله أى مرض (تانى) فى الكبد؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا يعرف	٢٥١ ←
٢٤٧	يا ترى فيه دكتور أو حد متخصص قالك إنك عندك دلوقتى لا قدر الله مرض (تانى) فى الكبد؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا يعرف	٢٤٩ ←
٢٤٨	يا ترى بتأخذ دلوقتى أى علاج للمرض الكبدى الآخر؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا يعرف	
٢٤٩	ويا ترى تعرف سبب مرض الكبد ده إيه؟ لو ذكر التهاب الكبد بدون تحديد نوعه اسأل: يا ترى أنت عارف نوع الالتهاب الكبدى؟ (سجل كل ما يذكره)	A التهاب كبدى فيروسي A D التهاب كبدى لا يعرف نوعه E بلهارسيا X أخرى (تذكر) Z لا يعرف	
٢٥٠	كان عمرك كام لما عرفت أول مرة إن عندك (المرض/الأمراض من السؤال ٢٤٩)؟	العمر بالسنوات لا يعرف ٩٨	
٢٥١	يا ترى فى حد من الأسرة (تانى) من اللى عايشين معاك عنده دلوقتى أى مرض فى الكبد غير الالتهاب الكبدى الفيروسي B أو C؟ لو نعم كم عدد الأفراد؟	عدد المصابين الآخرين لا يوجد آخرين ٠٠	٣٠١ ←
٢٥٢	ويا ترى تعرف سبب/أسباب مرض الكبد اللى جه للفرد/للأفراد التانيين فى الأسرة المعيشية؟ لو ذكر التهاب الكبد بدون تحديد النوع اسأل: يا ترى أنت عارف نوع الالتهاب الكبدى؟ (سجل كل ما يذكره) سجل فقط الأفراد المصابين بمرض فى الكبد غير الالتهاب الكبدى الفيروسي B و/أو C، لو ذكر الالتهاب الكبدى الفيروسي C تأكد من أن الأسئلة من ٢١٧ إلى ٢٢٩ تم استيفائها بالشكل المناسب. لو ذكر الالتهاب الكبدى الفيروسي B تأكد من أن الأسئلة من ٢٣٠ إلى ٢٤٢ تم استيفائها بالشكل المناسب.	A التهاب كبدى فيروسي A D التهاب كبدى لا يعرف نوعه E بلهارسيا X أخرى (تذكر) Z لا يعرف	

القسم الثالث: المعرفة بفيروس نقص المناعة/الإيدز

م.	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
للباحث: لاحظ إذا كان هناك أشخاص آخريين. قبل الاستمرار ابذل كل جهدك لضمان الخصوصية. لا تقرأ الأسئلة التالية لو لم يكن هناك خصوصية.			
٣٠١	دلوقتي أنا عايز أتكلم معاك عن موضوع تانى. يا ترى سبق وسمعت عن مرض اسمه الإيدز (فيروس نقص المناعة)؟	١ نعم ٢ لا ٤٠١ ←	
٣٠٢	تفتكر أن الناس ممكن تقلل فرصة إصابتها بفيروس نقص المناعة (الإيدز) عن طريق إن كل واحد يكون له شريك واحد بيمارس معاه الجنس ويكون الشريك ده مش مصاب بالمرض ومايكونش . ليه شركاء جنسيين تانيين؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا يعرف	
٣٠٣	تفتكر إن الناس ممكن تصاب بفيروس نقص المناعة (الإيدز) عن طريق لدغ الناموس؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا يعرف	
٣٠٤	تفتكر أن الناس ممكن تقلل فرصة إصابتها بفيروس نقص المناعة (الإيدز) عن طريق استخدام الواقي الذكري فى كل مرة بيمارسوا الجنس؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا يعرف	
٣٠٥	تفتكر إن الناس ممكن تصاب بفيروس نقص المناعة (الإيدز) عن طريق مشاركة الطعام مع شخص مصاب بالإيدز؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا يعرف	
٣٠٦	تفتكر أن الناس ممكن تقلل فرصة إصابتها بفيروس نقص المناعة (الإيدز) عن طريق الامتناع عن ممارسة الجنس؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا يعرف	
٣٠٧	يا ترى ممكن واحد يكون شكل صحته كويسه يكون عنده فيروس نقص المناعة (الإيدز)؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا يعرف	
٣٠٨	تفتكر أن ممكن فيروس نقص المناعة (الإيدز) ينتقل من الأم للطفل: أثناء الحمل؟ أثناء الولادة؟ من الرضاعة؟	نعم لا لا يعرف الحمل ١ ٢ ٨ الولادة ١ ٢ ٨ الرضاعة ١ ٢ ٨	
٣٠٩	راجع ٣٠٨: إجابته واحدة على الأقل بـ "نعم" □ □ خلاف ذلك	□	← ٣١١
٣١٠	يا ترى في علاج مخصوص ممكن الدكتور أو الممرضة تديه للأُم المصابة بغيرس نقص المناعة (الأيدز) لتقليل خطر انتقال الغيرس للطفل؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا يعرف	
٣١١	يا ترى تعرف مكان ممكن الناس تروحه عشان تحلل للفيروس اللي بيسبب مرض نقص المناعة (الإيدز)؟	١ نعم ٢ لا ← ٣١٣	

م.	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
٣١٢	<p>فين المكان ده؟</p> <p>في حالة إذا كان المصدر مستشفى أو وحدة صحية أو عيادة، أكتب اسم وعنوان المكان</p> <p>تقصي لتحديد نوع المكان وضع دائرة حول الكود المناسب</p> <p>تقصي في أي مكان تاني؟ (سجل كل المصادر التي تذكر)</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>اسم وعنوان المكان</p>	<p>قطاع حكومي</p> <p>A مستشفى حكومي</p> <p>B مركز صحي حكومي/وحدة صحية</p> <p>C مركز الاستشارات والاختبارات التطوعي</p> <p>D عيادة تنظيم أسرة</p> <p>E عيادة متنقلا</p> <p>F معمل تحليل (قائم بذاته)</p> <p>G حكومي آخر (تتكرر)</p> <p>H قطاع غير حكومي (تتكرر)</p> <p>قطاع طبي خاص</p> <p>I مستشفى خاص/عيادة/طبيب خاص</p> <p>J صيدلية</p> <p>K معمل تحليل خاص (قائم بذاته)</p> <p>L طبي خاص آخر (تتكرر)</p> <p>X غير طبي آخر (تتكرر)</p>	
٣١٣	<p>يا ترى إنتي ممكن تشتري خضار طازة من بيع لو عرفت أن الشخص ده عنده فيروس نقص المناعة (الإيدز)؟</p>	<p>١ نعم</p> <p>٢ لا</p> <p>٨ لا يعرف</p>	
٣١٤	<p>لا قدر الله، لو فرد من أفراد أسرتك جاله الفيروس اللي بيسبب الإيدز، حتكون على استعداد انك تراعيه/تراعيها في أسرتك؟</p>	<p>١ نعم</p> <p>٢ لا</p> <p>٨ لا يعرف/غير متأكد/على حسب</p>	
٣١٥	<p>لا قدر الله، لو فرد من أفراد أسرتك جاله الفيروس اللي بيسبب الإيدز، حتكون عايز ده يفضل سر ولا لا؟</p>	<p>١ نعم، يفضل سر</p> <p>٢ لا</p> <p>٨ لا يعرف/غير متأكد/على حسب</p>	
٣١٦	<p>في رأيك، لو مدرسة عندها فيروس نقص المناعة (الإيدز) ولكن مش ظاهر عليها المرض، يا ترى المفروض يسمحوا لها تكمل تدريس في المدرسة؟</p>	<p>١ المفروض يسمحولها</p> <p>٢ المفروض ماسمحولهاش</p> <p>٨ لا يعرف/غير متأكد/على حسب</p>	
٣١٧	<p>خلال الست شهور اللي فاتت، ياترى سمعت/شفت أو أخذت أي معلومات عن فيروس نقص المناعة (الإيدز)؟</p>	<p>١ نعم</p> <p>٢ لا</p> <p>٨ لا يعرف</p>	٤٠١
٣١٨	<p>من فين سمعت أو شفت المعلومات دي؟</p> <p>تقصي: فيه أي مكان تاني؟ (سجل كل ما يذكره)</p>	<p>A التلفزيون</p> <p>B الراديو</p> <p>C الجرائد/المجلات</p> <p>D مطبوعات/منشورات</p> <p>E ملصقات</p> <p>F لقاءات محلية</p> <p>G ندوات تثقيفية</p> <p>H خلال زيارة منزلية من أحد العاملين في الصحة</p> <p>I في مكان طبي من أحد العاملين في الصحة</p> <p>J الزوج/الزوجة</p> <p>K أقارب آخرون/أصدقاء/جيران</p> <p>X أخرى (تتكرر)</p>	

القسم الرابع: الأمراض غير المعدية وجوانب صحية أخرى

م.	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
٤٠١	يا ترى سبق أن طبيب أو مقدم خدمة طبية متخصص قالك إن عندك لا قدر الله ارتفاع في ضغط الدم؟	نعم ١ لا ٢ لا يعرف ٨	٤٠٧ ←
٤٠٢	يا ترى اتقالك في مرتين أو أكثر من طبيب أو مقدم خدمة طبية متخصص إن عندك ارتفاع في ضغط الدم؟	نعم ١ لا ٢ لا يعرف ٨	
٤٠٣	كان عندك كام سنة أول مرة قالك طبيب أو مقدم خدمة طبية متخصص إن عندك ارتفاع في ضغط الدم؟	العمر بالسنوات <input type="text"/>	
٤٠٤	علشان تضبط الضغط العالي بتاعك، يا ترى بتأخذ دلوقتي الادوية اللي الدكتور وصفها لك؟	نعم ١ لا ٢	٤٠٦ ←
٤٠٥	ايه نوع الدوا اللي بتأخده؟	حبوب ١ حقن ٢ أخرى ٦ (تكرر)	
٤٠٦	يا ترى بتعمل اي حاجة من الحاجات اللي هقولك عليها علشان تضبط الضغط العالي بتاعك: a- بتتظم الوزن أو بتخس؟ b- بتأكل أكل صحي؟ c- بتمارس الرياضة؟ d- وقفت التدخين؟	نعم لا لا ينطبق a- بتتظم الوزن أو بتخس ١ ٢ b- بتأكل أكل صحي ١ ٢ c- بتمارس الرياضة ١ ٢ d- وقفت التدخين ١ ٢	
٤٠٧	يا ترى سبق سمعت قبل كده عن مرض اسمه السكر أو ارتفاع السكر؟	نعم ١ لا ٢	٤١٣ ←
٤٠٨	(في غير أوقات الحمل) يا ترى فيه طبيب أو مقدم خدمة طبية متخصص تاني قالك قبل كده إن عندك سكر؟	نعم ١ لا ٢ لا يعرف/غير متأكد ٨	٤١٣ ←
٤٠٩	كان عندك كام سنة أول مرة قالك الطبيب أو المتخصص إن عندك السكر؟	العمر بالسنوات <input type="text"/>	
٤١٠	يا ترى بتأخذ دلوقتي اي ادوية وصفها لك الدكتور علشان السكر اللي عندك؟	نعم ١ لا ٢	٤١٢ ←
٤١١	ايه نوع الدوا اللي بتأخده؟	حبوب A حقن أنسولين B أخرى X (تكرر)	
٤١٢	يا ترى بتعمل اي حاجة من الحاجات اللي هقولك عليها علشان تضبط السكر بتاعك: a- بتتظم الوزن أو بتخس؟ b- بتأكل أكل صحي؟ c- بتمارس الرياضة؟ d- وقفت التدخين؟	نعم لا لا ينطبق a- بتتظم الوزن أو بتخس ١ ٢ b- بتأكل أكل صحي ١ ٢ c- بتمارس الرياضة ١ ٢ d- وقفت التدخين ١ ٢	
٤١٣	يا ترى سبق أن دكتور أو مقدم خدمة طبية متخصص قالك إن عندك لا قدر الله أزمة قلبية أو جلطة في شرايين القلب؟	نعم ١ لا ٢	٤١٨ ←

م.	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
٤١٤	كان عندك كام سنة أول مرة قالك طبيب او مقدم خدمة طبية متخصص إن عندك أزمة قلبية أو جلطة في شرايين القلب؟	العمر بالسنوات الكاملة	<input type="text"/>
٤١٥	يا ترى بتأخذ دلوقتي اي ادوية وصفها لك الدكتور علشان الأزمة القلبية أو الجلطة في شرايين القلب؟	نعم ١ لا ٢	٤١٧ ←
٤١٦	ايه نوع الدوا اللي بتأخده؟	A حبوب B حقن X أخرى (تكرر)	
٤١٧	يا ترى بتعمل اي حاجة من الحاجات اللي هقولك عليها علشان الأزمة القلبية أو الجلطة في شرايين القلب:	نعم لا لا ينطبق a- بتنظم الوزن أو بتخس ١ ٢ b- بتأكل أكل صحي ١ ٢ c- بتمارس الرياضة ١ ٢ d- وقفت التدخين ١ ٢ ٣	
٤١٨	يا ترى سبق أن دكتور أو مقدم خدمة طبية متخصص قالك إن عندك لا قدر الله جلطة بالمخ؟	نعم ١ لا ٢	٤٢٣ ←
٤١٩	كان عندك كام سنة أول مرة قالك طبيب او مقدم خدمة طبية متخصص إن عندك جلطة بالمخ؟	العمر بالسنوات	<input type="text"/>
٤٢٠	يا ترى بتأخذ اي ادوية وصفها لك الدكتور علشان الجلطة بالمخ؟	نعم ١ لا ٢	٤٢٢ ←
٤٢١	ايه نوع الدوا اللي بتأخده؟	A حبوب B حقن X أخرى (تكرر)	
٤٢٢	يا ترى بتعمل اي حاجة من الحاجات اللي هقولك عليها علشان الجلطة بالمخ:	نعم لا لا ينطبق a- بتنظم الوزن أو بتخس ١ ٢ b- بتأكل أكل صحي ١ ٢ c- بتمارس الرياضة ١ ٢ d- وقفت التدخين ١ ٢ ٣	
٤٢٣	للباحث: راجع الأسئلة ٢٢٦ و ٢٣٩ و ٢٤٧ سجل اي مرض عند الشخص حالياً.	A الالتهاب الكبدى الفيروسي C B الالتهاب الكبدى الفيروسي B C أمراض أخرى فى الكبد Y غير مصاب بأى منهم	٤٢٦ ←
٤٢٤	خلال ال ١٢ شهر اللي فاتوا، يا ترى حصلت على رعاية/ علاج (الحالة من سؤال ٤٢٣) من وحدة حكومية أو خاصة؟	حكومي ١ خاص ٢ كلاهما حكومي وخاص ٣ لم يحصل على رعاية ٤	
٤٢٥	اجملاً، دفعت اد ايه على رعاية/علاج (الحالة من سؤال ٤٢٣) خلال ال ٤ أسابيع اللي فاتوا. من فضلك أحسب كل التكاليف فى ال ٤ أسابيع اللي فاتوا يعنى المبلغ اللي أدفع علشان الاستشارة، الكشف، تحليل، أدوية، أشعة، أو أى علاج تانى ممكن تكون أخذته؟	المبلغ بالجنيه لا يعرف ٩٩٩٩٩٨	

