

## منظمة الأمم المتحدة للطفولة

المسح العنقودي المتعدد المؤشرات- الدورة الثالثة

الجمهورية اللبنانية  
رئاسة مجلس الوزراء  
ادارة الاحصاء المركزي

# مسح وضع الأطفال والأمهات في لبنان 2009

## استماره الأطفال دون الـ 5 سنوات

H1 رقم الأسرة

H<sub>2</sub> رقم الجزيرة

H3 | | | | رقم الالحة

تقوم إدارة الإحصاء المركزي وبالتعاون مع منظمة الأمم المتحدة للطفولة بتنفيذ المسح العنقودي المتعدد المؤشرات بدورته الثالثة. إن الهدف من هذه الدراسة هو معرفة وضع الأطفال والأمهات في لبنان للعام 2009، وذلك لإعطاء صورة واقعية لمتذبذبي القرار ولرأسمى السياسات لمساعدتهم في رصد التقدم المحرز في مجال الطفولة

إن المعلومات التي ستجمع ستبقى سرية، ولن تستعمل لفرض  
الضرائب أو الرسوم وسوهاها وإنما لغايات إحصائية فقط. وقد  
حظر قانون إنشاء إدارة الإحصاء المركزي المنفذ بالمرسوم  
1793 تاريخ 1979/2/22 المادة السابعة منه، تحت طائلة  
المسؤولية المدنية والجزائية على موظفي إدارة الإحصاء  
المركزي وسائر العاملين فيها اطلاع الغير بما فيه الإدارات  
على المعلومات المتعلقة بالحياة الخاصة والعائلية للأفراد  
والأوضاع المالية والمهنية للأشخاص الطبيعيين والمغنوبيين"

## أولاً: نموذج خاص بالأطفال ما دون الخمس سنوات

يُستوفى هذا النموذج من جميع الأمهات أو مقدمي الرعاية ( كما هو وارد في الـ HL8 ) الذين يهتمون بالأطفال ما دون الخامسة من العمر والمقيمين في المسكن ( كما هو وارد في الـ HL5 ).  
قم بتبئنة إستمارة واحدة لكل طفل معنى على حدى .

رقم الأسرة	UF2	رقم الجزيرة	UF1
_____	UF4	اسم الطفل المعنى ..... ( كما هو وارد في الـ HL2 )	UF3
_____	UF6	اسم الأم / أو مقدم الرعاية ..... ( كما هو وارد في الـ HL5 )	UF5
98 _____	اليوم اليوم غير معروف	ما هو تاريخ ميلاده/ها ؟	UF10
98 _____	الشهر الشهر غير معروف		
_____	السنة		
_____	العمر بالسنوات الكاملة	كم كان عمر (الإسم) في عيد مولده/ها السابق ؟	UF11

## ثانياً - نموذج تسجيل الولادة والتعليم المبكر

[إنقل إلى](#)

	يُستوفي هذا النموذج من جميع الأمهات أو مقدمي الرعاية الذين يهتمون بالأطفال ما دون الخامسة من العمر والمقيمين في المسكن.			
BR5 ← 1	<input type="checkbox"/>	1. نعم، تمت رؤية الوثيقة 2. نعم، لم تتم رؤية الوثيقة 3. كلا 8. لا أعرف	هل لدى (الإسم) وثيقة ولادة ؟  (هل يمكنني أن أراها ؟)	BR1
BR5 ← 1	<input type="checkbox"/>	1. نعم 2. كلا 8. لا اعرف	هل تم تسجيل (الإسم) في سجل الاحوال الشخصية ؟	BR2
BR4 ← 8	<input type="checkbox"/>	1. التكلفة العالية 2. المسافة بعيدة للوصول إلى مكان التسجيل 3. لم يكن يعرف أن عليه تسجيل ولادة الطفل 4. لم يكن يريد دفع جزء عدم التسجيل 5. لا يعرف مكان التسجيل ..... 6. غيره، حدد..... 8. لا يعرف	لماذا لم يتم تسجيل ولادة (الإسم) ؟	BR3
	<input type="checkbox"/>	1. نعم 2. كلا	هل تعرف كيفية تسجيل ولادة طفلك ؟	BR4
BR8 ← 1	<input type="checkbox"/>	1. نعم 2. كلا	للأطفال بعمر 3 أو 4 سنوات: هل التحق (الإسم) بأي صف مدرسي ؟	BR5
BR8 ← 2	<input type="checkbox"/>	1. نعم 2. كلا 8. لا أعرف	هل التحق (الإسم) بأية مؤسسة لحضانة الأطفال (Garderie) ؟	BR6
	<input type="checkbox"/>	عدد الساعات	خلال ـ 7 أيام الماضية، كم بلغ عدد الساعات التي التحق فيها (الإسم) ؟	BR7
	خلال ـ 3 أيام الماضية، هل قمت أو قام أحد أفراد أسرتك البالغ 15 سنة أو أكثر، بأي من النشاطات التالية مع (الإسم) ؟			
	لا أحد	آخرون	الأب	الأم
	Y	X	B	A
	Y	X	B	A
	Y	X	B	A
	Y	X	B	A
	Y	X	B	A
	Y	X	B	A