م.	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
٤٢٦	للباحث: راجع الأسئلة ٤٠١، ٤٠٨، ٤١٣ و ٤١٨ سجل أى مرض عند الشخص حالياً.	D ارتفاع ضغط الدم E السكر F أزمة قلبية/جلطة فى شرايين القلب G جلطة فى المخ Y غير مصاب بأى منهم ← ٤٢٩	
٤٢٧	خلال الـ ١٢ شهر اللى فاتوا، يا ترى حصلت على رعاية/ علاج (الحالة من سؤال ٤٢٦) من وحدة حكومية أو خاصة؟	١ حكومي ٢ خاص ٣ كلاهما حكومي وخاص ٤ لم يحصل على رعاية	
٤٢٨	اجملاً، دفعت اد ايه على رعاية/علاج (الحالة من سؤال ٤٢٦) خلال الـ أسابيع اللى فاتوا. من فضلك أحسب كل التكاليف فى الـ أسابيع اللى فاتوا يعنى المبلغ اللى أدفع علشان الاستشارة، الكشف، تحليل، أدوية، أشعة، أو أى علاج تانى ممكن تكون أخذته؟	المبلغ بالجنيه لا يعرف ٩٩٩٩٩٨	
٤٢٩	سجل الوقت.	الساعة الدقيقة	
٤٣٠	راجع السؤال ١٠٣:	وافق على القياس <input type="checkbox"/> لم يوافق على القياس <input type="checkbox"/> ← ٥٠١	
٤٣١	ممكن أقيس لك الضغط دلوقتى؟ امضاء الباحث _____	ضغط الدم الضغط الإنقباضى ١ الضغط الانبساطى ٢ سجل سبب عدم قياس ضغط الدم ٩٩٩٤ رفض ٩٩٩٥ مشاكل تقنية ٩٩٩٦ أخرى (تذكر)	وافق المستجيب <input type="checkbox"/> المستجيب لم يوافق <input type="checkbox"/> سجل ٩٩٩٤ سجل نتيجة قياس ضغط الدم

القسم الخامس: الختان

م.	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
٥٠١	راجع العمر من سؤال ١١٠ والنوع: أنشئ في العمر ١٥-٥٩ سنة	تذكر في العمر ١٥-٥٩ سنة	٥٠٧ ←
٥٠٢	للباحثة: لاحظي إذا كان هناك أشخاص آخريين. قبل الاستمرار ابذلي كل جهدك لضمان الخصوصية. لا تقرأ الأسئلة التالية لو لم يكن هناك خصوصية.		
٥٠٣	دلوقتي أحب أتكلم معاكى عن ختان (طهارة) البنات. يا ترى انتي اتختنتي (اطهرتي)؟	١ نعم ٢ لا ٥٠٧ ←	
٥٠٤	كان عندك كام سنة لما اتختنتي/اطهرتي ؟	العمر بالسنوات الكاملة لا تعرف ٩٨	
٥٠٥	مين اللي قام بعملية الختان (الطهارة)؟	١ طبيب ٢ ممرضة/مقدم خدمة صحي أذ ٣ داية ٤ حلاق صحة ٥ غجرية ٦ أخرى (تذكر) ٨ لا تعرف ٩٨	
٥٠٦	وفين تمت عملية الختان (الطهارة) دى؟	٠١ فى البيت ٠٢ فى منزل آخر ٠٣ مستشفى/عيادة خاصة ٠٤ مستشفى/وحدة صحية حكومى ٠٥ كشك الحلاق ٠٦ السوق ٠٧ المولد ٩٦ أخرى (تذكر) ٩٨ لا تعرف ٩٨	
٥٠٧	دلوقتي أحب أسألك بعض الأسئلة (الأخرى) عن ختان البنات: خلال السنة اللي فاتت، يا ترى ناقشت موضوع ختان (طهارة) البنات مع قرايبك، أصحابك، أو جيرانك؟	١ نعد ٢ لا ٩٨	
٥٠٨	خلال السنة اللي فاتت، يا ترى سمعت أو شفت أو اخذت أى معلومات عن ختان (طهارة) البنات؟	١ نعم ٢ لا ٨ غير متأكد ٥١٠ ←	
٥٠٩	من فين سمعت أو شفت المعلومات دى؟ تقصي: فيه أى مكان تانى؟ (سجل كل ما يذكره)	A التليفزيون B الراديو C الجرائد/المجلات D مطبوعات/منشورات E ملصقات F لقاءات محلية G ندوات تثقيف H خلال زيارة منزلية من أحد العاملين فى الص I فى مكان طبي من أحد العاملين فى الص J الزوج/الزوجة K أقارب آخرون/أصدقاء/جيران X أخرى (تذكر)	

م.	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
٥١٠	يا ترى تعتقد أن ختان البنات من تعاليم الدين؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا يعرف	
٥١١	تتكرر عادة الختان (الطهارة) لازم تستمر ولا لازم تتوقف؟	١ تستمر ٢ تتوقف ٨ لا يعرف	
٥١٢	<p>أنثى</p> <p>نكر</p> <p>تفكرى الستات عاوزين العادة دى تستمر ولا تتوقف؟</p> <p>تفكرى الرجالة عاوزين العادة دى تستمر ولا تتوقف؟</p>	١ تستمر ٢ تتوقف ٨ لا يعرف	
٥١٣	<p>طيب هقرالك شوية عبارات عن الختان (الطهارة). من فضلك تقولى إذا كنت موافق ولا مش موافق:</p> <p>(a) الزوج يفضل زوجته تكون مختته. (b) الختان يمنع الزنا. (c) الولادة بتكون أصعب للست المختته. (d) الختان ممكن يسبب مضاعفات خطيرة، ممكن تؤدى إلى وفاة البنات.</p>	<p>مش موافق لا يعرف</p> <p>الزوج يفضل ١ ٢ ٨</p> <p>يمنع الزنا ١ ٢ ٨</p> <p>الولادة أكثر صعوبة ١ ٢ ٨</p> <p>ممكن يؤدى لوفاة البنات ١ ٢ ٨</p>	
٥١٤	<p>راجع العمر من سؤال ١١٠ والنوع:</p> <p>نكر في العمر ١٥-٥٩ سنة</p> <p>أنثى في العمر ١٥-٥٩ سنة</p>		٦٠١ ←
٥١٥	عدى شوية أسئلة عن طهارة الذكور. يا ترى أنت أنظاهرت؟	١ نعم ٢ لا ٦٠١ ←	
٥١٦	مين اللي قام بالطهارة؟	١ طبيب ٢ ممرضة/مقدم خدمة صحى آخر ٣ داية ٤ حلاق صحة ٥ غجرية ٦ أخرى (تذكر)	
٥١٧	وأظاهرت فين؟	٠١ فى البيت ٠٢ فى منزل آخر ٠٣ مستشفى/عيادة خاصة ٠٤ مستشفى/وحدة صحية حكومية ٠٥ كشك الحلاق ٠٦ السوق ٠٧ المولد ٩٦ أخرى (تذكر)	
		٩٨ لا يعرف	

القسم السادس: قضايا صحة المرأة

م.	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
٦٠١	راجع سؤال ١١١ (الحالة الزوجية): متزوج/أرمل/مطلق/منفصل <input type="checkbox"/> لم يسبق له الزواج/كاتب كتابه <input type="checkbox"/>		٦١٠ ←
٦٠٢	دلوقتي عايز أسالك شوية أسئلة عن كل الخلفة اللي خلفتها طول حياتك. يا ترى سبق إنك خلفت؟	١ نعم ٢ لا	٦٠٧ ←
٦٠٣	يا ترى عندك أى اولاد أو بنات خلفتهم وعايشين معاك حاليا؟	١ نعم ٢ لا	٦٠٥ ←
٦٠٤	كم ولد من أولادك عايشين معاك؟ وكم بنت من بناتك عايشين معاك؟ إذا كان لا يوجد سجل "٠٠"	أولاد بالمنزل <input type="text"/> <input type="text"/> بنات بالمنزل <input type="text"/> <input type="text"/>	
٦٠٥	يا ترى عندك أى أولاد أو بنات خلفتهم وعايشين ولكن مش قاعدين معاك؟	١ نعم ٢ لا	٦٠٧ ←
٦٠٦	كم عدد أولادك اللي عايشين لكن مش قاعدين معاك؟ وكم عدد بناتك اللي عايشين لكن مش قاعدين معاك؟ إذا كان لا يوجد سجل "٠٠"	أولاد فى مكان آخر <input type="text"/> <input type="text"/> بنات فى مكان آخر <input type="text"/> <input type="text"/>	
٦٠٧	لا قدر الله يا ترى سبق إنك خلفت ولد أو بنت واتولد حى وبعدين مات؟ إذا كان لا، تقصي: أى طفل خلفته وعييط أو ظهر عليه أى علامة للحياة ولكن عاش ساعات أو أيام قليلة بس؟	١ نعم ٢ لا	٦٠٩ ←
٦٠٨	كم عدد الأولاد اللي ماتوا؟ وكم عدد البنات اللي ماتوا؟ إذا كان لا يوجد سجل "٠٠"	الأولاد المتوفين <input type="text"/> <input type="text"/> البنات المتوفيات <input type="text"/> <input type="text"/>	
٦٠٩	اجمع إجابات الأسئلة ٦٠٤، ٦٠٦، ٦٠٨ وسجل المجموع. إذا كان لا يوجد سجل "٠٠"	المجموع <input type="text"/> <input type="text"/>	
٦١٠	راجع العمر والنوع: إنثى فى العمر <input type="checkbox"/> ١٥ - ٥٩ سنة ذكر فى العمر <input type="checkbox"/> ١٥ - ٤٩ سنة ذكر فى العمر <input type="checkbox"/> ٥٠ - ٥٩ سنة		٧٠١ ← ٧٠٤ ←
٦١١	ياترى تعرفى تفحصى نفسك علشان تشوفى إذا كان عندك علامات سرطان الثدي؟	١ نعم ٢ لا	٦١٣ ←
٦١٢	ياترى قمتى بفحص نفسك خلال ال ١٢ شهر اللي فاتوا؟	١ نعم ٢ لا	
٦١٣	ياترى فى مقدم خدمة صحية فحصك قبل كده علشان يشوف عندك لا قدر الله علامات سرطان الثدي؟	١ نعم ٢ لا ٨ غير متأكدة	

م.م	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
٦١٤	ياترى عملتي قبل كده فحص الثدي بالأشعة (الماموجرام)، الموجات فوق الصوتية، أو كشف طبي علشان تشوفي عندك علامات سرطان الثدي؟	١ نعم ٢ لا ٨ غير متأكدة	
٦١٥	راجع سؤالي ٦١٣ و ٦١٤: دائرة حول الكود ١ في ٦١٣ و/أو ٦١٤	دائرة حول الكود ٢ أو ٨ في كلاهما	٦١٧ ←
٦١٦	كان أمتي آخر مرة عملتي كشف عند مقدم خدمة صحية أو اختبار علشان تشوفي عندك لا قدر الله سرطان الثدي؟ إذا كان أقل من سنة سجل "٠٠"	عدد السنوات غير متأكدة ٩٨	
٦١٧	ياترى سبق وسمعتي عن "باب سمير" وهو اختبار بيتم بأخذ عينة من خلايا عنق الرحم لملاحظة تغييرات مرض سرطان الرحم؟	١ نعم ٢ لا ٦٢٠ ←	
٦١٨	ياترى سبق وعملتني الاختبار ده في أى وقت؟	١ نعم ٢ لا ٦٢٠ ←	
٦١٩	كان أمتي آخر مرة عملتي الاختبار ده؟ إذا كان أقل من سنة سجل "٠٠"	عدد السنوات غير متأكدة ٩٨	
٦٢٠	راجع سؤال ١١٠ (العمر) وسؤال ١١١ (الحالة الزوجية): سبق لها الزواج وفي العمر ١٥ - ٤٩ سنة	لم يسبق لها الزواج وفي العمر ١٥ - ٤٩ سنة	٧٠١ ←
	سبق لها الزواج وفي العمر ١٥ - ٤٩ سنة	في العمر ٥٠ - ٥٩ سنة	٧٠٤ ←
٦٢١	دلوقتي أن عايزة أسالك بعض الأسئلة عن الولادات القيصرية. وهي عملية بيتم فيه فتح بطن الست علشان تولد (فتح بطن) يا ترى سبق أنك سمعتي عن العملية دي؟	١ نعم ٢ لا ٦٣٢ ←	
٦٢٢	طبيب هاقرالك شوية عبارات عن الولادات القيصرية، وعايزاك تقوليلي إذا كنتي موافقة ولا مش موافقة على كل عبارة فيهم: (a) الولادة القيصرية أقل ألم من الولادة الطبيعية (b) الولادة القيصرية أكثر أماناً للطفل من الولادة الطبيعية (c) الولادة القيصرية أكثر ملائمة للأمهات لأنها ممكن تحدد ميعاد الولادة (d) الولادة القيصرية أكثر خطورة على الأم من الولادة الطبيعية (e) الأطباء يفضلوا أن الستات تولد بعملية قيصرية	غير موافقة موافقة تعرف أقل ألم ١ ٢ ٨ أكثر أماناً ١ ٢ ٨ أكثر ملائمة ١ ٢ ٨ أكثر خطورة ١ ٢ ٨ الأطباء يفضلوا ١ ٢ ٨	
٦٢٣	لو الست ولدت طفل واحد بولادة قيصرية، تفتكري أنه في المستقبل ممكن تولد ولادة طبيعية لو هي عايزة؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا تعرف	
٦٢٤	راجع سؤال ٦٠٩ : مولود أو أكثر	لا يوجد مواليد	٦٣٢ ←
٦٢٥	كم ولادة ولديتها طول حياتك كانت قيصرية؟	عدد الولادات القيصرية لا يوجد ٠٠	٦٣٢ ←