### **ثالثاً - نموذج نمو الأطفال**

يُستوفى هذا النموذج من جميع الأمهات أو مقدمي الرعاية الذين يهتمون بالأطفال ما دون الخامسة من العمر والمقيمين في المسكن.

يُطرح السؤال CE1 مرةً واحدةً فقط على كل مقدم رعاية في المسكن.

<p>• عدد الكتب الغير مخصصة للأطفال</p> <p>• دون 10 في حال كان عدد الكتب عشرة أو أكثر</p> <p>• دون 00 في حال الإجابة بـ "لا يوجد"</p>	<p>كم هو عدد الكتب الموجودة في المنزل ؟</p> <p>(من ضمنها الكتب المدرسية باستثناء الكتب المخصصة للأطفال ما دون الخمس سنوات)</p>	CE1
<p>• عدد الكتب المخصصة للأطفال</p> <p>• دون 10 في حال كان عدد الكتب عشرة أو أكثر</p> <p>• دون 00 في حال الإجابة بـ "لا يوجد"</p>	<p>كم هو عدد كتب الأطفال أو الكتب المصورة المخصصة (الإسم) ؟</p>	CE2
<p>أنا مهم بالتعرف على الأشياء التي يلعب بها (الإسم) عندما يكون في البيت.</p> <p>بماذا يلعب (الإسم) ؟ هل يلعب/تلعب بـ :</p> <p>A. أغراض المنزل (الجوط، الصحنون، الكؤوس أو الأواني)</p> <p>B. أشياء ومواد موجودة خارج المسكن (العصي، الصخور، الحيوانات، الصدف أو أوراق الشجر)</p> <p>C. العاب مصنوعة في البيت (الدمى، السيارات والألعاب الأخرى المصنوعة في البيت)</p> <p>D. العاب من المحلات</p> <p>Y. ليس أيًّا مما سبق</p>	<p>إستفسر لتعلم بدقة، الأشياء التي يلعب بها الطفل للتأكد من الإجابة.</p> <p>(ضع دائرة حول الرموز المناسبة)</p>	CE3
<p>أحياناً يضطر البالغون القائمون على رعاية الأطفال إلى مغادرة المنزل للتسوق أو غسل الملابس أو لأسباب أخرى، فيرغموا على ترك الأطفال الصغار مع أشخاص آخرين.</p>	<p>خلال الـ 7 أيام الماضية، كم عدد المرات التي ترك فيها (الإسم) في رعاية طفل آخر (شخص دون سن العاشرة) ؟</p>	CE4
<p>• عدد المرات</p> <p>• دون 00 في حال الإجابة بـ "أبداً"</p>	<p>خلال الـ 7 أيام الماضية، كم عدد المرات التي ترك فيها (الإسم) لوحده ؟</p>	CE5

## رابعاً - نموذج الرضاعة الطبيعية

إنتقل إلى				
	يُستوفي هذا النموذج من جميع الأمهات أو مقدمي الرعاية الذين يهتمون بالأطفال ما دون الخمس سنوات من العمر والمقيمين في المسكن.			
BF3 ← 2 BF3 ← 8	[ ]	1. نعم 2. كلا 8. لا اعرف	هل سبق أن رضع (الاسم) رضاعة طبيعية ؟	BF1
	[ ]	1. نعم 2. كلا 8. لا اعرف	هل ما زال/زالت يرضع/ترضع حتى الآن ؟	BF2
	منذ يوم أمس، في تمام هذا الوقت، هل تناول/تناولت أيًّا مما يلي ؟			BF3
	لا اعرف	كلا	نعم	(اقرأ بصوت عالٍ كل من الأسئلة وسجل الإجابة قبل الانتقال إلى السؤال التالي)
	8	2	1	فيتامينات، أدوية ومعادن
	8	2	1	ماء صافي
	8	2	1	ماء محلٍ أو مضادٍ إليه نكهة أو عصير فواكه أو شاي أو زهورات
	8	2	1	شراب معالجة الإسهال (مصل، Pedialyte)
	8	2	1	غذاء الرُضْع (Cérélac,...)
	8	2	1	حليب معلب، مسحوق أو طازج
	8	2	1	أيّة سوائل أخرى
	8	2	1	طعام جامد أو شبه جامد (مهروس) (Blédina,...)
2 ← النموذج التالي	[ ]	1. نعم 2. كلا / لا اعرف	راجع :BF3H هل تناول الطفل طعاماً جاماً أو شبه جاماً (مهروس) ؟	BF4
	[ ]	• عدد المرات 7. في حال تناول 7 مرات أو أكثر 8. إذا كان الرقم غير معروف	منذ يوم أمس، في تمام هذا الوقت، كم مرة تناول (الاسم) طعاماً جاماً أو شبه جاماً أو أطعمة رخوة غير السوائل ؟	BF5

## خامساً - نموذج الرعاية المرضية (الإسهال)

إنتقل إلى				
	يُستوفى هذا النموذج من جميع الأمهات أو مقدمي الرعاية الذين يهتمون بالأطفال ما دون الخامسة من العمر والمقيمين في المسكن.			
CA5 ← 2 CA5 ← 8	[ ]	1. نعم 2. كلا 8. لا أعرف	<p>هل أصيب (الإسم) بالإسهال خلال الأسبوعين السابقين، أي منذ (يوم) من الأسبوع ما قبل الماضي؟</p> <p>(تفيد الأم أو مقدم الرعاية الرئيسي بإصابة (الإسم) بما تعتبره هي أنه إسهال، أو بان (الإسم) أخرج برازا سائلاً أو غير متماسك ثلاثة مرات أو أكثر في يوم واحد، أو وجد دم في برازه).</p>	
	خلال الإصابة الأخيرة بالإسهال، هل شرب (الإسم) أي مما يلي:			
	لا أعرف	كلا	نعم	
	8	2	1	سائل شراب معالجة الإسهال (Pedialyte) (مصل، ماء)
	8	2	1	سوائل منزلية موصى بها من قبل الحكومة (ماء الرز أو ماء بالملح والسكر)
	8	2	1	ظروف معينة لمعالجة الإسهال (GES45, Picolite, ORS friso)
	[ ]	1. أقل بكثير من المعتاد أو لا شيء 2. نفس الشيء تقريباً (أو أقل نوعاً ما) 3. أكثر من المعتاد 8. لا أعرف	<p>خلال إصابة (الإسم) بالإسهال، هل تناول/تناولت سوائل أقل بكثير من المعتاد، نفس الشيء تقريباً أو أكثر من المعتاد؟</p> <p>(السوائل تتضمن حليب الرضاعة الطبيعية)</p>	
	[ ]	1. لا شيء 2. أقل بكثير من المعتاد 3. أقل بقليل من المعتاد 4. نفس الشيء تقريباً (كالمعتاد) 5. أكثر من المعتاد 8. لا أعرف	<p>خلال إصابة (الإسم) بالإسهال، هل تناول/تناولت طعام أقل بكثير من المعتاد، نفس الشيء تقريباً أو أكثر من المعتاد؟</p> <p>إذا كان الجواب "أقل"، تحقق بدقة: أقل بكثير من المعتاد أو أقل بقليل؟</p>	
2 ← النموذج التالي 8 ← النموذج التالي	[ ]	1. نعم 2. كلا 8. لا أعرف	<p>هل أصيب (الإسم) بالسعال خلال الأسبوعين السابقين؟</p> <p>يعني منذ يوم..... من الأسبوع قبل الماضي؟</p>	
2 ← النموذج التالي 8 ← النموذج التالي	[ ]	1. نعم 2. كلا 8. لا أعرف	<p>عندما أصيب (الإسم) بالسعال، هل تنفس أسرع من المعتاد ب الأنف قصيرة، سريعة أو عانى من صعوبة في التنفس؟</p>	
	[ ]	1. مشكلة في الصدر 2. إنسداد في الأنف 3. كلاهما ..... 6. غيره، حدّد..... 8. لا أعرف	<p>هل كانت هذه الأعراض بسبب مشكلة في الصدر أو إنسداد في الأنف؟</p>	