م.	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
٦٢٦	دلوقتي أنا عايزة أسألك عن آخر مرة ولدتى فيها ولادة قيصرية، امتى تم اتخاذ قرار الولادة القيصرية، هل كان ده خلال فترة الحمل، فى اخر فترة الحمل بس قبل بداية الولادة (الطلق) أم خلال الولادة؟	١ . خلال الشهور الأولى من الحمل (٦-١ شهور) ٢ . خلال الشهور الأخيرة من الحمل (٧-٩ شهور) ٣ . بعد بداية الطلق ٦ . أخرى (تذكر)	
٦٢٧	ليه تمت الولادة عن طريق الولادة القيصرية؟ تقصى: ايه تانى؟	A لأنى ولدت قبل كده بعملية قيصرية مشاكل أثناء الحمل B تسمم حمل C المشيمة المنزاحة (فى غير مكانها الطبيعى) D مشاكل أخرى فى الحمل مشاكل أثناء الولادة: E ولادة متعسرة F الولادة استمرت لفترة طويلة G اضطرب نبض/حركة الجنين H مشاكل أخرى أثناء الولادة I تؤامين/ ٣ تؤام J أنا طلبتها / لا أرغب فى ولادة طبيعية X أخرى (تذكر) Z لا تعرف	
٦٢٨	كانت أمتى آخر مرة ولدتى فيها ولادة قيصرية؟ لو أقل من سنة سجل "٠.٠"	عدد السنوات غير متأكد ٩٨	
٦٢٩	راجع سؤال ٦٢٥: أكثر من ولادة قيصرية ↓ ولادة واحدة قيصرية ← ٦٣٢		
٦٣٠	ليه عملتى أول عملية قيصرية؟ تقصى: ايه تانى؟	مشاكل أثناء الحمل B تسمم حمل C المشيمة المنزاحة (فى غير مكانها الطبيعى) D مشاكل أخرى فى الحمل مشاكل أثناء الولادة: E ولادة متعسرة F الولادة استمرت لفترة طويلا G اضطرب نبض/حركة الجنين H مشاكل أخرى أثناء الولاد I تؤامين/ ٣ تؤام J أنا طلبتها / لا أرغب فى ولادة طبيعى X أخرى (تذكر) Z لا تعرف	
٦٣١	كانت أمتى أول مرة ولدتى فيها ولادة قيصرية؟ لو أقل من سنة سجل "٠.٠"	عدد السنوات غير متأكد ٩٨	
٦٣٢	يا ترى أنتى حامل دلوقتي؟	١ نعم ٢ لا ٨ غير متأكدة	

القسم السابع: المعرفة والاتجاهات نحو الصحة الإنجابية

م.	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
٧٠١	دلوقتي أحب أتكلم معاك عن تنظيم الأسرة: الطرق أو الوسائل المختلفة اللي ممكن زوجين يستخدموها لتأجيل أو منع الحمل. يا ترى سبق وسمعت عن (الوسيلة):		
١٠١	تقضي: ممكن الست تعمل عملية علشان ما تجبش أى أولاد تانى	نعم ١ لا ٢	
١٠٢	تقضي: ممكن الرجل يعمل عملية علشان ما يجبش أى أولاد تانى	نعم ١ لا ٢	
١٠٣	تقضي: عبارة عن حلقة معدن أو بلاستيك يقوم الدكتور أو الممرضة بتركيبها للست.	نعم ١ لا ٢	
١٠٤	تقضي: ممكن الست تأخذ حقنة يديها مقدم خدمة صحي تمنع الحمل لمدة شهر أو أكثر.	نعم ١ لا ٢	
١٠٥	تقضي: ممكن الست تأخذ حباية كل يوم لمنع الحمل	نعم ١ لا ٢	
١٠٦	تقضي: ممكن الست تحط كبسولات صغيرة فى دراعها بواسطة دكتور/ممرضة علشان تمنع الحمل لمدة سنة او عدة سنوات.	نعم ١ لا ٢	
١٠٧	تقضي: الرجل بيحط كيس مطاط على عضوه الذكري قبل المعاشرة الجنسية.	نعم ١ لا ٢	
١٠٨	تقضي: حاجز مهبل/اقراص موضعية/مراهم/كريم ممكن الست تضع بنفسها كريم، مراهم، اقراص قبل المعاشرة.	نعم ١ لا ٢	
١٠٩	تقضي: يتجنب الزوجين الممارسة الجنسية أيام معينة فى الشهر اللي بتكون الست فيها أكثر عرضة للحمل.	نعم ١ لا ٢	
١١٠	تقضي: الرجل يكون حريص ويسحب نفسه قبل القذف	نعم ١ لا ٢	
١١١	الرضاعة الطبيعية كوسيلة لتنظيم الأسرة	نعم ١ لا ٢	
١١٢	تقضي: وسيلة طوارئ هى وسيلة طوارئ خلال ٣ أيام بعد المعاشرة بدون استخدام وسيلة لمنع الحمل. الست ممكن تاخذ حبوب معينة علشان تمنع الحمل	نعم ١ لا ٢	
١١٣	يا ترى سمعت عن أى طرق او وسائل تانية ممكن تستخدمها الست أو الرجل لمنع الحمل؟	نعم ١ (تتكور) (تتكور) لا ٢	

م.	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
٧٠٩	في رأيك، إبه هي أفضل مدة الست المفروض تنتظرها بين الولادات؟ سجل الإجابة كما ذكرها المبحوث بالضبط	شهور ١ سنوات ٢ لا يعرف ٩٩٨	
٧٠٩A	راجع العمر من سؤال ١١٠: العمر ١٥ - ٤٩ سنة العمر ٥٠ - ٥٩ سنة		٨٠٨ ←
٧١٠	راجع سؤال ١١١ (الحالة الزوجية): متزوج/أرمل/مطلق/منفصل لم يسبق له الزواج/كاتب كتابه لو رجعت لورا قبل ما تتجوز وكان ممكن تختار بالضبط عدد الأطفال اللي تخلفهم طول حياتك، يا ترى كنت تحب بيقوا كام؟ تقصي عن إجابة رقمية	ولا طفل العدد أخرى ٩٦ (تتكرر)	٧١٢ ←
٧١١	من الأطفال دول تحب كام يكونوا أولاد، وتحب كام يكونوا بنات، وكام واحد مايفرقش النوع؟	أولاد بنات أى نوع العدد أخرى ٩٦ (تتكرر)	
٧١٢	راجع ١١١: متزوج حالياً أرمل/مطلق/منفصل/ لم يسبق له الزواج/كاتب كتابه		٨٠٧A ←
٧١٣	تفتكر مراتك/جوزك عايز نفس عدد الأطفال اللي انت عاوزه ولا عايز أكثر ولا أقل من اللي انت عاوزه؟	نفس العدد ١ أطفال أكثر ٢ أطفال أقل ٣ لا يعرف ٨	

القسم الثامن: الاتجاهات النوعية

م.	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
٨٠١	راجع ١٢٦ (العائد من العمل): توجد دائرة حول الكود ١ أو ٢ <input type="checkbox"/>	خلاف ذلك <input type="checkbox"/>	٨٠٤ ←
٨٠٢	دلوقتي أحب أتكلم معاك عن أزيي الأسرة بتأخذ القرارات الخاصة بالفلوس اللي بتكسبها. يا ترى مين أساساً اللي بيقرر الفلوس اللي بتكسبها تتصرف في إيه: انت أساساً، ولا مراتك/جوزك أساساً، ولا انتوا الاثنين مع بعض؟	المستجيب ١ الزوجة/الزوج ٢ الاثنين بالاشتراك معاً ٣ أخرى ٦ (تتكرر)	
٨٠٣	تقدر تقولى الفلوس اللي بتدخلها البيت أكثر من اللي مراتك/جوزك بيدخلها ولا أقل من اللي بيدخلها ولا تقريبا قد بعض؟	أكثر من الزوجة/الزوج ١ أقل من الزوجة/الزوج ٢ تقريباً قد بعض ٣ الزوجة/الزوج ما بيدخلش أى دخل ٤ لايعرف ٨	٨٠٥ ←
٨٠٤	يا ترى مين أساساً اللي بيقرر الفلوس اللي بيكسبها جوزك/مراتك تتصرف في إيه: انت أساساً، ولا مراتك/جوزك أساساً، ولا انتوا الاثنين مع بعض؟	المستجيب ١ الزوجة/الزوج ٢ الاثنين بالاشتراك معاً ٣ حد ثاني ٤ الزوجة/الزوج ما بيدخلش أى دخل ٥ أخرى ٦ (تتكرر)	
٨٠٥	مين غالباً اللي بياخذ القرار في رعايتك الصحية: انت أساساً، ولا مراتك/جوزك أساساً، ولا انتوا الاثنين مع بعض؟	المستجيب ١ الزوجة/الزوج ٢ الاثنين بالاشتراك معاً ٣ حد ثاني ٤ أخرى ٦ (تتكرر)	
٨٠٦	مين غالباً اللي بياخذ القرار في شراء طلبات كبيرة للأسرة: انت أساساً، ولا مراتك/جوزك أساساً، ولا انتوا الاثنين مع بعض؟	المستجيب ١ الزوجة/الزوج ٢ الاثنين بالاشتراك معاً ٣ حد ثاني ٤ أخرى ٦ (تتكرر)	
٨٠٧	مين غالباً اللي بياخذ القرار في زيارة عيلتك أو قرابيك: انت أساساً، ولا مراتك/جوزك أساساً، ولا انتوا الاثنين مع بعض؟	المستجيب ١ الزوجة/الزوج ٢ الاثنين بالاشتراك معاً ٣ حد ثاني ٤ أخرى ٦ (تتكرر)	

م.	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
٨٠٧A	راجع النوع:		٨٠٨ ←
	أنتى <input type="checkbox"/>	ذكر <input type="checkbox"/>	
٨٠٧B	دلوقتي عايزة أسألك شوية أسئلة عن حالتك الصحية. في عوامل كثيرة مختلفة ممكن تمنع الستات من الحصول على استشارة أو علاج طبي بنفسها. لما بتكوني تعبانة وعايزة تاخدى استشارة أو علاج طبي فيه حاجة من اللي حاقول لك عليها تعتبر مشكلة كبيرة ولا لأ.	مشكلة ليست كبيرة مشكلة كبيرة	
	تاخدى إذن عشان تروحي للدكتور؟	تاخدى إذن عشان تروحي	٢ ١
	تخدى فلوس العلاج/ الاستشارة؟	تلاقى فلوس العلاج	٢ ١
	المسافة لمكان بيقدم خدمة صحية؟	المسافة	٢ ١
	تضطرى تاخدى مواصلات؟	تضطرى تاخدى مواصلات	٢ ١
	مش عايزة تروحي لوحدك؟	تروحي لوحدك	٢ ١
	خايفة من عدم وجود مقدم خدمة طبية أنتى؟	عدم وجود مقدم خدمة طبية أنتى ...	٢ ١
	خايفة من عدم وجود أي مقدم خدمة طبية؟	عدم وجود مقدم خدمة طبية	٢ ١
	خايفة من عدم توافر العلاج؟	عدم توافر العلاج	٢ ١
٨٠٨	وجود آخرين فى هذه اللحظة (موجود وببسمع، موجود بس ما ببسمعش، غير موجود)	موجود موجود/ غير ببسمع ما ببسمعش موجود	
		أطفال أقل من ١٠ سنوات ...	٣ ٢ ١
		الزوجة/الزوج	٣ ٢ ١
		ذكور آخرين	٣ ٢ ١
		اناث آخرين	٣ ٢ ١
٨٠٩	من وجهة نظرك يا ترى فيه مبرر للزوج أنه يضرب مراته فى الحالات اللي حاقولك عليها:	نعم لا لا يعرف	
	لو خرجت من غير ما تقوله؟	لو خرجت من غير ما تقوله	٨ ٢ ١
	لو أهملت الأطفال؟	لو أهملت الأطفال	٨ ٢ ١
	لو ناقشته/جادلته؟	لو ناقشته/جادلته	٨ ٢ ١
	لو رفضت تمام معاه؟	لو رفضت تمام معاه	٨ ٢ ١
	لو حرقت الأكل؟	لو حرقت الأكل	٨ ٢ ١

القسم التاسع تاريخ تغذية الأم خلال الـ ٢٤ ساعة

م.	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
٩٠١	راجع عمر الطفل من السؤال رقم ٠١٢ و ٠١٤ والسؤال رقم ٠١٩ من جدول الاسرة المعيشية العمر من ٦ شهور - ٤ سنوات <input type="checkbox"/>	خلاف ذلك <input type="checkbox"/>	١٠٠١ ←
٩٠٢	دلوقتي أنا أحب أسألك عن أى سؤائل أو أكل أنتي أخذتيه أمبارح خلال اليوم أو بالليل، أنا مهتمة اعرف إذا كنتي أخذتي حتى لو كان مع أكل تاني. يا ترى انتي أخذتي شرب (أكل):	نعم ١ لا ٢ لا تعرف ٨	
	(a) عصائر أو مشروبات؟	١ ٢ ٨	
	(b) لبن زى لبن مكثف، جاف أو لبن حليب طبيعي؟	١ ٢ ٨	
	(c) زيادي؟	١ ٢ ٨	
	(d) خبز مدعم؟	١ ٢ ٨	
	(e) أى خبز تانى، رز، مكرونة، عصيدة أو أى طعام آخر مصنوع من الحبوب؟	١ ٢ ٨	
	(f) القرع العسلي، جزر، أو بطاطا حلوة، صفرا أو يرتقالى من الداخل؟	١ ٢ ٨	
	(g) البطاطس أو أى أغذية جذرية ؟	١ ٢ ٨	
	(h) خسروات ورقية خسراء داكنة ؟	١ ٢ ٨	
	(i) المانجو أو المشمش أو الشمام أو أى خسروات وفواكه صفراء؟	١ ٢ ٨	
	(j) أى خسار أو فاكهة أخرى ؟	١ ٢ ٨	
	(k) كبده، كلوى، قلب، الرئتين (فشة)، أو أى أعضاء داخلية من الذبيحة (كرشة، سقط....)؟	١ ٢ ٨	
	(l) أى لحوم مثل لحم البقر، الاغنام ، الماعز، الدجاج أو البط ؟	١ ٢ ٨	
	(m) بيض ؟	١ ٢ ٨	
	(n) سمك أو قشريات (جمبري) طازجة أو مجففة ؟	١ ٢ ٨	
	(o) أى طعام مصنوع من الفاصوليا، النبسلة، العدس، المكسرات ؟	١ ٢ ٨	
	(p) الجبن، أو طعام مصنوع من الحليب ؟	١ ٢ ٨	

القسم العاشر: متوسط قياسات ضغط الدم

م.	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	نتقل إلى
١٠٠١	سجل الوقت.	الساعة الدقيقة	
١٠٠٢	راجع السؤال ١٠٣ و ٤٣١:		
	وافق على القياسات	لم يوافق	١٠١١ ←
١٠٠٣	ممكن أقيس لك الضغط دلوقتي؟ امضاء الباحث	ضغط الدم الضغط الإنقباضى ١ الضغط الانبساطى ٢	
	وافق المستجيب	سجل سبب عدم قياس ضغط الدم رفض ٩٩٩٤ مشاكل تقنية ٩٩٩٥ أخرى ٩٩٩٦ (تذكر)	
	المستجيب لم يوافق		
١٠٠٤	راجع سؤال ٤٣١ و ١٠٠٣		
	تم تسجيل الضغط الإنقباضى والضغط الانبساطى فى السؤالين ٤٣١ و ١٠٠٣	لم يتم تسجيل قياسات الضغط الإنقباضى والضغط الانبساطى فى أى من السؤالين ٤٣١ و ١٠٠٣	١٠١٠ ←
١٠٠٥	سجل وقم بحساب متوسط الضغط الإنقباضى والضغط الانبساطى من السؤالين ٤٣١ و ١٠٠٣		
١٠٠٦	قياسات ضغط الدم من السؤال ٤٣١	الضغط الإنقباضى الضغط الانبساطى	
١٠٠٧	قياسات ضغط الدم من السؤال ١٠٠٣	الضغط الإنقباضى الضغط الانبساطى	
١٠٠٨	سجل مجموع قياسات الضغط الانقباضى والانبساطى	مجموع الضغط الإنقباضى مجموع الضغط الانبساطى	
١٠٠٩	احسب متوسط الضغط الانقباضى والانبساطى بقسمة المجموع فى ١٠٠٨ على ٢	الضغط الإنقباضى الضغط الانبساطى	١٠١٤ ←
١٠١٠	راجع سؤال ١٠٠٣		
	لم يتم تسجيل الضغط الإنقباضى والضغط الانبساطى فى السؤال ١٠٠٣	تم تسجيل الضغط الإنقباضى والضغط الانبساطى فى السؤال ١٠٠٣	١٠١٣ ←
١٠١١	راجع سؤال ٤٣١:		
	لم يتم تسجيل الضغط الإنقباضى والضغط الانبساطى فى السؤال ٤٣١	تم تسجيل الضغط الإنقباضى والضغط الانبساطى فى السؤال ٤٣١	١٠١٣ ←

م.	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	تنقل إلى
١٠١٢	راجع سؤال ١٠٧:	تم تسجيل الضغط الإنقباضى والضغط الانبساطى فى السؤال ١٠٧	لم يتم تسجيل الضغط الإنقباضى والضغط الانبساطى فى السؤال ١٠٧ <input type="checkbox"/> ١٠١٦
١٠١٣	سجل قياسات الضغط الانقباضى والانبساطى	الضغط الإنقباضى	الضغط الانبساطى
١٠١٤	استخدم الجدول اسفل لتحديد الكود المناسب لضغط الدم بالإضافة إلى نموذج الاحالة. ضع دائرة حول الصف الذى يوجد به قيمة الضغط الانقباضى من السؤال ١٠٠٩ أو ١٠١٣ ثم ضع دائرة حول العمود الذى يوجد به قيمة الضغط الانبساطى من السؤال ١٠٠٩ أو ١٠١٣ سوف تستخدم القيم حيث يتقاطع الصف والعمود الذى وضعت عليهم دائرة فى الجدول لاستكمال السؤال ١٠١٥	متوسط الضغط الانقباضى	متوسط الضغط الانبساطى
		أقل من ٨٥	٨٥-٨٩
		٩٠-٩٩	١٠٠-١٠٩
		١١٠-١١٩	١٢٠ فأكثر
		١	٢
		٢	٣
		٣	٤
		٤	٥
		٥	٦
		٦	٦
		أقل من ١٣٠	١٣٠-١٣٩
		١٤٠-١٥٩	١٦٠-١٧٩
		١٨٠-٢٠٩	٢١٠ فأكثر
١٠١٥	سجل الرقم الذى وضعت عليه الدائرة فى السؤال ١٠١٤ فى الجدول أسفل. ثم استخدم التعليمات على يسار الرقم لاستكمال نموذج الاحالة ضغط الدم للمستجيب. أعطى النموذج للمستجيب وجاوب له/لها عن أى سؤال	استشير مقدم خدمة صحية لمراجعة ضغط دمك فى خلال	فئة ضغط الدم للمستجيب
		٢٤ شهر	١ طبيعى
		١٢ شهر	٢ فى أعلى نهاية للحد الطبيعى
		شهرين	٣ أعلى من الحد الطبيعى
		شهر	٤ متوسط الارتفاع
		٧ أيام	٥ مرتفع
		اليوم	٦ مرتفع جداً
١٠١٦	تأكد أن الأسرة المعيشية قد حصلت على مطوية المعلومات الخاصة بضغط الدم. أشكر المبحوث لإجابته على استمارة الجوانب الصحية. أبلغ المبحوث أن عضو آخر من فريق المسح سيأتى للأسرة المعيشية ليطلب منه المشاركة فى جزء آخر من المسح. أحب أشكرك على الوقت اللى أخذناه منك فى الإجابة على الأسئلة دى.		
١٠١٧	سجل وقت نهاية المقابلة.	الساعة	الدقيقة

القسم الحادي عشر : قياسات الوزن والطول واختبار الدم

م.	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
	للمراجع الميداني: سجل أسم الفرد المؤهل:	.....
١١٠١	قياسات الوزن:	قياسات الوزن <input type="text"/> . <input type="text"/> كجم غير موجود ٩٩٩,٤ رفض ٩٩٩,٥ أخرى ٩٩٩,٦	
١١٠٢	قياسات الطول:	قياسات الطول <input type="text"/> . <input type="text"/> سم غير موجود ٩٩٩,٤ رفض ٩٩٩,٥ أخرى ٩٩٩,٦	
١١٠٢A	اسم القائم بالقياس: <input type="text"/>	اسم المساعد: <input type="text"/>	
١١٠٣	راجع ١١٠ وسجل عمر المستجيب	في العمر ١٨-٥٩ سنة ١ في العمر ١٥-١٧ سنة ٢	١١١٢ ←
١١٠٤	راجع ١١١ وسجل الحالة الزوجية للمستجيب	لم يسبق له الزواج/كاتب كتابه ١ متزوج/أرمل/مطلق/منفصل ٢	١١١٢ ←
١١٠٥	رقم سطر الوالد/الوالدة أو الشخص البالغ المسئول عن المراهق من جدول الأسرة المعيشية	رقم سطر المسئول <input type="text"/>	
١١٠٦	<p>اطلب الموافقة لاجراء اختبار الكبد الفيروسي للمراهق من الشخص البالغ المسئول عن الذي تم تحديده في السؤال ١١٠٥ صباح/مساء الخير . أنا أسمى من وزارة الصحة والسكان وأحنا الفريق الطبى جزء من فريق البحث.</p> <p>زى ما انت عارف، احنا بنعمل بحث قومى عن الجوانب الصحية ومنها الالتهاب الكبدى الفيروسي واللى ممكن يودى إلى تلف الكبد ومشاكل صحية تانية خطيرة. وفى مصر، يعتبر السبب الأكثر انتشاراً للإصابة بالالتهاب الكبدى الفيروسي هو العدوى بالالتهاب الكبدى الفيروسي C ورغم كده فى بعض الحالات يكون بسبب الإصابة بالالتهاب الكبدى B وأشكال تانية للفيروس الكبدى.</p> <p>كجزء من البحث، احنا بنطلب من الناس فى سن ١-٥٩ سنة عينة دم بسيطة عشان نعمل تحليل بعد كده فى المعمل عشان نعرف كام واحد عنده الالتهاب الكبدى الفيروسي B و C. والمعلومات دى مهمة جداً عشان تساعد وزارة الصحة والسكان إنها تخطط ببرامج لعلاج المرض ده.</p> <p>والنتائج حتكون سرية.</p> <p>لو وافقت على مشاركة (الاسم) ممكن تسمح لنا وفى وجود طبيب سحب عينة دم بسيطة من الوريد اللى فى ذراع (الاسم). لو قررت مشاركة (الاسم) المخاطرة هتكون بسيطة. الأدوات المستخدمة فى سحب الدم معقمة، نظيفة وامنه جداً. واحنا مستخدمناهش قبل كده وهنرميها بعد كل اختبار.</p> <p>ممكن يحصل (للإسم) كدمة بسيطة مكان سحب الدم من الذراع. لو حس بأى نزيف، عرق أو أى مشاكل تانية بعد أخذ العينة، من فضلك أخبر فريق المسح أو أى مسئول صحى.</p> <p>احنا هنبعث الدم للمعامل المركزية بوزارة الصحة والسكان فى القاهرة لعمل اختبار الإلتهاب الكبدى الفيروسي B و C. وهنرجع تانى نديك نتيجة اختبار (الاسم) بعد حوالى شهرين أو ثلاثة أشهر.</p> <p>لو كان التحليل إيجابى وطلع (الاسم) عنده لا قدر الله الإلتهاب الكبدى الفيروسي B و/أو C هنحول (الاسم) لمركز متخصص لعلاج أمراض الكبد أو أى منشأه صحيه عشان يقدموا المشورة والنصيحة عن العلاج.</p> <p>يا ترى عندك أى أسئلة دلوقتى؟</p> <p>فنى المعمل: شجع المستجيب لكي يسأل أى أسئلة.</p> <p>لو عندك أى أسئلة فى أى وقت من فضلك أسألنى.</p> <p>أنت ممكن تسأل مشرف فريق المسح. وممكن كمان أدليك معلومات عن كيفية الاتصال بمديرين المسح فى القاهرة.</p> <p>فنى المعمل: لو طلب الاتصال قم بإعطائه معلومات الاتصال.</p> <p>ممكن توافق أو ترفض تدى عينة الدم. واحنا حنقدر إنك تسمح لنا ناخذ عينة دم بسيطة.</p>		

م .	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
١١٠٧	الموافقة على إجراء الاختبار يا ترى ممكن تسمح لى أخذ عينة دم من ذراع (الاسم): لعمل تحليل الإلتهاب الكبدى الفيروسى C؟	موافق على إجراء اختبار الكبدى C ١ رفض ٢ توقيع الطبيب/ الفنى:	
١١٠٨	لعمل تحليل الإلتهاب الكبدى الفيروسى B ؟	موافق على إجراء اختبار الكبدى B ١ رفض ٢ توقيع الطبيب/ الفنى:	
١١٠٩	راجع سؤال ١١٠٧ و ١١٠٨ موافق على إجراء اختبار الالتهاب الكبدى من أحدهما أو كلاهما.	رفض كلاهما <input type="checkbox"/> ← انتقل إلى ١١٢٥ وضع دائرة حول الكود H	
١١١٠	اطلب الموافقة بتخزين عينة الدم واستخدامها فى المستقبل من الشخص المسئول عن المراهق الذى تم تحديده فى السؤال ١١٠٥ إحنا بنطلب منك إنك تسمح لوزارة الصحة والسكان انها تحتفظ بجزء من عينة الدم فى المعامل المركزية بالقاهرة عشان نستخدمها فى الاختبارات والابحاث فى المستقبل. إحنا مش محددين بالضبط إيه التحاليل اللى هانتعمل ويمكن تكون تحاليل عن العدوى والكيمويات اللى لها علاقة بالصحة والمرض. إحنا مش هنقدر نرجع لك تانى بنتائج التحاليل الثانية فى المستقبل. ولكن إذا قررت أن ممكن نستخدم الدم بتاع (الاسم)، ده ممكن يساعدنا فى معرفة حاجات تحسن صحة المصريين. إنت ممكن تشترك فى الدراسة دى من غير ما نحتفظ بعينة الدم بتاعت (الاسم) لأبحاث فى المستقبل. لو عندك أى أسئلة فى أى وقت، ياريت تقول لنا. مرة ثانية ممكن تتكلم مع مشرف الفريق أو ممكن أدليك معلومات عن كيفية الاتصال بالمديرين لهذا البحث فى القاهرة. فنى المعمل: لو طلب الاتصال قم بإعطائه معلومات الاتصال. ياترى هتسمح لنا بالاحتفاظ بعينة الدم لاجراء تحاليل أو أبحاث فى المستقبل؟		
١١١١	ضع دائرة حول الرمز المناسب ووقع.	موافق على الاستخدام فى المستقبل ١ رفض ٢ توقيع الطبيب/ الفنى:	