## سادساً - نموذج التحصين ضدّ أمراض الطفولة

إنتقل إلى			
	يُستوفى هذا النموذج من جميع الأمهات أو مقدمي الرعاية الذين يهتمون بالأطفال ما دون الخامسة من العمر والمقيمين في المسكن.		
IM10 ← 2 IM10 ← 3	—	1. نعم، تم الإطلاع عليها 2. نعم، لم يتم الإطلاع عليها 3. كلا	هل لدى (الإسم) بطاقة مخصصة لللقالات (التطعيم) ؟
إذا كانت بطاقة اللقالات (التطعيم) متوفّرة، سجّل التواريخ من IM1A ← IM6C لكل نوع من اللقالات المسجلة على البطاقة.			
الأسئلة من IM10 ← IM17C معدّة فقط لتسجيل اللقالات في حال عدم وجود بطاقة أو سجل صحي، أو في حال وجود البطاقة وعدم الإطلاع عليها.			
تاريخ التطعيم		(أ) سجّل تاريخ كل لقاح كما ورد في البطاقة. (ب) سجّل "44" في خانة الأيام إذا ورد اللقاح في البطاقة ولم يسجّل تاريخه. (ج) سجّل "66" في خانة الأيام إذا تلقى الطفل لقاح عن طريق حملات أو أيام التحصين ضد الأمراض. (د) سجّل "77" في خانة الأيام إذا لم يتلقّ الطفل اللقاح.	
السنة	الشهر	اليوم	
—	—	—	جرعة لقاح إنفلونزا الكبد الوبائي 0 HepB0 IM1A
—	—	—	جرعة لقاح شلل الأطفال 1 OPV1 IM3B
—	—	—	جرعة لقاح شلل الأطفال 2 OPV2 IM3C
—	—	—	جرعة لقاح شلل الأطفال 3 OPV3 IM3D
—	—	—	تذكير لقاح شلل الأطفال 1 OPR1 IM3E
—	—	—	تذكير لقاح شلل الأطفال 2 OPR2 IM3F
—	—	—	جرعة اللقاح الخماسي 1 (الثلاثي - السحايا - التهاب الكبد الوبائي) DPT-Hib-HepB1 IM3G
—	—	—	جرعة اللقاح الخماسي 2 (الثلاثي - السحايا - التهاب الكبد الوبائي) DPT-Hib-HepB2 IM3H
—	—	—	جرعة اللقاح الخماسي 3 (الثلاثي - السحايا - التهاب الكبد الوبائي) DPT-Hib-HepB3 IM3I
—	—	—	تذكير اللقاح الرباعي 1 (الثلاثي - السحايا) DPT-Hib1 IM3J
—	—	—	جرعة لقاح الحصبة 1 Measles1 IM6
—	—	—	جرعة لقاح الحصبة - الحصبة الألمانية - النكاف 1 MMR1 IM6A
—	—	—	جرعة لقاح الحصبة - الحصبة الألمانية - النكاف 2 MMR2 IM6B
—	—	—	جرعة إضافية من اللقاح الثلاثي (تينانوس - سعال ديكى - دفتيريا) DPT Booster IM6C