م.	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
١١١٢	<p>أخذ الموافقة لإجراء اختبار الدم لأفراد في العمر من ١٨-٥٩، وايضا المراهقين في العمر من ١٥-١٧ صباح/مساء الخير. أنا أسمى من وزارة الصحة والسكان وأحنا الفريق الطبي جزء من فريق المسح.</p> <p>زى ما انت عارف، احنا بنعمل بحث قومي عن الجوانب الصحية ومنها الالتهاب الكبدى الفيروسي واللى ممكن يؤدي إلى تلف الكبد ومشاكل صحية تانية خطيرة. وفي مصر، يعتبر السبب الأكثر انتشاراً للإصابة بالالتهاب الكبدى الفيروسي هو العدوى بالالتهاب الكبدى الفيروسي C ورغم كده فى بعض الحالات يكون سبب الإصابة بالالتهاب الكبدى B وأشكال تانية للفيروس الكبدى.</p> <p>كجزء من البحث، احنا بنطلب من الناس فى سن ١-٥٩ سنة عينة دم بسيطة عشان نعمل تحليل بعد كده فى المعمل عشان نعرف كام واحد عنده الالتهاب الكبدى الفيروسي B و C. والمعلومات دى مهمة جداً عشان تساعد وزارة الصحة والسكان إنها تخطط برامج لعلاج المرض ده.</p> <p>والنتائج حتكون سرية.</p> <p>لو وافقت على الاشتراك ممكن تسمح لنا وفي وجود طبيب بسحب عينة دم بسيطة من الوريد اللى فى ذراعك.</p> <p>لو قررت المشاركة المخاطرة هتكون بسيطة. الأدوات المستخدمة فى سحب الدم معقمة، نظيفة وامنه جداً.</p> <p>واحنا مستخدمناهاش قبل كده وهنرميها بعد كل اختبار.</p> <p>ممكن يحصلك كدمة بسيطة مكان سحب الدم من الذراع. لو حسيت بأى نزيف، عرقت أو أى مشاكل تانية بعد أخذ العينة، من فضلك أخبر فريق البحث أو أى مسئول صحى.</p> <p>احنا هنبتع الدم للمعامل المركزية بوزارة الصحة والسكان فى القاهرة لعمل اختبار الالتهاب الكبدى الفيروسي B و C. وهنرجع تانى نديك نتيجة التحليل بعد حوالى شهرين أو ثلاثة أشهر.</p> <p>لو كان التحليل إيجابى وطلع عندك لا قدر الله الالتهاب الكبدى الفيروسي B و/أو C هنعولك لمركز متخصص لعلاج أمراض الكبد أو أى منشأة صحيه عشان يقدمولك المشورة والنصيحة عن العلاج.</p> <p>يا ترى عندك أى أسئلة دلوقتى؟</p> <p>فنى المعمل: شجع المستجيب لكي يسأل أى أسئلة.</p> <p>لو عندك أى أسئلة فى أى وقت من فضلك أسألنى.</p> <p>أنت ممكن تسأل مشرف فريق البحث. وممكن كمان أديك معلومات عن كيفية الاتصال بمديرين البحث فى القاهرة.</p> <p>فنى المعمل: لو طلب الاتصال قم بإعطائه معلومات الاتصال.</p> <p>ممكن توافق أو ترفض تدى عينة الدم. واحنا هنقدر إنك تسمح لنا ناخذ عينة دم بسيطة.</p>		

١١١٣	<p>راجع ١١٠٣ و ١١٠٤</p> <p>إذا كان العمر للمستجيب ١٨-٥٩ أو ١٧-١٥ سنة وسبق له الزواج</p> <p>إذا كان العمر للمستجيب ١٧-١٥ ولم يسبق له الزواج/ كاتب كتابه</p> <p>راجع ١١٠٧</p> <p>المسئول موافق على تحليل الالتهاب الكبدى الفيروسي C</p> <p>المسئول رفض عمل تحليل الالتهاب الكبدى الفيروسي C</p> <p>١١١٥ ←</p>		
١١١٤	<p>الموافقة على إجراء الاختبار</p> <p>يا ترى ممكن تسمح لى أخذ عينة دم من ذراعك: لعمل تحليل الالتهاب الكبدى الفيروسي C؟</p> <p>١ موافق على إجراء اختبار الكبدى C</p> <p>٢ رفض</p> <p>توقيع الطبيب/ الفنى:</p>		
١١١٥	<p>راجع ١١٠٣ و ١١٠٤</p> <p>إذا كان العمر للمستجيب ١٨-٥٩ أو ١٧-١٥ سنة وسبق له الزواج</p> <p>إذا كان العمر للمستجيب ١٧-١٥ ولم يسبق له الزواج/ كاتب كتابه</p> <p>راجع ١١٠٨</p> <p>المسئول موافق على تحليل الالتهاب الكبدى الفيروسي B</p> <p>المسئول رفض عمل تحليل الالتهاب الكبدى الفيروسي B</p> <p>١١١٧ ←</p>		
١١١٦	<p>لعمل تحليل الالتهاب الكبدى الفيروسي B ؟</p> <p>١ موافق على إجراء اختبار الكبدى B</p> <p>٢ رفض</p> <p>توقيع الطبيب/ الفنى:</p>		

م.م	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
١١١٧	راجع ١١١٤ و ١١١٦: موافق على إجراء اختبار الالتهاب الكبدى من أحدهما أو كلاهما.	رفض <input type="checkbox"/> ← انتقل إلى ١١٢٥ وضع دائرة حول الكود H	
١١١٨	سجل نوع المستجيب؟	١ إنتى ٢ تكرر	١١٢٢ ←
١١١٩	راجع ٠١٢ و ٠١٤ و ٠١٩ فى جدول الأسرة المعيشية: هل السيدة أم لطفل فى العمر ٦ شهور - ٤ سنوات؟	١ نعم ٢ لا	١١٢٢ ←
١١٢٠	أخذ الموافقة لإجراء اختبار أفلاتوكسين لأمهات الأطفال فى العمر من ٦ شهور - ٤ سنوات. دلوقتى هاكلمك عن حاجة جديدة أسمها: الأفلاتوكسين وهى مركبات كيميائية ناتجة عن عفن فطرى. والعفن الفطرى ده بيمنو على الأطعمة الشائعة اللى يتأكل فى مصر خاصة الأغذية المزروعة أو المحفوظة فى درجات حرارة دافئة ورطبة. حتى فى السيدات المرضعات يمكن أن تنتقل سموم الأفلاتوكسين التى تتاولها فى غذائها الى لبن الرضاعة ثم الى طفلها الرضيع. تسبب سموم الأفلاتوكسين أضرارا بالغة بالكبد ممكن تسبب سرطان الكبد زى الالتهاب الكبدى الفيروسى C . وكمان ممكن تؤثر سموم الأفلاتوكسين على النمو الجسمانى للأطفال و أطوالهم. وعلشان نعرف تأثير سموم الأفلاتوكسين على الأطفال فى مصر، احنا بنطلب تحليل عينة دم من الأطفال تحت عمر ٥ سنوات وكذلك أمهاتهم لتحليل نسبة الأفلاتوكسين. وهانستخدم جزء من عينة الدم اللى هنسحبها من ذراعك لتحليل نسبة الأفلاتوكسين. ومش هنفرد نرجع لك بنتيجة اختبار تحليل الأفلاتوكسين ومع ذلك لو سمحتى لنا بأستخدام عينة دم صغيرة هكون قادرين على اكتشاف حاجات هتساعد على اقناع السلطات المسؤلة على تحسين طرق تأمين الطعام وتخزينه لتقليل نسبة هذا العفن فى الطعام. وممكن تشتركى فى اختبار تحليل الالتهاب الكبدى الفيروسى للدراسة دى من غير ما نستخدم جزء من عينة دم فى تحليل اختبار نسبة الأفلاتوكسين. لو عندك أى أسئلة فى أى وقت أسألينا. و مره ثانية ممكن تتكلمى مع مشرف فريق البحث أو ممكن أدليك معلومات عن كيفية الأتصال بمديرين البحث فى القاهرة. فنى المعمل: لو طلب الأتصال قم باعطائه معلومات الأتصال. ممكن توافقى أو ترفضى على استخدام عينة الدم و مع ذلك هكون مقدرين انكى تسمحى لنا بأخذ عينة دم بسيطة لاختبار نسبة سموم الأفلاتوكسين.		
١١٢١	أخذ الموافقة على إجراء اختبار الأفلاتوكسين لأمهات الأطفال فى العمر من ٦ شهور - ٤ سنوات يا ترى هتسمحى لنا بإجراء اختبار الأفلاتوكسين؟	١ موافقة على إجراء اختبار الأفلاتوكسين ٢ رفض توقيع الطبيب/ الفنى:	
١١٢٢	راجع ١١٠٣ و ١١٠٤: إذا كان العمر للمستجيب ٥٩-١٨ أو ١٥-١٧ سنة وسبق له الزواج إذا كان العمر للمستجيب ١٧-١٥ ولم يسبق له الزواج/ كاتب كتابه	راجع ١١١١ المسئول موافق على التحاليل المستقبلية المسئول رفض عمل التحاليل المستقبلية	١١٢٥ ←

م .	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
١١٢٣	<p>أخذ الموافقة بتخزين عينة الدم واستخدامها مستقبلاً للأفراد في العمر ١٨-٥٩ وايضا المراهقين في العمر ١٥-١٧ سنة</p> <p>إحنا بنطلب منك إنك تسمح لوزارة الصحة والسكان انها تحتفظ بجزء من عينة الدم في المعامل المركزية بالقاهرة عشان نستخدمها في الاختبارات والابحاث في المستقبل. إحنا مش محددين بالضبط إيه التحاليل اللي هاتعمل ويمكن تشمل تحاليل عن العدوى والكيمويات اللي لها علاقة بالصحة والمرضى.</p> <p>إحنا مش هنقدر نرجع لك تاني بنتائج التحاليل الثانية في المستقبل. ولكن إذا قررت أن ممكن نستخدم الدم بتاعك، ده ممكن يساعدنا في معرفة حاجات تحسن صحة المصريين.</p> <p>إنت ممكن تشتترك في الدراسة دي من غير ما تحتفظ بعينة الدم بتاعتك لأبحاث في المستقبل.</p> <p>لو عندك أى أسئلة في أى وقت، ياريت تقول لنا. مرة ثانية ممكن نتكلم مع مشرف الفريق أو ممكن أدليك معلومات عن كيفية الاتصال بالمديرين لهذا البحث في القاهرة.</p> <p>فنى المعمل: لو طلب الاتصال قم بإعطائه معلومات الاتصال.</p> <p>ياترى هتسمح لنا بالاحتفاظ بعينة الدم لاجراء تحاليل أو أبحاث في المستقبل؟</p>		
١١٢٤	<p>ضع دائرة حول الرمز المناسب ووقع.</p>	<p>١ موافق على الاستخدام في المستقبل</p> <p>٢ رفض</p> <p>توقيع الطبيب/ الفنى:</p>	
١١٢٥	<p>راجع ١١٠٧ و ١١٠٨ و ١١١٤ و ١١١٦ وسجل الموافقة على إجراء اختبار عينة الدم للكبدى الفيروسي للأفراد الذين لم يسبق لهم الزواج، يجب أن تكون هناك موافقة على إجراء اختبار الكبدى C في ١١٠٧ و ١١١٤، وعلى اختبار الكبدى B في ١١٠٨ و ١١١٦.</p> <p>راجع ١١٢١ أخذ الموافقة على اختبار الأفلاتوكسين</p> <p>راجع ١١١١ و ١١٢٤ أخذ الموافقة على التخزين والاستخدام في المستقبل</p> <p>للأفراد الذين لم يسبق لهم الزواج، يجب أن تكون هناك موافقة على التخزين في ١١١١ و ١١٢٤،</p> <p>إذا كان هناك عدم موافقة، ولم يتم سحب عينة الدم، سجل السبب في كود "أخرى".</p>	<p>A موافقة على إجراء اختبار الأفلاتوكسين</p> <p>B موافق على إجراء اختبار الكبدى B</p> <p>C موافق على إجراء اختبار الكبدى C</p> <p>F موافق على الاستخدام في المستقبل</p> <p>G غير موجود</p> <p>H رفض</p> <p>I المستجيب غير رأيه قبل السحب</p> <p>X أخرى (تكرر)</p>	١١٣١
١١٢٦	<p>ضع الباركود في المكان المخصص بالاستمارة واتباع التعليمات لأماكن الباركود الأخرى</p> <p>إذا لم تتمكن من سحب عينة الدم المطلوبة ضع علامة (X) على الباركود ثم أرجع إلى سؤال ١١٢٥ وضع دائرة حول كود (A أو X) حسب الحالة</p>	<p>الباركود الأول</p> <p>ضع الباركود الثاني على الانبوبة، والثالث في نموذج الإحالة، والرابع في نموذج المشاركة</p>	
١١٢٧	<p>راجع ١٠ في جدول الأسرة المعيشية وسجل هل المستجيب يقيم عادة في الأسرة المعيشية.</p>	<p>١ نعم</p> <p>٢ لا</p>	١١٢٩
١١٢٨	<p>احنا هنرجع للأسرة بنتيجة اختبار الكبدى الفيروسي B و C خلال شهرين او ثلاثة ممكن اعطاني العنوان ورقم تليفون او مكان اقامتك في الوقت ده؟</p>	<p>١ نفس العنوان الموجود في الاسرة المعيشية</p> <p>٢ العنوان مختلف</p> <p>العنوان</p> <p>رقم التليفون ارضى/المحمول</p> <p>٣ لا اريد نتيجة التحليل</p>	١١٣١

م.م	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
١١٢٩	زى ما قولنا لحضرتك احنا هنرجع للأسرة خلال ٣ اشهر لأعطائكم نتيجة التحليل لو حضرتك مش متواجد وقتها فى الأسرة هل توافق أننا نعطي نتيجة التحليل فى ظرف مغلق لاي فرد من افراد الأسرة؟	١ نعم ٢ لا، لا نترك النتيجة مع اى شخص اخر ٣ لا اريد نتيجة التحليل	١١٣١ ←
١١٣٠	اعطى المستجيب النموذج واطلب منه الاحتفاظ بالنموذج وتقديمه لاحد افراد فريق مسح الجوانب الصحية الذى سيعود لاعطائه نتيجة الاختبار ووضح له أن النموذج سيسهل على فريق اعادة المقابلة تحديد المستجيب الصحيح		
١١٣١	اسم الطبيب: اسم القائم بأخذ العينة: اسم المساعد:		

ملاحظات

تملاً بعد الانتهاء من المقابلة

١٢٠١ ملاحظات الباحث

ملاحظات عن المستجيب:

ملاحظات عن بعض الأسئلة:

أى ملاحظات أخرى:

١٢٠٢ ملاحظات المشرف

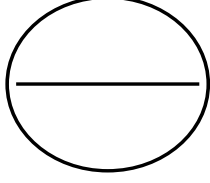
اسم المشرف: التاريخ:

١٢٠٣ ملاحظات المراجع الميداني

اسم المراجع الميداني: التاريخ:

١٢٠٤ ملاحظات الفريق الطبي

اسم الطبيب/فنى المعمل: التاريخ:



المسح السكانى الصحى - مصر

مكون الجوانب الصحية

٢٠١٥

استمارة

الأطفال فى العمر ٦ شهور- ١٤ سنة

بيانات هذه الدراسة سرية ولن تستخدم فى غير أغراض البحث العلمى

استمارة الأطفال في العمر ٦ شهور - ١٤ سنة

بيانات تعريفية

<p>محافظة</p> <input type="text"/>	محافظة
رقم وحدة المعاينة/القطاع	رقم وحدة المعاينة
حضر/ريف	رقم الوحدة السكنية
رقم الأسرة المعيشية	حضر ١ ريف ٢
النوع	رقم الأسرة المعيشية داخل القطاع
رقم سطر الطفل	اسم رب الأسرة
رقم سطر المسئول	العنوان بالتفصيل
صلة القرابة بالطفل	اسم الطفل
	النوع: ذكر ١ أنثى ٢
	رقم سطر الطفل:
	اسم المسئول:
	رقم سطر المسئول:
	صلة القرابة بالطفل: الأم ١ أخرى ٢

الزيارة النهائية		زيارات الباحث				
سنة	شهر	يوم	٣	٢	١	
١ ٥						التاريخ
						الفريق
						الباحث
						المشرف
						النتيجة
						الزيارة التالية
						التاريخ:
						الوقت:

أكواد النتيجة :

١ تمت	٤ رفض
٢ غير موجود بالمنزل	٥ استكملت جزئياً
٣ تأجلت	٦ غير مؤهل/عاجز.
	٧ أخرى (تذكر)

إدخال البيانات	الترميز	المراجعة المكتبية	المراجع الميداني	الاسم
٢٠١٥ / /	٢٠١٥ / /	٢٠١٥ / /	٢٠١٥ / /	التاريخ
				الإمضاء

القسم الأول: خلفية الطفل

م.	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
١٠٠	سجل الوقت.	الساعة الدقيقة	
١٠١	صيغة الموافقة للطفل في العمر ٦ شهور - ١٤ سنة: أنا اسمي واحنا بنشتغل مع وزارة الصحة والسكان واحنا بنعمل بحث قومي في مصر عن الصحة واسرنا تم اختيارها للبحث. وكجزء من البحث، احنا هنسألك شوية أسئلة عن الحالة الصحية ل(اسم الطفل) وحنبقى مقدرين قوى مشاركتك معنا في البحث. وعادة المقابلة بتأخذ حوالي ١٠-١٥ دقيقة. ونحب إننا نعرفك إن أى معلومات هتقولها حتبقى سرية ومش حيشوفها حد تانى غير فريق المسح. وأنت مش لازم تجاوب على الأسئلة عن (اسم الطفل) لكن نأمل إنك تشترك معنا لأن المعلومات دى مهمة قوى. ولو انا سألتك سؤال وانت مش عايز تجاوب عليه قولني وانا هنسألك السؤال اللي بعده او ممكن تنهي المقابلة في اى وقت. في حالة حضرتك عايز تعرف أى معلومات عن البحث حضرتك ممكن تكلم المسئول اللي موجود على الكارت اللي أحنا اديناهاولك. تحب تسألني على أى حاجة في البحث؟ طيب من فضلك ممكن نبتدى دلوقتي؟ إمضاء الباحث _____ التاريخ _____ المستجيب وافق على المقابلة ١ المستجيب لم يوافق على المقابلة ٢ ← ٦٠١		
١٠٢	راجع جدول الأسرة المعيشية سؤال ٠١٩. وسجل هل المستجيب أم الطفل أم لا؟	١ نعم، المستجيب أم الطفل ٢ لا، المستجيب ليس أم الطفل	
١٠٣	تقدر تقولى في يوم إيه وشهر إيه وفى سنة كام اتولد(الاسم)؟	يوم لا يعرف اليوم ٩٨ شهر لا يعرف الشهر ٩٨ سنة لا يعرف السنة ٩٩٩٨	
١٠٤	كان عند (الاسم) كام سنة فى آخر عيد ميلاد ليه؟ قارن وصحح ١٠٣ و/أو ١٠٤ إذا كان لا يوجد اتساق.	العمر بالسنوات الكاملة	
١٠٥	راجع السؤال ١٠٤: عمر الطفل ٠ - ٢ سنة ↓ ٣ - ٥ سنين ١١١ ← ١٠٨ ←		
١٠٦	احسب وسجل العمر بالشهور الكاملة.	العمر بالشهور الكاملة	
١٠٧	راجع السؤال ١٠٤ و ١٠٦: عمر الطفل ٠ - ٥ شهور ↓ ٦ شهور أو أكثر ٢٠١ ←		
١٠٨	يا ترى (الاسم) سبق انه راح المدرسة؟	١ نعم ٢ لا ٢٠١ ←	
١٠٩	ايه هي آخر مرحلة تعليمية (الاسم) التحق بها ؟	١ ابتدائى ٢ اعدادى ٣ ثانوى	
١١٠	إيه هي آخر سنة (الاسم) خالصها بنجاح فى المرحلة دى؟	السنة ٢٠١ ←	
١١١	يا ترى (الاسم) سبق راح/راحت حضانة مدرسة، حضانة خاصة، أو مكان تانى عشان يأهله/يأهلهلها للمرحلة الابتدائية؟	١ نعم ٢ لا	

القسم الثاني: الالتهاب الكبدي الفيروسي

م.	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
٢٠١	دلوقتي أنا عايز أسألك عن بعض الإجراءات الخاصة بالرعاية الصحية. ياترى سبق للاسم) في أى فترة من حياته/حياتها أنه/أنها دخل/دخلت المستشفى؟	نعم ١ لا ٢ لا يعرف ٨	
٢٠٢	ياترى في أى فترة من حياة (الاسم) سبق إتعمل له : جراحة؟ نقل دم؟ قسطرة وريد/حقن وريدي/خط وريدي (زى تعليق المحاليل)؟ عمل غرز جراحية؟ منظار؟ غسيل كلوي؟ قسطرة بول؟ علاج أسنان من أى نوع (خلع، علاج أمراض اللثة، حشو)، أو تنظيف أسنان؟ إبر صينية؟ الحجامة بدون خروج الدم؟ الحجامة مع خروج الدم؟	نعم ١ لا ٢ لا يعرف ٨ جراحة ١ نقل دم ٢ قسطرة وريد ٢ عمل غرز جراحية ٢ منظار ٢ غسيل كلوي ٢ قسطرة بول ٢ علاج أسنان ٢ إبر صينية ٢ الحجامة بدون دم ٢ الحجامة مع الدم ٢	
٢٠٣	يا ترى في أى فترة من حياته/حياتها سبق للاسم) أنه/أنها أخذ/أخذت حقنة: للتطعيمات؟ لعلاج البلهارسيا؟ لأى سبب آخر؟	نعم ١ لا ٢ لا يعرف ٨ تطعيم ١ بلهارسيا ٢ أى سبب آخر ٢	
٢٠٤	راجع سؤال ٢٠٣ : سبق أخذ حقن <input type="checkbox"/> لم يأخذ أى حقن قط <input type="checkbox"/>		٢١٠ ←
٢٠٥	في أى من المرات اللي (الاسم) أخذ فيها حقنة، يا ترى تم استخدام نفس الإبرة والسرنجة لإعطاء حقنة لشخص آخر؟	نعم ١ لا ٢ لا يعرف ٨	
٢٠٦	مين أعطى (الاسم) أخر حقنة؟	٠١ طبيب ٠٢ دكتور أسنان ٠٣ صيدلي ٠٤ ممرضة/زائرة صحية ٠٥ قريب/جار ٠٦ حلاق صحة ٠٧ الطفل بنفسه ٩٦ أخرى (تتكرر)	

م	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
٢٠٧	دلوقتى عايز أسألك شوية أسئلة عن أى حقن أخذتها/ أخذها (الاسم) فى الـ ١٢ شهر اللي فاتوا. يا ترى (الاسم) أخذ أى حقن لأى سبب فى الـ ١٢ شهر اللي فاتوا؟ إذا كانت الإجابة نعم : كم عدد الحقن اللي (الاسم) خدتها ؟ لو عدد الحقن أكبر من أو يساوى "٩٠" أو يوميا لمدة ٣ أشهر أو أكثر سجل "٩٠". لو الإجابة غير رقمية تقصى للحصول على تقدير.	عدد الحقن <input type="text"/> لا يوجد ٠٠	٢١٠ ←
٢٠٨	من الحقن دى، كم حقنة إداها طبيب، ممرضة، صيدلى، طبيب أسنان أو أى حد بيعمل فى مجال الصحة؟ لو عدد الحقن أكبر من أو يساوى "٩٠" أو يوميا لمدة ٣ أشهر أو أكثر سجل "٩٠". لو الإجابة غير رقمية تقصى للحصول على تقدير.	عدد الحقن <input type="text"/> لا يوجد ٠٠	٢١٠ ←
٢٠٩	آخر مرة (الاسم) أخذ فيها حقنة من حد بيشتغل فى مجال الصحة، هل الشخص اللي إدى (الاسم) الحقنة خد سرنجة وإبرة جديدة مغلفين؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا يعرف	
٢١٠	يا ترى سبق للـ (الاسم) فى أى وقت فى حياته/حياتها أنه/أنها عمل/عملت وشم؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا يعرف	
٢١١	راجع النوع:	ذكر <input type="checkbox"/>	٢١٥ ←
٢١٢	يا ترى سبق للـ (الاسم) فى أى وقت فى حياته إتعمل لها خرم فى وديها (عشان الحلق)؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا يعرف	
٢١٣	يا ترى (الاسم) بتروح للكوافير/صالون تجميل كل قد إيه؟	١ مرة كل أسبوع ٢ أكثر من مرة فى الشهر ٣ مرة كل شهر ٤ أقل من مرة فى الشهر ٥ فى الأعياد/المناسبات ٦ أخرى (تتكبر) ٧ لا تذهب على الأطلاق	٢١٧ ←
٢١٤	لما (الاسم) بتروح للكوافير/صالون التجميل تقص شعرها أو تعمل أظافرها، يا ترى بتستخدم الأدوات اللي عند الكوافير/صالون التجميل ولا أدواتها الخاصة؟	١ أدواتها ٢ أدوات الكوافير/الصالون ٣ أدواتها وأدوات الكوافير/الصالون	٢١٧ ←
٢١٥	يا ترى (الاسم) بيروح للحلاق كل قد إيه؟	١ مرة كل أسبوع ٢ أكثر من مرة فى الشهر ٣ مرة كل شهر ٤ أقل من مرة فى الشهر ٥ فى الأعياد/المناسبات ٦ أخرى (تتكبر) ٧ لا يذهب على الأطلاق	٢١٧ ←
٢١٦	لما (الاسم) بيروح للحلاق يقص شعره، يا ترى بيستخدم الأدوات اللي عند الحلاق ولا أدواته الخاصة؟	١ أدواته ٢ أدوات الحلاق ٣ أدواته وأدوات الحلاق	