## نموذج التحصين ضد أمراض الطفولة (تابع)

**إنقل إلى**

IM19 ← 1	█	1. نعم 2. كلا 8. لا أعرف	بالإضافة إلى لقاحات الواردة في البطاقة، هل تلقى (الإسم) أي لقاحات أخرى - بما في ذلك لقاحات الحملات أو أيام التحصين ضد الأمراض ؟ دون الإجابة "نعم" فقط إذا ذكرت المستحثوية أي من جرارات التهاب الكبد الوبائي، شلل الأطفال، خماسي، حصبة، حصبة المائية ونكاف ، أو أي من تذكير شلل الأطفال، رباعي وثلاثي.
IM19 ← 2	█	1. نعم 2. كلا 8. لا أعرف	هل تلقى (الإسم) أي لقاحات لوقايتها/ها من الإصابة بالأمراض بما في ذلك اللقاحات التي تلقاها/تلقتها في حملة او يوم التحصين ضد الأمراض ؟
IM19 ← 8	█	1. نعم 2. كلا 8. لا أعرف	هل تلقى (الإسم) لقاح التهاب الكبد الوبائي عند الولادة لحمايته/ها من التهاب الكبد الوبائي ؟
	█	1. نعم 2. كلا 8. لا أعرف	هل تلقى (الإسم) لقاح على شكل نقط عن طريق الفم لحمايته/ها من الإصابة بالأمراض - أي شلل الأطفال ؟
IM15 ← 2	█	1. نعم 2. كلا 8. لا أعرف	كم كان عمر (الإسم) عندما تلقى/تلقت الجرعة الأولى من لقاح شلل الأطفال (OPV1) ؟
IM15 ← 8	█	• عدد المرات 8. لا أعرف	كم مرة أخذ (الإسم) جرعة لقاح شلل الأطفال ؟
	█	• عدد المرات 8. لا أعرف	كم مرة أخذ (الإسم) تذكير لقاح شلل الأطفال ؟ (يتم تدوين الرمز 0 في حال لم يتناق/تنتف أي تذكير)
IM16A ← 2	█	1. نعم 2. كلا 8. لا أعرف	هل تلقى (الإسم) "حقنات اللقاح الخماسي" - أي حقنة في الفخذ أو الردف - ، لحمايته/ها من الإصابة بمرض التيتانوس والسعال الديكي والدفتيريا والحساينا والتهاب الكبد الوبائي ؟ (تعطى في بعض الأحيان في نفس الوقت مع لقاح شلل الأطفال)
IM16A ← 8	█	• عدد المرات 8. لا أعرف	كم مرة أخذ (الإسم) "حقنة اللقاح الخماسي" ؟
	█	1. نعم 2. كلا 8. لا أعرف	هل تلقى (الإسم) "حقنة تذكير اللقاح رباعي" ، عند عمر السنة والنصف (18 شهر) ؟
	█	1. نعم 2. كلا 8. لا أعرف	هل تلقى (الإسم) لقاح ضد الحصبة، أي حقنة في الذراع عند عمر 9 أشهر أو أكثر، لحمايته/ها من الإصابة بالحصبة ؟
IM17C ← 2	█	1. نعم 2. كلا 8. لا أعرف	هل تلقى (الإسم) لقاح لحماية/ها من الإصابة بالأمراض مثل الحصبة والحصبة الألمانية والنكاف ؟
IM17C ← 8	█	• عدد المرات 8. لا أعرف	كم مرة أخذ (الإسم) لقاح الحصبة والحصبة الألمانية والنكاف ؟
	█	1. نعم 2. كلا 8. لا أعرف	هل تلقى (الإسم) جرعة إضافية من "اللقاح الثلاثي" ، لحمايته/ها من الإصابة بمرض التيتانوس والسعال الديكي والدفتيريا ؟

## نموذج التحصين ضد أمراض الطفولة (تابع)

أرجو أن تُخبريني إذا سبق أن شارك (الإسم) في إحدى هذه الحملات، الأيام الوطنية للتحصين ضد الأمراض أو أيام صحة الطفل؟

IM19

		إذا نعم، حدد تاريخ ونوع الحملة			نعم	الحملة	IM19			
نوع	النوع	التاريخ								
		السنة	الشهر	اليوم						
لا أعرف	كلا				• إذا اليوم غير معروف، يُسجل 98 • إذا الشهر غير معروف، يُسجل 98 • إذا السنة غير معروفة، يُسجل 9998					
8	2	الحملة الوطنية للتلقيح ضد الحصبة والحسبة الألمانية	لـ لـ لـ	لـ	1	A الحملة	IM19A			
8	2	الحملة الوطنية للتلقيح ضد شلل الأطفال	لـ لـ لـ	لـ	1	B الحملة	IM19B			
8	2	الحملة النصف وطنية للتلقيح ضد الحصبة والحسبة الألمانية	لـ لـ لـ	لـ	1	C الحملة	IM19C			

## ملاحظات

UF9

[ ]

## نتيجة الزيارة

تم إستيفاء الإستماراة	لم يتم إستيفاء الإستماراة بسبب:
1. بأكملها	2. عدم وجود الأم أو مقدم الرعاية في المنزل
4. جزئياً	3. رفض الأم أو مقدم الرعاية الإجابة
	5. عدم قدرة الأم أو مقدم الرعاية على الإجابة
	6. أسباب أخرى/ حدد.....

سنة	شهر	يوم	UF8	تاريخ استيفاء الاستماراة
[ ]	[ ]	[ ]		

UF8A	عدد الزيارات التي قام بها المحقق
[ ]	

## مراحل العمل

الاسم	الرقم	تاريخ الاستلام	تاريخ التسلیم
	[ ]		
	[ ]		
	[ ]		
	[ ]		

محقق UF7

رئيس الفريق UF7A

مدقق ميداني UF7B

مدقق معلومات UF7C