م.م	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
٢١٧	يا ترى سبق أن فيه دكتور أو حد متخصص قال إن (الاسم) عنده لا قدر الله تحليل إيجابي للالتهاب الكبدى الفيروسى C؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا يعرف	٢١٩ ←
٢١٨	يا ترى (الاسم) سبق أنه عمل اختبار علشان يشوف إذا كان عنده/عندها الالتهاب الكبدى الفيروسى C؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا يعرف	٢٢٥ ←
٢١٩	كان عمر (الاسم) كام لما عرف أول مرة إنه عنده/عندها تحليل ايجابي للالتهاب الكبدى الفيروسى C؟	العمر بالسنوات لا يعرف ٩٨	
٢٢٠	يا ترى (الاسم) سبق إن حد إداله أو أخذ أى حاجة لعلاج الالتهاب الكبدى الفيروسى C؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا يعرف	٢٢٥ ←
٢٢١	ويا ترى إيه العلاج اللي (الاسم) أخذته/أخذه؟ تقصى: أى علاج آخر؟ (سجل كل ما يذكره)	A انترفيرون B ريبافيرين C ليجالون (السيلمارين) D سوفالدى (سوفوسيفير) E أولسيو (سيمبرفير) F أعشاب طبية (أخرى) G فيتامينات X أخرى (تكرر) Z لا يعرف	
٢٢٢	فيه دكتور أو حد متخصص قال إن (الاسم) عنده دلوقتي الالتهاب الكبدى الفيروسى C؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا يعرف	٢٢٥ ←
٢٢٣	يا ترى (الاسم) بياخد أى حاجة في الوقت الحالى لعلاج الالتهاب الكبدى الفيروسى C؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا يعرف	٢٢٥ ←
٢٢٤	ويا ترى إيه العلاج اللي (الاسم) بياخده/بتأخده؟ تقصى: أى علاج آخر؟ (سجل كل ما يذكره)	A انترفيرون B ريبافيرين C ليجالون (السيلمارين) D سوفالدى (سوفوسيفير) E أولسيو (سيمبرفير) F أعشاب طبية (أخرى) G فيتامينات X أخرى (تكرر) Z لا يعرف	
٢٢٥	يا ترى سبق أن فيه دكتور أو حد متخصص قال إن (الاسم) عنده لا قدر الله تحليل إيجابي للالتهاب الكبدى الفيروسى B؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا يعرف	٢٢٧ ←
٢٢٦	يا ترى (الاسم) سبق أنه عمل اختبار علشان يشوف إذا كان عنده الالتهاب الكبدى الفيروسى B؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا يعرف	٢٣٣ ←
٢٢٧	كان عمر (الاسم) كام لما عرف أول مرة إنه عنده تحليل ايجابي للالتهاب الكبدى الفيروسى B؟	العمر بالسنوات لا يعرف ٩٨	
٢٢٨	يا ترى (الاسم) سبق إن حد إداله أو أخذ أى حاجة لعلاج الالتهاب الكبدى الفيروسى B؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا يعرف	٢٣٣ ←

م.م	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
٢٢٩	ويا ترى إيه العلاج اللي (الاسم) أخده/ أخذته؟ تقصي: أى علاج أخر؟ (سجل كل ما يذكره)	A لاموفيدين B اديفوير (ديفيوكسيل) C انتيكافير D تلبيفودين E تتوفير F انترفيرون G أعشاب طبية (أخرى) H فيتامينات X أخرى (تكرر) Z لا يعرف	
٢٣٠	فيه دكتور أو حد متخصص قال إن (الاسم) عنده دلوقتي التهاب الكبدى الفيروسي B؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا يعرف	٢٣٣ ←
٢٣١	يا ترى (الاسم) بياخذ أى حاجة في الوقت الحالي لعلاج الالتهاب الكبدى الفيروسي B؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا يعرف	٢٣٣ ←
٢٣٢	ويا ترى إيه العلاج اللي (الاسم) بياخده/ يتأخده؟ تقصي: أى علاج أخر؟ (سجل كل ما يذكره)	A لاموفيدين B اديفوير (ديفيوكسيل) C انتيكافير D تلبيفودين E تتوفير F انترفيرون G أعشاب طبية (أخرى) H فيتامينات X أخرى (تكرر) Z لا يعرف	
٢٣٣	يا ترى (الاسم) سبق إنه جاله أى حاجة من اللى حقولك عليها: الصفراء اللى هى اصفرار لون الجلد أو العين؟ تغير في لون البول يعنى يكون البول غامق؟	نعم لا لا يعرف الصفراء ١ ٢ ٨ تغير في لون البول ١ ٢ ٨	
٢٣٤	راجع سؤال ٢٣٣: مسجل "نعم" فى السؤال للصفراء و/أو لون البول غامق	مسجل "لا/لا يعرف" فى السؤال لكل من الصفراء ولون البول غامق	٢٣٦ ←
٢٣٥	يا ترى تعرف سبب الصفراء و/أو سبب تغير لون البول؟ لو ذكر التهاب الكبد بدون تحديد نوعه اسأل: يا ترى أنت عارف نوع الالتهاب الكبدى؟ (سجل كل ما يذكره) لو ذكر الالتهاب الكبدى الفيروسي C تأكد من أن الأسئلة من ٢١٧ إلى ٢٢٤ تم أستيفائها بالشكل المناسب. لو ذكر الالتهاب الكبدى الفيروسي B تأكد من أن الأسئلة من ٢٢٥ إلى ٢٣٢ تم أستيفائها بالشكل المناسب.	A التهاب كبدى فيروسي A B التهاب كبدى فيروسي B C التهاب كبدى فيروسي C D التهاب كبدى لا يعرف نوعه X أخرى (تكرر) Z لا يعرف	
٢٣٦	هل فيه دكتور أو حد متخصص قال أن (الاسم) كان عنده لا قدر الله أى مرض (ثانى) فى الكبد؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا يعرف	٣٠١ ←

انتقل إلى	الكود الخاص بالإجابة	الأسئلة ومحدداتها	م.
	<p>١ نعم</p> <p>٢ لا</p> <p>٨ لا يعرف</p>	<p>يا ترى فيه دكتور أو حد متخصص قال أن (الاسم) عنده دلوقتي مرض (تاني) في الكبد؟</p>	٢٣٧
	<p>A التهاب كبدى فيروسى A</p> <p>D التهاب كبدى لا يعرف نوعه</p> <p>E بلهارسيا</p> <p>X أخرى (تكرر)</p> <p>Z لا يعرف</p>	<p>ويا ترى تعرف سبب مرض الكبد ده إيه؟</p> <p>لو ذكر التهاب الكبد بدون تحديد نوعه اسأل: يا ترى أنت عارف نوع الالتهاب الكبدى؟</p> <p>(سجل كل ما يذكره)</p>	٢٣٨
	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> العمر بالسنوات</p> <p>٩٨ لا يعرف</p>	<p>كان كام عمر (الاسم) لما دكتور أو حد متخصص قال انه عنده/عندها (المرض من السؤال ٢٣٨)؟</p>	٢٣٩

القسم الثالث: الختان

م.	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
٣٠١	راجع نوع الطفل من صفحة البيانات التعريفية: أنثى <input type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/>		٣٠٩ ←
٣٠٢	للباحث: لاحظ إذا كان هناك أشخاص آخريين. قبل الاستمرار ابذل كل جهدك لضمان الخصوصية. لا تقرأ الأسئلة التالية لو لم يكن هناك خصوصية.		
٣٠٣	دلوقتي أحب أتكلم معاكي عن ختان (طهارة) البنات. يا ترى (الاسم) اتختنت (اطهرت)؟	١ نعم ٢ لا	٣٠٧ ←
٣٠٤	كان عند(الاسم) كام سنة لما اتختنت (اطهرت)؟	العمر بالسنوات الكاملة لا يعرف ٩٨	
٣٠٥	مين اللي قام بعملية الختان (الطهارة) لل(الاسم)؟	١ طبيب ٢ ممرضة/مقدم خدمة صحي آخر ٣ داية ٤ حلاق صحة ٥ غجرية ٦ أخرى (تذكر)	
٣٠٦	وفين تمت عملية الختان (الطهارة) لل(الاسم)؟	٠١ في البيت ٠٢ في منزل آخر ٠٣ مستشفى/عيادة خاصة ٠٤ مستشفى/وحدة صحية حكومية ٠٥ كشك الحلاق ٠٦ السوق ٠٧ المولد ٩٦ أخرى (تذكر) ٩٨ لا يعرف	٣٠٨ ←
٣٠٧	يا ترى تتوقع أن (الاسم) هتختن (تطهر) في المستقبل؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا يعرف	٤٠١ ←
٣٠٨	ممکن تقولى إيه هي الأسباب اللي خلتنك/ها تخليكي تختنى (تطهرى) (الاسم)؟ تقصي: أى أسباب أخرى؟	A من تعاليم الدين B عادات وتقاليد C المحافظة على العذرية D ضغوط من الأقارب E مهمة للزواج X أخرى (تذكر)	٤٠١ ←
٣٠٩	عدى شوية أسئلة عن طهارة الذكور. يا ترى (الاسم) أظاهر؟	١ نعم ٢ لا	٤٠١ ←
٣١٠	مين اللي قام بطهارة (الاسم)؟	١ طبيب ٢ ممرضة/مقدم خدمة صحي آخر ٣ داية ٤ حلاق صحة ٥ غجرية ٦ أخرى (تذكر) ٨ لا يعرف	

انتقل إلى	الكود الخاص بالإجابة	الأسئلة ومحدداتها	م.
	٠١ فى البيت	و فين أظاهر (الاسم) ؟	٣١١
	٠٢ فى منزل آخر		
	٠٣ مستشفى/عيادة خاصة		
	٠٤ مستشفى/وحدة صحية حكومية		
	٠٥ كشك الحلاق		
	٠٦ السوق		
	٠٧ المولد		
	٩٦ أخرى		
	(تتكرر)		
	٩٨ لا يعرف		

القسم الرابع: تاريخ تغذية الطفل خلال الداء ٢ ساعة

م.	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
٤٠١	راجع ١٠٤ و ١٠٦: العمر من ٦ شهور - سنتين	العمر من ٣ - ٤ سنوات	٤٠٤ ←
		العمر من ٥ سنوات فأكثر	٤٠٩ ←
٤٠٢	ياترى (الاسم) لسه بيرضع لغاية دلوقتي؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا تعرف	
٤٠٣	أمبارح خلال اليوم أو بالليل. ياترى (الاسم) أخذ لبن خاص بالطفل وهو عبارة عن لبن صناعي بدل لبن الأم زى سميلاك، بيبيلاك، بايوميل؟ إذا كانت الإجابة نعم : كم عدد المرات اللي (الاسم) أخذ فيها لبن صناعي خاص بالطفل؟ إذا كان ٧ مرات أو أكثر سجلي "٧".	عدد المرات لم يأخذ لبن خاص بالطفل ٩٥ لا تعرف ٩٨	
٤٠٤	أمبارح خلال اليوم أو بالليل. ياترى (الاسم) أخذ أى أغذية تجارية للطفل زى سيريلاك أو ريزى، أو جرير بالقمح أو بالأرز أو بالفاكهة؟	١ نعم ٢ لا ٨ لا تعرف	
٤٠٥	دلوقتي أنا أحب أسألك عن أى سؤائل أو أكل (تانى) (الاسم) أخده أمبارح خلال اليوم أو بالليل، أنا مهتم اعرف إذا كان طفلك أخده حتى لو كان مع أكل تانى. ياترى (الاسم) (شرب (أكل):	نعم لا لا تعرف	
	(a) ماء عادى؟	١ ٢ ٨	
	(b) عصائر أو مشروبات؟	١ ٢ ٨	
	(c) شوربة (مرقة)؟	١ ٢ ٨	
	(d) لبن زى لبن مكثف، جاف أو لبن حليب طبيعى؟ إذا "نعم" كم عدد المرات التي تناول فيها (الاسم) الحليب؟ إذا ٧ مرات أو أكثر سجلي "٧"	١ ٢ ٨ عدد مرات شرب اللبن	
	(e) أى سؤائل أخرى؟	١ ٢ ٨	
	(f) زيادي؟ إذا "نعم" كم عدد المرات التي تناول فيها (الاسم) الزبادى؟ إذا ٧ مرات أو أكثر سجلي "٧"	١ ٢ ٨ عدد مرات أكل الزبادى	
	(g) خبز مدعم؟	١ ٢ ٨	
	(h) أى خبز تانى، رز، مكرونة، عصيدة أو أى طعام آخر مصنوع من الحبوب؟	١ ٢ ٨	
	(i) القرع العسلي، جزر، أو بطاطا حلوة، صفرا أو برتقالى من الداخل؟	١ ٢ ٨	
	(j) البطاطس أو أى أغذية جذرية؟	١ ٢ ٨	
	(k) خضروات ورقية خضراء داكنة؟	١ ٢ ٨	
	(l) المانجو أو المشمش أو الشمام أو أى خضروات وفواكه صفراء؟	١ ٢ ٨	
	(m) أى خضار أو فاكهة أخرى؟	١ ٢ ٨	
	(n) كبد، كلوى، قلب، الرئتين (فشة)، أو أى أعضاء داخلية من الذبيحة (كرشة، سقط..)؟	١ ٢ ٨	
	(o) أى لحوم مثل لحم البقر، الاغنام، الماعز، الدجاج أو البط؟	١ ٢ ٨	
	(p) بيض؟	١ ٢ ٨	
	(q) سمك أو قشريات (جمبري) طازجة أو مجففة؟	١ ٢ ٨	
	(r) أى طعام مصنوع من الفاصوليا، البسلة، العدس، المكسرات؟	١ ٢ ٨	
	(s) الجبن، أو طعام مصنوع من الحليب؟	١ ٢ ٨	
	(t) أى اطعمة أخرى صلبة أو شبه صلبة أو طرية؟	١ ٢ ٨	

م.	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
٤٠٦	راجع ٤٠٤ و ٤٠٥ من بند (ف) إلى بند (ت): لا توجد أى إجابة "نعم" <input type="checkbox"/>	على الأقل إجابة واحدة "نعم" <input type="checkbox"/>	٤٠٨ ←
٤٠٧	هل تناول (الاسم) أى اطعمة صلبة شبيهة صلبة أو طرية بالامس خلال النهار أو الليل؟ إذا كان نعم : أى نوع اطعمة صلبة، شبه صلبة أو طرية تناولها (الاسم)؟	نعم (أرجع وسجل الطعام الذي تناولها بالامس) لا ١ ٢ ٤٠٩ ←	
٤٠٨	كم عدد المرات الذي تناول فيها (الاسم) اطعمة صلبة، شبة صلبة أو طرية بالامس خلال النهار أو الليل؟ إذا ٧ مرات أو أكثر سجلي "٧".	عدد المرات لا أعرف ٨	
٤٠٩	سجل الوقت.	الساعة الدقيقة	

القسم الخامس: قياسات الوزن والطول واختبار الدم

م.	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
	للمراجع الميداني: سجل أسم الطفل المؤهل:	.....
٥٠١	راجع ١٠٤ و ١٠٦: العمر ٦ شهور - ٤ سنوات	العمر ٥ - ١٤ سنة ← ٥٠٤	
٥٠٢	قياسات الوزن بالكيلوجرام:	قياسات الوزن غير موجود رفض أخرى	كجم ٩٩٩,٩٤ ٩٩٩,٩٥ ٩٩٩,٩٦
٥٠٣	قياسات الطول بالسنتيمتر:	قياسات الطول غير موجود رفض أخرى	سم ٩٩٩,٤ ٩٩٩,٥ ٩٩٩,٦
٥٠٣A	تم القياس واقفاً أم راقداً؟ واقفاً راقداً		
٥٠٣B	اسم القائم بالقياس:	اسم المساعد:	
٥٠٤	رقم سطر الوالد/الوالدة أو الشخص البالغ المسئول عن الطفل من جدول الأسرة المعيشية	رقم سطر المسئول	
٥٠٥	راجع ١٠٤ و ١٠٦: العمر ١ - ١٤ سنة	العمر ٦ - ١١ شهر ← ٥١١	
٥٠٦	اطلبي الموافقة لإجراء اختبار الكبد الفيروسي للطفل المؤهل من الشخص البالغ المسئول عن الطفل الذي تم تحديده في السؤال ٥٠٤. صباح/مساء الخير. أنا أسمى من وزارة الصحة والسكان وأحنا الفريق الطبى جزء من فريق البحث. زى ما انت عارف، احنا بنعمل بحث قومى عن الجوانب الصحية ومنها الالتهاب الكبدى الفيروسي واللى ممكن يؤدى إلى تلف الكبد ومشاكل صحية تانية خطيرة. وفى مصر، يعتبر السبب الأكثر انتشاراً للإصابة بالالتهاب الكبدى الفيروسي هو العدوى بالالتهاب الكبدى الفيروسي C ورغم كده فى بعض الحالات يكون بسبب الإصابة بالالتهاب الكبدى B وأشكال تانية للفيروس الكبدى. كجزء من البحث، احنا بنطلب من الناس فى سن ١-٥٩ سنة عينة دم بسيطة عشان نعمل تحليل بعد كده فى المعمل عشان نعرف كام واحد عنده الالتهاب الكبدى الفيروسي B و C. والمعلومات دى مهمة جداً عشان تساعد وزارة الصحة والسكان إنها تخطط برامج لعلاج هذا المرض. والنتائج حتكون سرية. لو وافقت/وافقتي على مشاركة (الاسم) ممكن تسمح لنا وفى وجود طبيب بسحب عينة دم بسيطة من الوريد اللى فى ذراع (الاسم). لو قررت/قررتي مشاركة (الاسم) المخاطرة هتكون بسيطة. الأدوات المستخدمة فى سحب الدم معقمة، نظيفة وامنه جداً. وأحنا مستخدمناهش قبل كده وهنرميها بعد كل اختبار. ممكن يحصل (للإسم) كدمة بسيطة مكان سحب الدم من الذراع. لو حس بأى نزيف، عرق أو أى مشاكل أخرى بعد أخذ العينة، من فضلك أخبر فريق البحث أو أى مسئول صحى. احنا هنبتع الدم إلى المعامل المركزية بوزارة الصحة والسكان فى القاهرة لعمل اختبار الإلتهاب الكبدى الفيروسي B و C. وهنرجع تانى نديلك نتيجة اختبار (الاسم) بعد حوالى شهرين أو ثلاثة أشهر. لو كان التحليل إيجابى وطلع (الاسم) عنده لا قدر الله الإلتهاب الكبدى الفيروسي B و/أو C هنحول (الاسم) لمركز متخصص لعلاج أمراض الكبد أو أى منشأه صحىه عشان يقدموا المشورة والنصيحة عن العلاج. يا ترى عندك أى أسئلة دلوقتى؟ فنى المعمل: شجع المستجيب لكي يسأل أى أسئلة. لو عندك أى أسئلة فى أى وقت من فضلك أسألنى. أنت ممكن تسأل مشرف فريق البحث. وممكن كمان أدريك معلومات عن كيفية الاتصال بمديرين البحث فى القاهرة. فنى المعمل: لو طلب الاتصال قم بإعطائه معلومات الاتصال. ممكن توافق أو ترفض تدى عينة الدم. واحنا حنقدر إنك تسمح لنا ناخذ عينة دم بسيطة.		

م.	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
٥٠٧	الموافقة على إجراء الاختبار: يا ترى ممكن تسمح لى أخذ عينة دم من ذراع (الاسم): لعمل تحليل الإلتهاب الكبدى الفيروسى C؟	موافق على إجراء اختبار الكبدى C ١ رفض ٢ توقيع الطبيب/ الفنى:	
٥٠٨	لعمل تحليل الإلتهاب الكبدى الفيروسى B ؟	موافق على إجراء اختبار الكبدى B ١ رفض ٢ توقيع الطبيب/ الفنى:	
٥٠٩	راجع ٥٠٧ و ٥٠٨: موافق على إجراء اختبار الالتهاب الكبدى من أحدهما أو كلاهما.	رفض <input type="checkbox"/> ← انتقل إلى ٥١٥ وضع دائرة حول الكود H	
٥١٠	راجع ١٠٤ و ١٠٦: العمر ١ - ٤ سنوات	العمر ٥ - ١٤ سنة <input type="checkbox"/> ← ٥١٣	
٥١١	اطلبي الموافقة لإجراء اختبار الأفلاتوكسين للطفل المؤهل في العمر (٦ شهور - ٤ سنوات) من الشخص البالغ المسئول عن الطفل الذي تم تحديده في السؤال ٥٠٤. الأفلاتوكسين هو مركبات كيميائية ناتجة عن عفن فطرى. هذا العفن الفطرى ينمو على الأطعمة الشائعة التي تؤكل في مصر خاصة الأغذية المزروعة أو المحفوظة في درجات حرارة دافئة و رطبة. حتى في السيدات المرضعات يمكن أن تنتقل سموم الأفلاتوكسين التي تتناولها في غذائها إلى لبن الرضاعة ثم إلى طفلها الرضيع. تسبب سموم الأفلاتوكسين أضرارا بالغة بالكبد يمكن أن تسبب سرطان للكبد مثل فيروس الالتهاب الكبدى C . كذلك هناك احتمالية أن تؤثر سموم الأفلاتوكسين على النمو الجسماني للأطفال و أطولهم. ولكى يمكن ادراك تأثير سموم الأفلاتوكسين على الأطفال في مصر، أخصنا بنطلب استخدام جزء من عينة الدم اللى هنسحبها من الأطفال تحت سن ٥ سنوات ومن أمهاتهم لإجراء اختبار الأفلاتوكسين. للأطفال في العمر ١ - ٤ سنوات: ممكن تسمح لنا بأستخدام عينة دم صغيرة من اللى هنسحبها من (اسم الطفل) لاختبار الأفلاتوكسين. وممكن تسمح بمشاركة (اسم الطفل) في اختبار تحليل الالتهاب الكبدى الفيروسى لهذه الدراسة دون اعطاء عينة دم تستخدم في تحليل اختبار نسبة الأفلاتوكسين. للأطفال في العمر ٦ شهور - ١١ شهر: هناخذ عينة دم صغيرة من اصبع أو كعب الرجل ل (اسم الطفل) لاختبار الأفلاتوكسين الأدوات المستخدمة في سحب عينة الدم معقمة ونظيفة وأمنة جداً وأخصنا مستخدمناهاش قبل كده وهنرميها بعد كل اختبار. ومش هنقدر نرجع لك بنتيجة اختبار تحليل الأفلاتوكسين ومع ذلك لو سمحت لنا بأخذ عينة دم صغيرة من (اسم الطفل) هنكون قادرين على اكتشاف حاجات هتساعد على اقناع السلطات المسئولة على تحسين طرق تأمين الطعام وتخزينه لتقليل نسبة هذا العفن في الطعام. لو عندك أى أسئلة في أى وقت نريدك أن تسألنا. ومره أخرى يمكن أن نتحدث إلى رئيس فريق هذا البحث أو ممكن أن أعطيك معلومات عن كيفية الاتصال بمديرين البحث في القاهرة. تسى المعمل: نو طبب الاتصال مع باعصاه معلومات الاتصال. ممكن توافق أو ترفض على استخدام عينة الدم و مع ذلك سنكون مقدرين انك تسمح لنا بأخذ عينة دم بسيطة لاختبار نسبة سموم الأفلاتوكسين.		
٥١٢	اطلب الموافقة على اختبار الأفلاتوكسين للأطفال في العمر ٦ شهور موافق على إجراء اختبار الأفلاتوكسين ١ - ٤ سنوات. ممكن تسمح لى أخذ عينة دم من (الاسم) لعمل تحليل الأفلاتوكسين؟	رفض ٢ توقيع الطبيب/ الفنى:	

م	الأسئلة ومحدداتها	الكود الخاص بالإجابة	انتقل إلى
٥١٣	اطلب الموافقة بتخزين عينة الدم واستخدامها في المستقبل من الشخص المسئول عن الطفل الذي تم تحديده في ٥٠٤ إحنا نطلب منك إنك تسمح لوزارة الصحة والسكان انها تحتفظ بجزء من عينة الدم الخاصة بـ (اسم الطفل) في المعامل المركزية بالقاهرة عشان نستخدمها في الاختبارات والابحاث في المستقبل. إحنا مش محددين بالضبط إيه التحاليل اللي هانتعمل ويمكن تشمل تحاليل عن العدوى والكيموايات اللي لها علاقة بالصحة والمرض. إحنا مش هنقدر نرجع لك تاني بنتائج التحاليل الثانية في المستقبل بتاعت (الاسم). ولكن إذا قررت أن ممكن نستخدم الدم بتاع (الاسم) ده ممكن يساعدنا في معرفة حاجات تحسن صحة المصريين. إنت ممكن تسمح (الاسم) بالاشتراك في هذه الدراسة من غير ما تحتفظ بعينة الدم بتاعت (الاسم) لأبحاث في المستقبل. لو عندك أى أسئلة في أى وقت، عايزينك تقول لنا. مرة ثانية ممكن تتكلم مع مشرف الفريق أو ممكن أدليك معلومات عن كيفية الاتصال بالمديرين لهذا البحث في القاهرة. فنى المعمل: لو طلب الاتصال قم بإعطائه معلومات الاتصال. ياترى هتسمح لنا بالاحتفاظ بعينة الدم لاجراء تحاليل أو أبحاث في المستقبل؟		
٥١٤	ضع دائرة حول الرمز المناسب ووقع. ١ موافق ٢ رفض توقيع الطبيب/ الفنى: _____		
٥١٥	راجع وسجل النتيجة النهائية لطلب الموافقة على إجراء اختبار عينة الدم راجع ٥٠٧ السماح بإجراء اختبار الكبدى C راجع ٥٠٨ السماح بإجراء اختبار الكبدى B راجع ٥١٢ السماح بإجراء اختبار الأفتلاتوكسين راجع ٥١٤ السماح بتخزين عينات الدم لاستخدامها في المستقبل إذا كان هناك عدم موافقة، ولم يتم سحب عينة الدم، سجل السبب في كود "أخرى".	A موافق على إجراء اختبار الأفتلاتوكسين B موافق على إجراء اختبار الكبدى B C موافق على إجراء اختبار الكبدى C F موافق على تخزين عينات الدم G غير موجود H رفض I الطفل لا يرغب فى السحب X أخرى (تذكر)	٥٢١ ←
٥١٦	ضع الباركود فى المكان المخصص بالاستمارة واتباع التعليمات لأماكن الباركود الأخرى إذا لم تتمكن من سحب عينة الدم المطلوبة ضع علامة (X) على الباركود ثم أرجع إلى سؤال ٥١٥ وضع دائرة حول كود (I أو X) حسب الحالة	الباركود الأول ضع الباركود الثانى على الأنبوية والثالث فى نموذج الإحالة والرابع فى نموذج المشاركة	
٥١٧	راجع ١٠ فى جدول الأسرة المعيشية وسجل هل المسئول يقيم عادة فى الأسرة المعيشية.	١ نعم ٢ لا رقم التليفون ارضى/المحمول ٣ لا اريد نتيجة التحليل ٤ لا يوجد إعادة نتيجة (٦-١١ شهر)	٥١٩ ←
٥١٨	إحنا حنرجع للأسرة بنتيجة اختبار الكبدى الفيروسي B و C خلال شهرين او ثلاثة ممكن اعطائى العنوان ورقم تليفون او مكان اقامتك فى الوقت ده؟	١ نفس العنوان الموجود فى الاسرة المعيشية ٢ العنوان مختلف العنوان رقم التليفون ارضى/المحمول ٣ لا اريد نتيجة التحليل ٤ لا يوجد إعادة نتيجة (٦-١١ شهر)	٥٢١ ←
٥١٩	زى ما قولنا إحنا حنرجع للأسرة خلال شهرين أو ٣ اشهر لأعطانكم نتيجة التحليل لو حضرتهك مش متواجد وقتها فى الأسرة هل توافق أننا نعطي نتيجة تحليل (الاسم) فى ظرف مغلق لاي فرد من افراد الأسرة؟	١ نعم ٢ لا، لا تترك النتيجة مع اى شخص اخر ٣ لا اريد نتيجة التحليل ٤ لا يوجد إعادة نتيجة (٦-١١ شهر)	٥٢١ ←
٥٢٠	اعطى المستجيب النموذج واطلب منه الاحتفاظ بالنموذج وتقديمه لاحد افراد فريق المسح الصحى الذى سيرجع لاعطاء نتيجة الاختبار أشر له أن النموذج سيسهل على فريق اعادة المقابلة تحديد (الاسم) الصحيح.		
٥٢١	اسم الطبيب: اسم القائم بأخذ العينة: اسم المساعد:		

ملاحظات

تملاً بعد الانتهاء من المقابلة

٦.١ ملاحظات الباحث

ملاحظات عن المستجيب:

ملاحظات عن بعض الأسئلة:

أى ملاحظات أخرى:

٦.٢ ملاحظات المشرف

اسم المشرف: التاريخ:

٦.٣ ملاحظات المراجع الميداني

اسم المراجع الميداني: التاريخ:

٦.٤ ملاحظات الفريق الطبي

اسم الطبيب/فنى المعمل: التاريخ: