



مملكة البحرين
وزارة الصحة



منظمة
الصحة العالمية



هيئة المعلومات
والحكومة الإلكترونية

المسح الصحي الوطني لمملكة البحرين 2018



صاحب السمو الملكي الأمير
خليفة بن سلمان آل خليفة

رئيس الوزراء الموقر



حضرة صاحب الجلالة الملك
حمد بن عيسى آل خليفة

ملك مملكة البحرين المفدى



صاحب السمو الملكي الأمير
سلطان بن حمد آل خليفة

ولي العهد نائب القائد الأعلى
النائب الأول لرئيس مجلس الوزراء

الفهرس

XVI	كلمة سعادة وزيرة الصحة
XVII	كلمة الرئيس التنفيذي لهيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية
XVIII	كلمة الوكيل المساعد للصحة العامة
XX	مدخل
XXI	شكر وتقدير
XXII	الملخص التنفيذي
VIXX	1. خصائص المجيبين (العدد = 3020):
VIXX	2. الوضع الصحي للمجيبين:
IVXX	3. تقييم الوظائف (الصعوبات / القيود):
IIVXX	4. عوامل الاختطار والسلوكيات الصحية:
IIIVXX	5. الإبلاغ الذاتي عن المرض وتغطية الفحص:
IXXX	6. القياسات الطبية والفحوص المخبرية:
IIXXX	7. استغلال الخدمات الصحية:
IIIXXX	8. الرفاهية ونوعية الحياة:
34	المقدمة
34	1.1 الجغرافيا
35	1.2 المؤشرات الاجتماعية والاقتصادية
36	1.3 الملف الصحي لمملكة البحرين
37	1.4 النظام الصحي في مملكة البحرين
39	المنهجية
39	2.1 تاريخ المسوح الصحية السابقة
40	2.2 الأهداف الرئيسية
41	2.3 الفرص والمخرجات من المسح
41	2.4 الإطار العام للمسح الصحي الوطني
42	2.5 تصميم العينة
54	2.6 أدوات جمع بيانات المسح:
60	النتائج:
60	3.1 الملف السكاني الاجتماعي:

75	3.2 الوضع الصحي للمجيبين:
101	3.3 تقييم الوظائف (الصعوبات / المحددات):
116	3.4 عوامل المخاطرة والسلوكيات الصحية:
128	3.5 الإبلاغ الذاتي عن المرض وتغطية الفحص للتأكد من وجوده:
162	3.6 القياسات الطبية والفحوص المخبرية:
195	الخلاصة والتوصيات:
195	4.1 نمط الحياة / عوامل الخطر
196	4.2 انتشار الأمراض
197	4.3 النظام الصحي
197	4.4 نوعية الحياة والسعادة
198	المراجع
199	الملاحق
199	6.1 توقيع مذكرة تفاهم بين هيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية ووزارة الصحة لتنفيذ المسح
202	6.2 قرار تشكيل اللجنة الإشرافية
204	6.3 قرار تشكيل اللجنة الفنية
207	6.4 الخطة الزمنية
208	6.5 الاستبيان الأسري
222	6.6 الاستبيان الفردي

الأشكال

- الشكل رقم (1.1): خريطة مملكة البحرين 35
- الشكل رقم (1.2): هرم السكان في مملكة البحرين – 2018 36
- الشكل رقم 3.1.1: مصادر مياه الشرب للأسر 62
- الشكل رقم 3.1.2: التغطية بالتأمين الصحي حسب الجنسية 64
- الشكل رقم 3.1.3: نسبة المجيبين الذين يعملون حالياً حسب الجنسية 69
- الشكل رقم 3.1.4: أسباب ترك العمل بين المجيبين 70
- الفئات الصحية ذاتية التصنيف 77
- الشكل رقم 3.2.1: التصنيف الذاتي الشامل لصحة المجيبين حالياً 77
- الشكل رقم 3.1: مقدار تأثير الأوضاع الصحية على معنويات المجيبين في الثلاثين يوماً الأخيرة حسب الجنسية 112
- الشكل رقم 3.2: مقدار التأثير العام للأوضاع الصحية على مجرى حياة المجيبين في الثلاثين يوماً الأخيرة حسب الجنسية 112
- الشكل رقم 3.3: متوسط درجة WHO-DAS حسب الجنس والجنسية 115
- الشكل رقم 3.4.1.1: انتشار تدخين التبغ بين المجيبين (البيانات معدلة حسب العمر والجنس) 911
- الشكل رقم 3.4.1.2: أنواع تدخين التبغ بشكل يومي حسب الجنسية (البيانات معدلة حسب العمر والجنس) 911
- الشكل رقم 3.4.2.1: انتشار تناول حصص كافية من الفواكه والخضروات في اليوم الطبيعي حسب الفئات العمرية (البيانات معدلة حسب العمر والجنس) 221
- الشكل رقم 3.4.3.1: مستوى القيام بالنشاط البدني حسب الجنسية (البيانات معدلة حسب العمر والجنس) 621
- الشكل رقم 3.5.1.5 (أ): انتشار الإبلاغ الذاتي عن الإصابة بارتفاع ضغط الدم في الأسبوعين الأخيرين حسب الجنسية والجنس ومجموع الانتشار (البيانات معدلة حسب العمر والجنس) 134
- الشكل رقم 3.5.1.6 (أ): انتشار حالات السكري المبلغ عنها ذاتياً حسب الجنسية والجنس وإجمالي الانتشار (البيانات معدلة حسب العمر والجنس) 137
- الشكل رقم 3.6.1.1: توزيع مؤشر كتلة الجسم بين سكان البحرين حسب الجنسية 166
- الشكل رقم 3.6.1.2: توزيع السمنة المركزية في البحرين حسب الجنسية 168
- الشكل رقم 3.6.2.1: نسبة المشخصين بارتفاع ضغط الدم حديثاً 169
- الشكل رقم 3.6.2.2: الانتشار الكلي لارتفاع ضغط الدم حسب الجنس والجنسية 170

171	الشكل رقم 3.6.3.1: نسبة المشخصين بالسكري حديثاً
172	الشكل رقم 3.6.3.2: الانتشار الكلي لمرض السكري حسب الجنس والجنسية
174	الشكل رقم 3.6.4.1: انتشار انخفاض البروتين الدهني عالي الكثافة حسب الجنس والجنسية
	الشكل رقم 3.6.4.2: انتشار ارتفاع مستوى البروتين الدهني منخفض الكثافة في البحرين حسب
176	العمر
178	الشكل رقم 3.6.4.3: انتشار ارتفاع مستوى الدهون الثلاثية في البحرين حسب الجنس والجنسية
182	الشكل رقم 3.7.1: التوزيع النسبي للمجيبين الذين احتاجوا إلى الرعاية الصحية
182	وحصلوا عليها حسب الخصائص المرجعية
188	الشكل رقم 3.8.1: متوسط نوعية الحياة حسب الفئات العمرية
188	الفئات العمرية
192	الشكل رقم: 3.8.2: تصنيف نوعية الحياة بشكل عام بين المجيبين
192	مقياس التصنيف
194	الشكل رقم 3.8.3: فئات السعادة بشكل عام بين المجيبين
194	مقياس السعادة

الجداول

44	توزيع العينة حسب أنواع الأسر:.....
44	توزيع العينة حسب المحافظات (الطبقات الرئيسية):.....
44	توزيع العينة حسب عمر وجنس الأشخاص الذين تم اختيارهم:.....
46	أ- مؤشر كتلة الجسم
47	ب- السمنة المركزية.....
74	أولاً: الهيكل العام، ويتكون من:.....
84	ثانياً: هيكلية مجموعة العمل الميداني:.....
94	وقد تم تنظيم الفريق الإداري والعاملين الميدانيين كما يلي:.....
15	خارطة الطريق للحملة الإعلامية للمسح الصحي الوطني لمملكة البحرين:.....
	الجدول رقم 3.1.1: خصائص أرباب الأسر حسب الجنسية والجنس والعمر والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي وخصائص الثراء.....
61	الجدول رقم 3.1.2: خصائص السكن وملكية المساكن والزحام حسب الجنسية.....
63	الجدول رقم 3.1.3 (أ): مجتمع الأسر حسب الخصائص المرجعية (العدد = 13772).....
56	الجدول رقم 3.1.3 (ب): التوزيع النسبي للمجيبين حسب تغطية التأمين الصحي حسب الخصائص المرجعية المختارة.....
66	الجدول رقم 3.1.4 (أ): خصائص المجيبين حسب الخصائص المرجعية المختارة.....
67	الجدول رقم 3.1.4 (ب): الوضع الوظيفي ونوع الوظيفة للمجيبين حسب الخصائص المرجعية المختارة.....
68	الجدول رقم 3.1.4 (ت): التوزيع النسبي للأسر حسب مصادر الدخل والوسط الحسابي للدخل الشهري للأسرة حسب الخصائص المرجعية المختارة.....
71	الجدول رقم 3.1.4 (ث): المتوسط الكلي للإنفاق الشهري للأسرة حسب الجنسية وخصائص الثراء.....
72	الجدول رقم 3.1.4 (ج): متوسط المصروفات الصحية الاعتيادية للأسر خلال الثلاثين يوماً الأخيرة حسب الجنسية والجنس وخصائص الثراء (دينار بحريني).....
37	الجدول رقم 3.1.4 (ح): متوسط المصروفات الصحية غير الاعتيادية للأسر في الاثني عشر شهراً الأخيرة حسب الجنسية والجنس وخصائص الثراء (دينار بحريني).....
47	الجدول رقم 3.1.4 (خ): التوزيع النسبي لمصادر تمويل نفقات الأسر الصحية في الاثني عشر شهراً الأخيرة حسب الجنسية والجنس وخصائص الثراء.....
74	الجدول رقم 3.2.1: التصنيف العام للصحة الحالية.....
76	الجدول رقم 3.2.2 (أ): الصعوبة في أداء الأنشطة اليومية في الثلاثين يوماً الأخيرة حسب الجنسية.....

- 79.....والجنس
- الجدول رقم 3.2.2 (ب): الصعوبة في أداء الأنشطة اليومية في الثلاثين يوماً الأخيرة حسب الجنسية
- 80.....والفتات العمرية
- الجدول رقم 3.2.3 (أ): الصعوبة في العناية الذاتية في الثلاثين يوماً الأخيرة حسب الجنسية والجنس
- الجدول رقم 3.2.3 (ب): الصعوبة في العناية الذاتية في الثلاثين يوماً الأخيرة حسب الجنسية والفتات
- 83.....العمرية
- الجدول رقم 3.2.4 (أ): مقدار الألم والشعور بعدم الارتياح والصعوبة في الحياة اليومية بسبب الألم
- 85.....في الثلاثين يوماً الأخيرة موزعة طبقاً حسب الجنسية والجنس
- الجدول رقم 3.2.4 (ب): مقدار الألم والشعور بعدم الارتياح والصعوبة في الحياة اليومية بسبب الألم
- 86.....في الثلاثين يوماً الأخيرة موزعة طبقاً حسب الجنسية والعمر
- الجدول رقم 3.2.5 (أ): الصعوبة في التركيز أو تذكر الأشياء وتعلم مهمة جديدة في الثلاثين يوماً
- 88.....الأخيرة موزعة طبقاً حسب الجنسية والجنس
- الجدول رقم 3.2.5 (ب): الصعوبة في التركيز أو تذكر الأشياء وتعلم مهمة جديدة في الثلاثين يوماً
- 88.....الأخيرة موزعة طبقاً حسب الجنسية والعمر
- الجدول رقم 3.2.6 (أ): الصعوبة في ممارسة الأنشطة الشخصية مع الآخرين في الثلاثين يوماً الأخيرة
- موزعة طبقاً حسب الجنسية والجنس
- 91.....الجدول رقم 3.2.6 (ب): الصعوبة في ممارسة الأنشطة الشخصية مع الآخرين في الثلاثين يوماً
- 92.....الأخيرة موزعة طبقاً حسب الجنسية والعمر
- الجدول رقم 3.2.7 (أ): الصعوبات المتعلقة بالنوم والطاقة في الثلاثين يوماً الأخيرة موزعة طبقاً
- 94.....حسب الجنسية والجنس
- الجدول رقم 3.2.7 (ب): الصعوبات المتعلقة بالنوم والطاقة في الثلاثين يوماً الأخيرة موزعة طبقاً
- 95.....حسب الجنسية والعمر
- الجدول رقم 3.2.8 (أ): الصعوبة المتعلقة بالتأثر في الثلاثين يوماً الأخيرة موزعة طبقاً حسب
- 96.....الجنسية والجنس
- الجدول رقم 3.2.8 (ب): الصعوبة المتعلقة بالتأثر في الثلاثين يوماً الأخيرة موزعة طبقاً حسب
- 97.....الجنسية والعمر
- الجدول رقم 3.2.9 (أ): صعوبة الرؤية في الطريق من مسافة 20 متراً ومسافة ذراع أو عند القراءة
- 99.....في الثلاثين يوماً الأخيرة موزعة طبقاً حسب الجنسية والجنس

الجدول رقم 3.2.9 (ب): صعوبة الرؤية في الطريق من مسافة 20 متراً ومسافة ذراع أو عند القراءة	100
في الثلاثين يوماً الأخيرة موزعة طبقاً حسب الجنسية والعمر	
الجدول رقم 3.3 (أ): الصعوبة في أداء المهام والأنشطة في الثلاثين يوماً الأخيرة موزعة طبقاً	102
حسب الجنسية والجنس	
الجدول رقم 3.3 (ب): الصعوبة في أداء المهام والأنشطة في الثلاثين يوماً الأخيرة موزعة طبقاً	103
حسب العمر وخصاسية الثراء	
الجدول رقم 3.3 (ت): مقدار تأثير الأوضاع الصحية معنوياً على حياة المجيبين في الثلاثين يوماً الأخيرة	111
موزعة طبقاً حسب الجنسية والجنس	
الجدول رقم 3.3 (ث): مقدار تأثير الأوضاع الصحية معنوياً على حياة المجيبين في الثلاثين يوماً الأخيرة	111
موزعة طبقاً حسب العمر وخصاسية الثراء	
الجدول رقم 3.3.1: متوسط درجة WHO-DAS	114
الجدول رقم 3.4.1.1: انتشار تعاطي التبغ ومتوسط العمر عند بدء التدخين بين المدخنين بشكل يومي	118
حسب الخصائص المرجعية المختارة	
الجدول رقم 3.4.1.2: متوسط عدد السجائر المستهلكة يومياً بين المدخنين الحاليين بشكل يومي	120
حسب الجنسية	
الجدول رقم 3.4.1.3: انتشار تدخين الشيشة والأنواع الأخرى من التبغ بين المدخنين الحاليين بشكل	121
يومي حسب الخصائص المرجعية المختارة	
الجدول رقم 3.4.2.1: انتشار تناول حصص من الفواكه والخضروات حسب الخصائص المرجعية	123
المختارة	
الجدول رقم 3.4.2.2: نسبة الذين شعروا بالجوع في الاثني عشر شهراً الأخيرة حسب الخصائص	124
المرجعية المختارة	
الجدول رقم 3.4.2.3: نسبة الذين قضا يومهم كاملاً بدون طعام بسبب عجزهم المالي حسب	125
الخصائص المرجعية المختارة	
الجدول رقم 3.4.3.1: مستوى القيام بالنشاط البدني حسب الخصائص المرجعية المختارة	127
الجدول رقم 3.5.1.1: الإبلاغ الذاتي عن السكتة الدماغية حسب الخصائص المرجعية المختارة	130
الجدول رقم 3.5.1.2: الإبلاغ الذاتي عن الذبحة الصدرية حسب الخصائص المرجعية المختارة	131
الجدول رقم 3.5.1.3: الإبلاغ الذاتي عن الربو حسب الخصائص المرجعية المختارة	132
الجدول رقم 3.5.1.4: الإبلاغ الذاتي عن الاكتئاب حسب الخصائص المرجعية المختارة	133
الجدول رقم 3.5.1.5 (أ): الإبلاغ الذاتي عن ارتفاع ضغط الدم حسب الخصائص المرجعية المختارة	135

الجدول رقم 3.5.1.5 (ب): تناول الأدوية بين حالات الإبلاغ الذاتي عن ارتفاع ضغط الدم في الأسبوعين الأخيرين	136
الجدول رقم 3.5.1.6 (أ): حالات السكري المبلغ عنه ذاتياً حسب الخصائص المرجعية المختارة	138
الجدول رقم 3.5.1.6 (ب): ماضي تناول الأدوية بين حالات السكري المبلغ عنها ذاتياً في الأسبوعين الأخيرين	139
الجدول رقم 3.5.2.6: الإبلاغ الذاتي عن مرض السسل الرئوي في الاثني عشر شهراً الأخيرة قبل بدء المسح حسب الخصائص المرجعية المختارة	141
الجدول رقم 3.5.2.2 (أ): مشاكل صحة الفم في الاثني عشر شهراً الأخيرة قبل بدء المسح حسب الخصائص المرجعية المختارة	143
الجدول رقم 3.5.2.2 (ب): فقدان كل الأسنان الطبيعية حسب الخصائص المرجعية المختارة	144
الجدول رقم 3.5.2.3: انتشار الإصابات الناتجة عن حوادث الطرق في الاثني عشر شهراً الأخيرة حسب الخصائص المرجعية المختارة	146
الجدول رقم 3.5.2.4: انتشار الإصابات الأخرى في الاثني عشر شهراً الأخيرة حسب الخصائص المرجعية المختارة	147
الجدول رقم 3.5.3.1 (أ): الإبلاغ الذاتي عن الفحص المهبطي في الاثني عشر شهراً الأخيرة قبل بدء المسح حسب الخصائص المرجعية المختارة	149
الجدول رقم 3.5.3.1 (ب): الإبلاغ الذاتي عن الكشف بمسحة عنق الرحم في الاثني عشر شهراً الأخيرة قبل بدء المسح حسب الخصائص المرجعية المختارة	150
الجدول رقم 3.5.3.2: الإبلاغ الذاتي عن فحص الثدي بالماموغرام من قبل النساء في السنوات الثلاث الأخيرة قبل بدء المسح حسب الخصائص المرجعية المختارة	152
الجدول رقم 3.5.4.1: فحص ضغط الدم بين النساء في الفئة العمرية (18-49 سنة) اللاتي أنجبين في السنوات الخمس الأخيرة حسب الخصائص المرجعية المختارة	153
الجدول رقم 3.5.4.2: تحليل الدم بين النساء في الفئة العمرية (18-49 سنة) اللاتي أنجبين في السنوات الخمس الأخيرة حسب الخصائص المرجعية المختارة	154
الجدول رقم 3.5.4.3: تحليل البول بين النساء في الفئة العمرية (18-49 سنة) اللاتي أنجبين في السنوات الخمس الأخيرة حسب الخصائص المرجعية المختارة	155
الجدول رقم 3.5.4.4: الكشف بالموجات فوق الصوتية بين النساء في الفئة العمرية (18-49 سنة) اللاتي أنجبين في السنوات الخمس الأخيرة حسب الخصائص المرجعية المختارة	156
الجدول رقم 3.5.4.5: الاستشارة لمعرفة أي مؤشرات لوجود مضاعفات تتعلق بالحمل في النساء	

157	المرجعية المختارة.....
158	الجدول رقم 3.5.4.6: الاستشارة بشأن فيروس الإيدز للنساء في الفئة العمرية (18-49 سنة) أثناء الحمل واللاتي أنجبن مواليد أحياء في السنوات الخمس الأخيرة حسب الخصائص المرجعية المختارة.....
159	الجدول رقم 3.5.4.7: فحص فيروس الإيدز للنساء في الفئة العمرية (18-49 سنة) أثناء الحمل واللاتي أنجبن مواليد أحياء في السنوات الخمس الأخيرة حسب الخصائص المرجعية المختارة.....
160	الجدول رقم 3.5.5.1: نسبة الولادات حسب نوع الطاقم المساعد للنساء في الفئة العمرية (18-49 سنة) اللاتي أنجبن مواليد أحياء في السنوات الخمس الأخيرة حسب الخصائص المرجعية المختارة.....
161	الجدول رقم 3.5.5.2: مكان الولادة للنساء في الفئة العمرية (18-49 سنة) اللاتي أنجبن مواليد أحياء في السنوات الخمس الأخيرة حسب الخصائص المرجعية المختارة.....
164	الجدول رقم 3.6.1.1: فئات مؤشر كتلة الجسم بين المجيبين.....
167	الجدول رقم 3.6.1.2: توزيع فئات نسبة الخصر إلى الورك حسب الخصائص المرجعية المختارة.....
169	الجدول رقم 3.6.2.1: الانتشار الكلي لارتفاع ضغط الدم بين السكان.....
171	الجدول رقم 3.6.3.1: الانتشار الكلي لمرض السكري بين السكان.....
173	الجدول رقم 3.6.4.1: الانتشار الكلي لارتفاع الكوليسترول في البحرين وتوزيعه حسب الخصائص المرجعية المختارة.....
175	الجدول رقم 3.6.4.2: التوزيع النسبي لفئات البروتين الدهني عالي الكثافة (مجم/د.لتر) حسب الخصائص المرجعية المختارة.....
177	الجدول رقم 3.6.4.3: التوزيع النسبي لفئات البروتين الدهني منخفض الكثافة (مجم/د.لتر) حسب الخصائص المرجعية المختارة.....
179	الجدول رقم 3.6.4.4: التوزيع النسبي لفئات الدهون الثلاثية (مجم/د.لتر) حسب الخصائص المرجعية المختارة.....
179	الجدول رقم 3.7.1: التوزيع النسبي للمجيبين الذين احتاجوا إلى الرعاية الصحية وحصلوا عليها حسب الخصائص المرجعية.....
181	الجدول رقم 3.7.2: التوزيع النسبي للأماكن التي فضل المجيبون اللجوء إليها عندما شعروا بالمرض في السنوات الثلاث الأخيرة حسب الخصائص المرجعية المختارة.....
183	الجدول رقم 3.7.3: الأسباب الرئيسية لدخول المستشفى في المرة الأخيرة حسب الخصائص المرجعية المختارة.....
184	المرجعية المختارة.....

187	الجدول رقم 3.8.1: متوسط نوعية الحياة حسب الخصائص المرجعية.....
	الجدول رقم 3.8.2: عدم القدرة على التحكم في الجوانب المهمة في الحياة حسب الخصائص
189	المرجعية المختارة.....
	الجدول رقم 3.8.3: عدم القدرة على التأقلم مع كل الأمور المفروضة حسب الخصائص المرجعية
190	المختارة.....
191	الجدول رقم 3.8.4: نوعية الحياة بشكل عام حسب الخصائص المرجعية المختارة.....
	الجدول رقم 3.8.5: الإبلاغ الذاتي عن الشعور بالسعادة بشكل عام حسب الخصائص المرجعية
193	المختارة.....
208	Q0007 نتيجة الزيارة:.....
209	القسم 0500: السكن.....
210	القسم 0400: قائمة أفراد الأسرة.....
214	القسم 0600: الشبكات والتحويلات الخاصة بدعم الأسرة المعيشية والعائلة.....
215	القسم 0700: الأصول ودخل الأسرة.....
217	القسم 0800: نفقات الأسرة.....

سعادة السيدة فائقة بنت سعيد الصالح

وزيرة الصحة
مملكة البحرين



يعتبر المسح الصحي الوطني أحد المشروعات الرئيسية التي نفذتها وزارة الصحة، فهو يوفر بيانات واقعية يمكن الاعتماد عليها في المسائل الصحية ذات الأولوية، واستخدامها كجزء لا يتجزأ من أنظمة المعلومات الصحية.

كما يهدف المسح دراسة الوضع الصحي للمجتمع البحريني، وتحديد خصائصه ومعرفة ما إذا كان النظام الصحي الحالي يحقق أهدافه المرجوة. هذا بالإضافة إلى توفير قاعدة بيانات صحية تعين صانعي القرار على وضع سياسات وبرامج صحية سليمة وذات فائدة للمجتمع.

ويأتي هذا المشروع الاستراتيجي متزامناً مع خطة عمل الحكومة، ويساهم في تعزيز نظام المعلومات الصحية، وتحديد الأولويات الصحية للمملكة، وتوفير معلومات شاملة حول الوضع الصحي للسكان لمساعدة صانعي القرار في مراقبة النظام الصحي المتكامل.

علاوة على ذلك، فهو يساهم في وضع الاستراتيجيات المستقبلية المتعلقة بمصروفات الصحة والتأمين، والموارد البشرية في القطاع الصحي، وإدارة ومراقبة وتقييم البرامج.

ولا بد من القول إن هذا العمل الرائع ما كان ليتحقق لولا الجهود الجبارة التي بذلها كافة أعضاء فريق المسح، فلهم كل الشكر والتقدير.

كما أود أن أتقدم بالشكر إلى منظمة الصحة العالمية على دعمهم الكبير والمستمر لفريق المسح.

السيد محمد علي القائد

الرئيس التنفيذي
هيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية
مملكة البحرين



شهد عام 2018 تنفيذ مشروع المسح الصحي الوطني لمملكة البحرين بالشراكة بين هيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية ووزارة الصحة، الذي يعد المسح الميداني الأكبر منذ عام 2000. وقد وُظف المسح الذي اتبع هيكلية المسح الصحي العالمي التابع لمنظمة الصحة العالمية استبانة موحدة للأفراد والأسر، لاستكشاف مدى انتشار الأمراض غير المعدية، مثل أمراض القلب والأوعية الدموية وارتفاع ضغط الدم والسكري والسمنة. وأبرز المسح الأنماط المعيشية غير الصحية المنتشرة بين سكان المملكة، مثل التدخين وقلة النشاط الحركي وتناول الأطعمة غير الصحية.

وخرجت هذه الدراسة المكثفة والمتعمقة بتوصيات مبنية على الدليل لتحسين السياسات الصحية العامة، ومكافحة الأمراض غير المعدية والمزمنة، والحصول على بيانات يمكن الاعتماد عليها للوصول إلى فهم أفضل للعوامل البيئية والاجتماعية والسلوكية التي أدت إلى هذا الانتشار. كما صمم المسح لتوليد مؤشرات أداء وطنية يمكن الاعتماد عليها، ويمكن مقارنتها بالمعايير المرجعية الدولية، لتقييم صحة السكان بشكل أفضل، وتحسين نظام الرعاية الصحية في المملكة.

كما تعمق المسح في توفير تصورات عامة لأعباء التعايش مع هذه الأمراض، ومسائل تمويل العلاج، واستجابة النظام الصحي. وستقود نتائج المسح إلى توفير حلول أنسب وبرامج وسياسات أفضل، وخصوصاً للوقاية من المخاطر ومكافحة الأمراض غير المعدية في المجتمع. ونأمل أن تساعد النتائج كذلك في تشكيل إطار لتدخلات السياسة الصحية وتشجيع الأبحاث اللاحقة.

وأود أن أتقدم بالشكر إلى سعادة وزيرة الصحة، السيدة فائقة بنت سعيد الصالح، على قيادتها المميزة ودعمها المستمر للدراسة، ونأمل أن تكون النتائج مفيدة لتعزيز الخدمات الطبية والرعاية الصحية. كما أود أن أهنئ فرق العمل في هيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية ووزارة الصحة، على عملهم الاحترافي المميز والمستمر حتى إنجاز المسح. ولا شك في أن الخبرة التي اكتسبت من هذا العمل المشترك ستسهم في تعزيز قدرة المملكة على تنفيذ مسوح كبيرة بمواصفات عالية من هذا النوع. وقد حظيت الدراسة كذلك بدعم الخبرات التحليلية للمكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية بالقاهرة، فلهم أقدم أصدق الشكر والامتنان.

الدكتورة مريم بنت إبراهيم الهاجري

الوكيل المساعد للصحة العامة
رئيسة اللجنة الإشرافية العليا للمسح الصحي الوطني
مملكة البحرين



يسعدنا ان نقدم هذا الجهد والانجاز الوطني الهام الذي بذله الأخوة والاخوات اعضاء اللجنة الإشرافية واللجنة الفنية للمسح الصحي برعاية وتوجيه اصحاب السعادة الأستاذة فائقة بنت سعيد الصالح وزيره الصحة والدكتور وليد بن خليفة المانع وكيل وزاره الصحة والاستاذ محمد بن علي القائد الرئيس التنفيذي لهيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية، وبدعم من المكتب الاقليمي لمنظمة الصحة العالمية ومجلس الصحة لدول مجلس التعاون.

ان هذا المسح الصحي الوطني هو مسح معتمد دوليا من قبل منظمة الصحة العالمية، وقد بدأت منظمة الصحة العالمية في اجراء المسح الصحي العالمي في ٢٠٠٢ وتم تنفيذه في العديد من الدول حيث بلغ عددها حتى الان أكثر من سبعين دولة والذي يعتبر منصة لجمع البيانات باستخدام المسوحات القياسية والاستقصاءات السكانية العامة وجمع بيانات صحية قابلة للمقارنة بين جميع الدول الاعضاء بالمنظمة.

من هذا المنطلق سعت مملكة البحرين لتنفيذ هذا المسح الصحي الهام بتعاون وتنسيق مشترك بين وزاره الصحة وهيئه المعلومات والحكومة الإلكترونية تماشيا مع المسوحات الصحية العالمية والذي شمل الاسر البحرينية وغير البحرينية في جميع المحافظات.

والذي يأتي ليحقق أهداف برنامج عمل الحكومة والاستراتيجية الوطنية للصحة كونه يساهم في تحقيق وتطوير الخدمات الصحية بشكل أكبر ويعمل على تعزيز نظم المعلومات الصحية، وتحديد الأولويات بالإضافة إلى توفير قاعدة بيانات حديثة ومتطورة وشاملة عن الحالة الصحية للسكان لمساعدة صناع القرار على إدارة ورصد وتقييم النظام الصحي، لوضع الاستراتيجيات وخطط العمل الوطنية بالشراكة مع جميع القطاعات ذات العلاقة للوقاية من الأمراض.

ان هذه الدراسة التي استكملت في زمن قياسي لهو دليل علي الجهود المبذولة من قبل فرق العمل باللجنة الإشرافية بمتابعة الدكتور نبيل بن شمس نائب الرئيس التنفيذي للإحصاء والسجل السكاني بهيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية واللجنة الفنية برئاسة الدكتورة نجاة أبو الفتح مديرة إدارة الصحة العامة بوزارة الصحة كما يعكس العمل الجاد والتفاني من قبل فريق البحث والتحليل على المستوي الوطني والإقليمي.

ويسرني ان اتوجه بالشكر والتقدير لكل من ساهم وتعاون في اعداد وتنفيذ هذه الدراسة الوطنية والتي جميع الاسر والافراد الذين شاركوا في هذا المسح الصحي الوطني.

مع اطيب تمنياتي لهم بالتوفيق والسداد داعيه المولي عز وجل ان يوفقنا جميعا لخدمه هذا الوطن وأبنائه في ظل قيادتنا الرشيدة.

مدخل

مع تزايد الطلب على بيانات دقيقة وصحيحة، ومعلومات صحية لتسهيل مراقبة المضي قدماً نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة، جاءت أهداف التنمية المستدامة والتغطية الصحية الشاملة ضمن تأثير برنامج العمل العام لمنظمة الصحة العالمية (GPW13) لإنجاز الرقم المطلوب: ثلاثة مليارات من السكان الأكثر صحة، والمحمية من الطوارئ والمغطة بالخدمات الصحية الجيدة. يعمل قسم المعلومات والإحصاءات الصحية في المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لمنطقة شرق حوض المتوسط، جنباً إلى جنب مع الدول الأعضاء لتحسين مصادر البيانات وجودتها من أجل تخطيط أفضل، وتقليل عدم التكافؤ، ومراقبة كفاءة برنامج الصحة العامة. وفي هذا الصدد، قام المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لمنطقة شرق حوض المتوسط بتحديث مجموعة مكونة من 75 مؤشراً للمراقبة، وتبنتها مملكة البحرين لمراقبة الوضع الصحي للسكان، وعوامل الخطر المتعلقة بالأمراض، والأعباء التي تسببها تلك الأمراض، ومصروفات الأسر على الصحة، وتغطية الخدمات الصحية وجودتها. ويعتمد ثلثا هذه المؤشرات على مسوح اختبارات وقياسات صحة السكان. وقد نفذ آخر مسح لصحة الأسر في مملكة البحرين في سنة 2007، لتقييم عوامل الخطر والأعباء التي تسببها الأمراض غير المعدية، لذا كان من الضروري تحديث البيانات والمعلومات الصحية من خلال التخطيط لمسح جديد لصحة الأسر، وبدأ هذا التخطيط بالفعل في سنة 2018.

استخدم الإصدار المحدث الجديد للمسح الصحي العالمي في جمع البيانات للمسح الصحي الوطني لمملكة البحرين، الذي صمم ونفذ في سنة 2018، لتوفير بيانات محدثة حول السكان في البحرين (بحرينيين وغير بحرينيين)، كجزء من المسح، إلى جانب معلومات تشمل الخصائص الاجتماعية والاقتصادية، والتعليم، والحالة الاجتماعية، والوظائف والمهن، ومصروفات الأسر بشكل عام وعلى الصحة بشكل خاص. واستخدم جزء آخر من المسح لجمع المعلومات حول الأفراد في سن الثامنة عشرة أو أكثر، فيما يتعلق بالصحة العامة والرفاهية، وانتشار الأمراض غير المعدية، والإصابات وعوامل الخطر، وتغطية الخدمات الصحية، واستغلال الرعاية الصحية، مع تخصيص قسم للنساء في سن الإنجاب، بما في ذلك خدمات الرعاية الصحية الإنجابية والأمومة.

وقد دعمت منظمة الصحة العالمية إجراء المسح من خلال توفير الإرشادات الفنية ومراقبة الأنشطة المبدئية. وأعدت المنظمة التقرير لعرض وتفسير نتائج المسح، واستخدامها كمصدر معلومات موثوق لصانعي القرار في وزارة الصحة وغيرهم من المعنيين، لتخطيط ومراقبة المضي نحو الأهداف الصحية الطموحة. وقد بني التقرير على مخرجات التحليل المقدم من وزارة الصحة إلى منظمة الصحة العالمية، كما تم إيضاحه في الجزء المتعلق بالطرق والمنهجية. ويسرنا أن نهنئ مملكة البحرين على قيامها بإجراء هذه الدراسة التي تعتبر معلماً مهماً في طريق تحسين وتطوير خدمات الرعاية الصحية.

د. أراش رشيدان

مدير المعلومات والبحث

منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لمنطقة شرق حوض المتوسط

د. إبراهيم الزيك

مدير مكتب البحرين والكويت

منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لمنطقة شرق حوض المتوسط

شكر وتقدير

صمم المسح الصحي الوطني لمملكة البحرين (2018)، وأعدت تكاليفه وسدّدت، ونفذ بشكل مشترك من قبل وزارة الصحة وهيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية. وقام بمهمة إدارة وتحليل البيانات محللو البيانات بالإدارة العامة للإحصاء والسجل السكاني، بإرشاد فني من المكتب الإقليمي لمنطقة شرق حوض المتوسط بمنظمة الصحة العالمية.

نقدم الشكر والتقدير إلى الدكتورة مريم الهاجري، والدكتورة نجاة محمد أبو الفتح علي، والدكتورة وفاء الشربتي، والدكتورة غادة عبد اللطيف الزباني من وزارة الصحة، والدكتور نبيل بن شمس، والسيد عبد الرحيم العباسي، والسيد عمر عبد الرحيم الكوهجي من هيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية بمملكة البحرين، لرعاية وتسهيل إقامة ورش العمل الوطنية لمناقشة خطة تحليل البيانات ونتائج المسح.

قدمت منظمة الصحة العالمية الإرشاد في مراحل التنفيذ الميداني للمسح، بما في ذلك مراجعة منهجية المسح، والاستبانة وتطوير قائمة المؤشرات لتتماشى مع الأهداف العالمية لمراقبة المضي قدماً نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة والتغطية الصحية الشاملة، بالإضافة إلى تطوير قائمة متابعة الزيارات الإشرافية أثناء تنفيذ المسح وخطة تحليل البيانات، والدعم الفني من قبل الدكتور أراش رشيدان، مدير المعلومات والبحث بالمكتب الإقليمي لمنطقة شرق حوض المتوسط بمنظمة الصحة العالمية. وعلى مستوى تقديم الدعم الفني داخل المملكة، تولى مهمة مراجعة العمل الميداني وتحليل بيانات المسح وإعداد التقرير في صورته النهائية الدكتورة إيمان عبد الكريم علي، من إدارة المعلومات والإحصاءات الصحية بالمكتب الإقليمي لمنطقة شرق حوض المتوسط بمنظمة الصحة العالمية، بمشاركة من الدكتورة ميرفت رضي، مستشارة منظمة الصحة العالمية، في تجميع أجزاء التقرير. كما نقدم شكراً خاصاً للدكتور إبراهيم الزبيك، ممثل منظمة الصحة العالمية في المملكة العربية السعودية ومدير مكتب البحرين والكويت.

الملخص التنفيذي

نفذت وزارة الصحة وهيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية - بشكل مشترك - المسح الصحي الوطني في الفترة من أغسطس 2017 إلى أبريل 2019، لتتبع مسار الصحة وعوامل الخطر، وأنماط الحياة بين سكان البحرين. وسوف تمكن نتائج المسح الحكومية ومقدمي الخدمات الطبية والمعنيين الآخرين من قياس التقدم في مجال الصحة، وتحديد مجالات توزيع الموارد وتركيزها من أجل تحسين المخرجات وتقليل الفوارق الصحية، وتحسين صحة المجتمع بشكل عام. وسيوفر المسح أيضاً بيانات صحية واقعية ويمكن الاعتماد عليها، وصالحة للمقارنة مع المسائل الصحية ذات الأولوية، ويمكن استغلالها كجزء متكامل من أنظمة المعلومات الصحية.

المؤسسات المسؤولة

نفذ المسح بشكل مشترك من قبل وزارة الصحة وهيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية.

المجتمع المستهدف

استهدف المسح الأسر البحرينية وغير البحرينية في جميع محافظات مملكة البحرين، التي تحمل خصائص اجتماعية واقتصادية مختلفة.

الأهداف

يضمن الهدف الرئيس للمسح الصحي الوطني في تعزيز نظام المعلومات الصحية، وتحديد الأولويات الصحية للمملكة. كما يهدف توفير معلومات شاملة عن الحالة الصحية للسكان من أجل مساعدة راسمي السياسات على رصد الصورة المتكاملة للنظام الصحي من خلال ثلاثة عناصر رئيسية: عبء المرض وعوامل الخطر، وتمويل الخدمات الصحية، واستجابة النظام الصحي، من أجل المساهمة في وضع استراتيجيات الإنفاق المستقبلي، والتأمين الصحي، والموارد البشرية في قطاع الصحة. كما يهدف المسح وضع مجموعة من أدلة الجودة النوعية والتقارير الاستراتيجية. هذا بالإضافة إلى وضع قاعدة بيانات متكاملة عن صحة السكان، عن طريق توفير بيانات تتعلق بمجموعة واسعة من المؤشرات الصحية التي لا تتوفر بشكل كامل من خلال السجلات الإدارية، مثل مؤشرات الحالة الصحية للسكان، وعوامل الخطر المشتركة، وانتشار الأمراض، والرعاية الصحية الإنجابية. وأخيراً، تضمنت المعلومات الصحية التي شملها المسح تلك المتعلقة بأهداف التنمية المستدامة، وبخاصة المتعلقة بالصحة الجيدة والرفاهية، والتي ستسهم في تأسيس مستوى راقٍ من الاستراتيجيات المستقبلية وإدارة البرامج والمتابعة والتقييم.

مواقع المقابلات والاختبارات

أجريت المقابلات واستكملت الاستبانات في منازل الأسر المختارة، ونظمت زيارة أخرى صباحية لأخذ عينات الدم أثناء صيام الأفراد.

المنهجية

يتكون المسح الصحي الوطني من مرحلتين: (1) مقابلة الأسرة، و(2) إجراء الاختبارات الصحية. وجمع المسح معلومات مهمة عن العلامات الحيوية والقياسات البدنية للمشاركين.

وشمل المسح 3020 مجيباً (تبلغ أعمارهم 18 سنة أو أكثر) من 3700 أسرة مختارة عشوائياً في مقابلات الأسر. وأجريت مقابلات مع كل أسرة مختارة في البحرين عن طريق استبانة الأسر واستبانة الأفراد (تم اختيار أي فرد تجاوز 18 سنة عشوائياً من بين أعضاء الأسرة).

وكان حجم العينة المقدر 3700 للأسر الخاصة. وأسهمت المعلومات المتاحة من المسوح السابقة، والأهداف المطلوب تحقيقها في هذا المسح، في تحديد حجم العينة، حيث قدر الحجم باستخدام صيغة الاحتمال الخاصة بتحديد العينة العشوائية التطبيقية. كما أخذ في الاعتبار أن نسبة الخطأ يجب ألا تتجاوز 5%، مع مستوى الثقة 90%. وجمعت البيانات خلال العمل الميداني من 3020 أسرة، بمعدل استجابة بلغ 82%.

اختيار ووزن المجيبين

أجريت المقابلات البالغ عددها 3020 بين شهري فبراير وأغسطس 2018. ومن أجل مقارنتها جغرافياً، قسّمت البلاد إلى أربع طبقات، بناءً على المحافظات الأربع في مملكة البحرين. واختيرت الأسر بصورة منهجية، وطلب من رب الأسرة أن يشارك في المسح، وسمح له أن يجيب عن الآخرين فيما يتعلق بالخصائص الديموغرافية الاجتماعية للأسرة والسكن. واختير فرد من الأسرة يبلغ 18 سنة أو أكثر عشوائياً من كل أسرة، لاستكمال الاستبانة الفردية.

وكما هو الحال في المسوح الميدانية، أعطى بعض السكان أوزاناً أكبر حسب التصميم. ولضمان أن تعكس نتائج المسح خصائص المجتمع، استخدم الوزن المناسب لكل وحدة من العينة. وتم تعديل الملامح الديموغرافية للمسح لتكون مماثلة لمجتمع السكان الفعلي، بناءً على أحدث البيانات الفعلية للبحرين. وباختصار، فإن الإجابات الواردة من تلك المجموعات ممثلة تمثيلاً ناقصاً في عدد أفراد العينة، ويكون تمثيلها أفضل عند جمع الإجابات وحساب المتوسطات لتمثيل جميع الأفراد بدقة.

أسئلة المسح

حددت هيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية ووزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية بشكل مشترك الأسئلة التي طرحت. وقد صيغ أسلوب المسح ومنهجيته وأسئلته بناءً على منهجية المسح الصحي العالمي لمنظمة الصحة العالمية، باستخدام نسخة حديثة من المسح تبنتها تونس عند إجراء مسح سنة 2016 بعد إجراء بعض التعديلات. ويسمح ذلك بأن تكون نتائج المسوح والدراسات الوطنية أكثر فعالية عند إجراء مقارنات لمملكة البحرين. وقد أضيف بعض الأسئلة وحذف بعضها لتكييف الاستبانة مع الجوانب الثقافية والاجتماعية والدينية في البحرين. واتبعت القياسات الجسمية والمختبرية الإجراءات القياسية التي وضعتها منظمة الصحة العالمية، بما في ذلك الطول والوزن ومحيط الخصر والردف، وضغط الدم ومستوى السكر في الدم في حال الصيام.

النتائج

كشفت نتائج المسح أن مملكة البحرين هي، في المتوسط، بلد صحي مع بعض التحديات الصحية الكبيرة التي لا تزال قائمة، وبخاصة بين المسنين، وذوي الدخل المتدني، وفئات المستوى التعليمي المنخفض، فضلاً عن النتائج الصحية المتعلقة بالخيارات اليومية، مثل التدخين والنظام الغذائي وممارسة الرياضة.

خصائص السكن

من المتوقع أن تكون المرافق السكنية في البحرين ذات مستوى عالٍ، مع وصول جميع الناس تقريباً إلى مستوى المساكن المحسنة ووجود مصدر للصرف الصحي. وتبين النتائج أن 99.9% من الأسر لديها جدار إسمنتي متين، و99.8% منها لديها مواد أرضية صلبة، و97.8% منها لديها اتصال بالمجاري، مع اختلافات ضئيلة بين المنازل البحرينية وغير البحرينية.

كما تظهر النتائج أن المصدر الرئيس لمياه الشرب بين البحرينيين هو مياه التصفية (45.8%)، تليها المياه المعبأة (26.3%)، في حين أن المياه الحلوّة المشتركة تعتبر المصدر الأول لغير البحرينيين بنسبة (62.6%)، تليها المياه المعبأة بنسبة (29.5%).

1. خصائص المجيبين (العدد = 3020):

يشكل البحرينيون 68% تقريباً من المجيبين على الاستبانة الفردية، بينما يشكل غير البحرينيين 32%. وفي العموم، يبلغ 10% من المشاركين أقل من 30 سنة، بينما يقع 40% منهم في الفئة العمرية (30-44 سنة). كان متوسط العمر بين المجيبين البحرينيين 47.51 سنة (الخطأ المعياري = 0.30)، و41.16 سنة بين غير البحرينيين (الخطأ المعياري = 0.33). وإجمالاً، يشكل المجيبون الذكور 57.7%، منهم 53.1% بحرينيون و67.3% غير بحرينيين. وكانت نسبة الذين لم يسبق لهم الزواج 9% تقريباً، والمتزوجين حالياً 82.3%، والأرامل والمطلقين أو المنفصلين 8.8%. وعموماً، فإن 11.7% من المجيبين ليس لديهم أي مستوى تعليمي، وهي نسبة تقارب نسبة الذين لديهم تعليم ثانوي (11%). كما أن نصف المجيبين من غير البحرينيين تقريباً لديهم تعليم جامعي أو أكثر، مقارنة بنسبه 27.2% فقط بين المجيبين البحرينيين. وبلغ متوسط دخل الأسرة 800 دينار في الشهر (900 دينار لليبرانيين مقابل 554 دينار لغير البحرينيين)، وشكل الدخل الأسري المصدر الرئيسي للانفاق على الخدمات الصحية لدى (85,3%) من الأسر، يليه الادخار لدى (13,7%) من الأسر.

الوضع الوظيفي والمهني للمجيبين

في العموم، بلغت نسبة المجيبين الذين سبق لهم العمل 71.5%، من بينهم 71.1% يعملون حالياً في الأيام السبعة الأخيرة قبل بدء المسح. وكانت الأسباب الرئيسية للتوقف عن العمل المبلغ عنها من قبل المجيبين هي: التقاعد (59%)، العمل من المنزل (17.1%)، العطللة والإجازات المرضية (7.2%)، في حين أفاد 5.4% بأنهم لا يستطيعون العثور على وظيفة، وعموماً، فإن المجيبين الذين يعملون حالياً في القطاع الخاص (51.8%) أكثر من الذين يعملون في القطاع العام (40.9%)، وهناك 4.5% يعملون لحسابهم الخاص، و1.7% فقط يعملون في القطاع المشترك، وبالنسبة للمكاسب الإضافية المستلمة بجانب الراتب الحالي، سواء النقدية أو العينية، يحصل 38.3% من المجيبين على معاشات تقاعدية، و34.1% على استحقاقات طبية، و17.9% على استحقاقات نقدية، بينما يحصل 7.3% على مؤن غذائية.

2. الوضع الصحي للمجيبين:

جمع المسح الصحي الوطني معلومات عن ثمانية مجالات صحية، بينما تم بحث التصنيفات الصحية العامة الشاملة في جميع المجالات. وهذه المجالات هي: التنقل والتجوال، والرعاية الذاتية، والألم والشعور بعدم الارتياح، والإدراك، والأنشطة الشخصية مع الآخرين، والنوم والطاقة، والتأثر، والرؤية.

التصنيف الصحي العام

صنف معظم المجيبين صحتهم بأنها إما جيدة جداً أو جيدة، حيث كانت النسبة 39.2% و48.1% على التوالي. وصنف حوالي 11% من المجيبين صحتهم بأنها متوسطة، بينما ذكر 2.1% فقط أن صحتهم كانت سيئة أو سيئة جداً. كانت نسبة المجيبين غير البحرينيين الذين قيموا صحتهم بأنها جيدة جداً 94.8%، مقارنة بالبحرينيين (83.8%). كما كانت نسبة الذكور الذين صنفوا صحتهم بأنها جيدة جداً أو جيدة 90.2%، مقارنةً بالإناث (83.4%).

صعوبة القيام بأنشطة الأسرة

أظهرت نتائج المسح أن نحو 72% من إجمالي المجيبين أفادوا بأنهم لم يواجهوا أي صعوبات في العمل أو في القيام بالأنشطة المنزلية، وكانت النسبة أعلى بين غير البحرينيين 87.6%، مقارنةً بالبحرينيين (64.1%). بينما ذكر 16.4% أنهم يواجهون صعوبات خفيفه فقط، مع نسبة أعلى بين البحرينيين (20.1%)، مقارنةً بغير البحرينيين (8.8%). لذلك، هناك حوالي 12% من الذين أفادوا بأن لديهم صعوبات تتراوح من متوسطة إلى شديدة جداً أو بالغة الشدة في القيام بذلك، وكانت النسبة أعلى بأربع مرات بين البحرينيين (15.8%) من غير البحرينيين (3.6%). وذكر ما يقرب من 79% من الذكور أنهم لا يجدون صعوبة في ذلك، وهو ما يزيد بنسبة 17% عن الإناث (62%). ولوحظت أعلى نسبة لعدم الصعوبة في الفئة العمرية (18-29 سنة) من البحرينيين وغير البحرينيين، والتي انخفضت تدريجياً في الفئات العمرية الأعلى.

التنقل والتجوال

ذكرت الغالبية العظمى من المجيبين (81.4%) أنهم لم يواجهوا أي صعوبات في التنقل. وبلغت نسبة الذين ذكروا أن لديهم صعوبات خفيفه 11.3%، بينما بلغت نسبة الذين قالوا إنهم عانوا من صعوبات متوسطة أو شديدة جداً أو بالغة الشدة 5% و2% و0.4% على التوالي. وكانت الاختلافات بين المجموعات الفرعية للسكان مماثلة للتصنيف الصحي العام، مع ملاحظة نسبة أعلى بين الذكور وغير البحرينيين والأصغر سناً الذين ذكروا أنهم لم يجدوا صعوبة في التنقل.

وبالنظر إلى صعوبة التحرك في المحيط القريب، ذكر عدد أقل من المجيبين أن لديهم صعوبات في القيام بأنشطة قوية ومجهد، بينما قال 73.1% إنهم لم يجدوا صعوبة في ذلك، وكانت نسبة الذين قالوا إن لديهم صعوبات خفيفه 14.1%، مقابل الصعوبات المتوسطة (6.7%)، والشديدة جداً (3.8%)، وقال 2.2% إن لديهم صعوبات بالغة الشدة، أو إنهم لم يستطيعوا القيام بهذه الأنشطة.

الرعاية الذاتية

تم اختبار القدرة على الرعاية الذاتية بالسؤال عن عدد من الأنشطة، مثل الاغتسال وارتداء الملابس، وهو ما يتطلب قدراً من المهارة وتحريك الأطراف وأجزاء الجسم العلوية والسفلية، إلى جانب السؤال عن القدرة على الحفاظ على المظهر العام والبقاء منفرداً عدة أيام. في جميع هذه الجوانب، ذكرت الغالبية العظمى (90% أو أكثر) من المجيبين أنهم لم يجدوا صعوبة علي الإطلاق في ذلك، مع ارتفاع نسبة الأشخاص الذين عانوا من صعوبات شديدة أو بالغة الشدة مع التقدم في العمر، حيث كانت أعلى نسبة من الصعوبة بالغة الشدة في القيام بهذه الأنشطة في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر)، وكانت النسبة الأكبر من الذين لم يعانوا من أي صعوبات من غير البحرينيين، ومن الذكور، ومن الفئات العمرية الأصغر.

الشعور بالألم وعدم الارتياح الجسدي

أفاد ما يقرب من ثلثي المجيبين بأنهم لم يعانوا من الأوجاع والآلام في الثلاثين يوماً الأخيرة قبل بدء المسح (77.7%)، وذكر 20.1% أنهم عانوا من آلام خفيفة، وكانت نسبة الأشخاص الذين عانوا من الآلام الجسدية المتوسطة 8.9%. إضافة إلى ذلك، ذكر أكثر من 4.3% من المجيبين أنهم شعروا بالآلام شديدة، وأظهرت النتائج أن الذكور غير البحرينيين أقل عرضة للمعاناة من البحرينيين والإناث. وبالنظر إلى العمر، بينت النتائج أن نسبة عدم المعاناة تنخفض تدريجياً مع التقدم في العمر.

الإدراك

ذكر 90% تقريباً ممن شملهم المسح أنهم لم يجدوا صعوبة على الإطلاق في التركيز أو تذكر الأشياء، وقال 6.9% إنهم يواجهون صعوبات خفيفة في ذلك، وكانت نسبة الذين تراوحت إجاباتهم من «لم يواجهوا أي صعوبات» إلى «واجهوا صعوبات خفيفة» أعلى بين غير البحرينيين والذكور والفئات العمرية الأكبر. وسجلت نفس النتائج للقدرة على تعلم مهمة جديدة، مثل تعلم كيفية الوصول إلى مكان جديد، وتعلم لعبة جديدة أو إعداد وجبة جديدة، أو أسماء وطرق ومهارات جديدة. وبشكل عام، أجاب 91.4% من المجيبين بأنهم لم يواجهوا أي مشاكل في هذا المجال، وكانت النسبة أعلى بين غير البحرينيين (98.5%) مقارنة بالبحرينيين (88.1%)، وأعلى بين الذكور من البحرينيين وغير البحرينيين. ولوحظ أن التقدم في العمر مرتبط عكسياً بتعلم مهمة جديدة.

الأنشطة الشخصية مع الآخرين

ذكرت نسبة عالية من المجيبين أنهم لم يجدوا صعوبة في العلاقات الشخصية أو المشاركة المجتمعية خلال الثلاثين يوماً الأخيرة قبل بدء المسح. وذكر حوالي 95% أنهم لم يواجهوا أي مشاكل، بينما قال 5% تقريباً إنهم واجهوا صعوبات تراوحت من خفيفة إلى بالغة الشدة.

وعندما سئل المجيبون عما إذا كانوا واجهوا صعوبات في التعامل مع النزاعات والتوترات خلال الثلاثين يوماً الأخيرة قبل بدء المسح، ذكر 91% إجمالاً أنهم لم يواجهوا أي صعوبات في ذلك، في حين ذكر 5.4% أنهم واجهوا صعوبات خفيفة. وكانت نسبة غير البحرينيين الذين قالوا إنهم لم يواجهوا أي صعوبة أكثر بـ 9% من البحرينيين، كما كانت نسبة الذكور في ذلك أعلى من الإناث بـ 5%. ولم تختلف النسبة في فئات الصعوبات المختلفة بين الفئات العمرية الأصغر (18-59 سنة) بالقدر الذي شهدته مجالات الصحة الأخرى.

وفي العموم، أفاد 94.6% من المجيبين بأنهم لم يواجهوا أي صعوبات في تأسيس صداقات جديدة أو الحفاظ على الصداقات الحالية، في حين ذكر 3.2% أنهم واجهوا صعوبات خفيفة في ذلك. وقال عدد قليل من المجيبين (0.2%) إنهم واجهوا صعوبات بالغة الشدة، بينما قال 1.6% و 0.4% إنهم واجهوا صعوبات متوسطة وشديدة على التوالي. وكما لوحظ في مجالات أخرى، كانت نسبة غير البحرينيين الذين واجهوا صعوبات في هذا الجانب (1.5%) أقل إجمالاً من البحرينيين (7.3%).

وبوجه عام، ذكر 94.4% من المجيبين أنهم لم يواجهوا أي صعوبات في التعامل مع الغرائب، في حين ذكر 3.9% أنهم واجهوا صعوبات خفيفة في هذا الجانب. ولوحظت الاختلافات بين البحرينيين وغير البحرينيين، حيث كانت نسبة البحرينيين الذين واجهوا صعوبات أعلى من غير البحرينيين.

النوم والطاقة

إن جودة النوم والشعور بالراحة والانتعاش من أهم الأمور للصحة الجيدة. وأشارت النتائج إلى أن 83.5% من المجيبين لم يجدوا أي صعوبة في النوم، وهي نسبة أقل من التي سجلت في جميع المجالات الصحية السابقة. وأفاد ما يقرب من 9.2% من الأفراد الذين أجريت معهم مقابلات بأنهم واجهوا صعوبات خفيفة، في حين ذكر 4.9% أنهم واجهوا صعوبات متوسطة. ولم يذكر سوى 2.3% أنهم واجهوا صعوبات شديدة، وأقل من 1% أنهم واجهوا صعوبات بالغة الشدة. وكانت نسبة الإناث اللاتي لم يواجهن أي صعوبات أقل من الذكور. وأظهرت النتائج أن نسبة البحرينيين الذين لم يواجهوا أي

صعوبات بلغت 83.6% في الفئة العمرية (18-29 سنة)، وانخفضت إلى 63.4% في الفئة العمرية (70-79 سنة)، ثم إلى 41.9% في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر). وبين غير البحرينيين، انخفضت النسبة من 95.8% في الفئة العمرية (18-29 سنة) إلى 70.8% في الفئة العمرية (70-79 سنة). وكانت أعلى نسبة للذين واجهوا صعوبات بالغة الشدة في النوم قد سجلت بين البحرينيين في الفئة العمرية (18-29 سنة)، مع العلم أنها نسبة ضئيلة (0.05%).

التأثر

أظهرت نتائج المسح أن حوالي 82% من المجيبين لم يشعروا بالحرز أو الاكتئاب خلال الثلاثين يوماً الأخيرة. وكانت نسبة الذين شعروا بالحرز أو الاكتئاب بدرجة ضعيفة 11%، و4.6% شعروا بدرجة متوسطة، بينما شعر 2.6% بالاكتئاب بدرجة بالغة الشدة. وذكر 75.4% فقط من البحرينيين أنهم لم يشعروا بالحرز أو الإحباط، مقارنةً بنسبة 86.3% من غير البحرينيين. ولوحظ أن نسبة البحرينيين كانت أعلى من غير البحرينيين في كل فئة من فئات الصعوبة.

كما كان هناك فرق كبير بين الذكور والإناث في هذا الجانب، مع تعرض الإناث للشعور بالحرز أو الاكتئاب أكثر من الذكور. وذكر 86.3% من الذكور و75.4% من الإناث أنهم لم يشعروا بالحرز أو الاكتئاب. ولوحظت بعض الدلائل على أن نسبة المجيبين الذين شعروا بالحرز أو الاكتئاب بدرجة ضعيفة على الأقل كانت أعلى في الفئات العمرية (70 سنة فما فوق).

الرؤية

فيما يتعلق باستخدام النظارات أو العدسات اللاصقة للرؤية من مسافة بعيدة، قال 28% من المجيبين إنهم استخدموا إحداها، والنسبة في ذلك أعلى بين البحرينيين (30.1%) مقارنةً بغير البحرينيين، وأعلى بين الذكور سواء البحرينيين أو غير البحرينيين. وبالنسبة لاستخدام النظارات أو العدسات اللاصقة للرؤية من مسافة قريبة، قدم 30% من المجيبين إجابات إيجابية، وكانت النسبة في ذلك أعلى بين البحرينيين (31.8%) من غير البحرينيين (26.3%)، وأعلى بين الذكور منها بين الإناث.

وبالنسبة للصعوبة في رؤية شخص أو شيء في الطريق والتعرف عليه، قال 82.6% من المجيبين إنهم لم يجدوا صعوبة في رؤية شخص في الطريق، في حين أن 11.7% ذكروا أنهم واجهوا صعوبة خفيفة في ذلك، و3.8% واجهوا صعوبة متوسطة. وفيما يتعلق بصعوبة الرؤية من مسافة ذراع، ذكر 81.9% أنهم لم يواجهوا صعوبة في ذلك، بينما ذكر 13% أنهم واجهوا صعوبات خفيفة، و3.8% واجهوا صعوبات متوسطة، و1.1% واجهوا صعوبات شديدة، وواجه 0.2% صعوبات بالغة الشدة. ولوحظ أن أعلى نسبة للذين واجهوا صعوبات بأي درجة كانت بين الإناث والبحرينيين وفي الفئات العمرية الأكبر.

3. تقييم الوظائف (الصعوبات / القيود):

تم إعداد جدول تقييم الإعاقة التابع لمنظمة الصحة العالمية لتقييم القيود المفروضة على الأنشطة، وقيود المشاركة التي يعاني منها الفرد، بغض النظر عن التشخيص الطبي. وطلب من المجيبين أن يذكروا مستوى الصعوبة التي يواجهونها مع مراعاة كيفية قيامهم عادةً بالنشاط، بما في ذلك استخدام أي من الأجهزة المساعدة و/أو مساعدة شخص ما. وكانت مجالات التقييم هي: الفهم والتواصل، والتجول في المحيط القريب، والرعاية الذاتية، والاختلاط بالناس، والأنشطة الحياتية، والمشاركة في المجتمع. وقد طلب من المجيبين الإجابة عن الأسئلة بتحديد درجة صعوبة أداء مهام معينة في الثلاثين يوماً الأخيرة. وسجلت الإجابات عن الأسئلة على مقياس لا يكرت الخماسي (من 1 إلى 5)، حيث إن (1) يشير إلى «عدم وجود صعوبة»، و(5) يشير إلى «صعوبة بالغة». تم جمع هذه الدرجات باستخدام الأساليب المعمول بها لاستخراج درجة تقييم الإعاقة حسب منظمة الصحة العالمية، بدءاً من 0 إلى 100، وكلما انخفضت الدرجة، كانت صحة الفرد في مستوى أفضل. بلغ متوسط النقاط لجميع المجيبين 26.17، ما يشير إلى أن مستوى الإعاقة بين المجيبين كان منخفضاً، ما يعني أن صحتهم جيدة في هذا المجال.

كان متوسط درجة الإناث أعلى بنسبة 3% من الذكور (28.02 للإناث مقابل 24.81 للذكور). كما كان متوسط درجة البحرينيين أعلى من غير البحرينيين (27.64 مقابل 23.08 على التوالي). وكما كان متوقعاً، لوحظت زيادة في متوسط الدرجة مع التقدم في العمر. وسجل متوسط الدرجة 23.13 للفئة العمرية (18-29 سنة)، و31.69 للفئة العمرية (60-69 سنة)، وبلغ 61.95 للفئة العمرية (80 سنة أو أكثر)، ما يعكس أن هذه الفئة هي الأكثر تضرراً. من ناحية أخرى، أثر مؤشر الثروة قليلاً على متوسط الدرجة، حيث كان متوسط درجة الفئة الأولى من خماسية الثراء (الأقل ثراءً) 27.84، مقابل 25.74 للفئة الخامسة (الأكثر ثراءً)، أي أن الفئة الخامسة تتمتع بصحة أفضل.

وبالنظر إلى الحالة الاجتماعية الحالية، لوحظ أنها أثرت على متوسط الدرجة، حيث كان أعلى متوسط بين المطلقين والأرامل (30.07 و38.58 على التوالي)، بينما كان الأدنى بين الفئة التي لم يسبق لها الزواج (24.13).

4. عوامل الاختطار والسلوكيات الصحية:

جمعت البيانات حول ثلاثة عوامل رئيسية للخطر: استخدام التبغ، والتغذية، وفتات الأنشطة البدنية، لتأثيراتها الضارة على الصحة.

استخدام التبغ

بوجه عام، أفاد 15% من المجيبين بأنهم يدخنون كل يوم، بينما قال 3.9% إنهم يدخنون، لكن ليس بشكل يومي، وذكر 78.1% منهم أنهم لم يدخنوا أبداً. وبلغت نسبة المدخنين البحرينيين الحاليين 22.3%، مقارنةً بنسبة غير البحرينيين (12.2%). بالمقابل، بلغت نسبة غير البحرينيين الذين لم يدخنوا أبداً 86.2%، مقابل 73.9% للبحرانيين. وتحدثن النساء أقل بكثير من الرجال، حيث إن 23.5% من الرجال يدخنون كل يوم، مقابل 3.3% فقط من النساء. ولوحظ أن التدخين المنتظم يقل مع التقدم في العمر، وبخاصة بين المدخنين الذين تزيد أعمارهم عن 60 سنة. وتبلغ نسبة الذين يدخنون بشكل يومي حالياً في الفئة العمرية (18-29 سنة) 17.2%، مقابل 11.3% في الفئة العمرية (60-69 سنة). ولوحظ فرق في انتشار التدخين بين البحرينيين (17.8%) وغير البحرينيين (9.5%). وكان متوسط العمر الذي بدأ فيه التدخين بين الذين يدخنون بشكل يومي 21.35 سنة، وهو أكبر بين غير البحرينيين (23.8 سنة)، والإناث (28.4 سنة)، والفئة العمرية الأكبر (46.2 سنة)، وفئة التعليم فوق الثانوي (25 سنة)، بالمقارنة مع البحرينيين (20.7 سنة)، والذكور (20.6 سنة)، والفئة العمرية الأصغر (17.6 سنة)، وفئة التعليم الابتدائي ومن دونهم (22.3 سنة) الذين بدؤوا التدخين في سن مبكرة.

وبلغت النسبة الإجمالية لتدخين الشيشة بين البحرينيين 28%، وهي نسبة تقارب ضعف معدل الانتشار بين غير البحرينيين (13.6%)، في حين أن الأنواع الأخرى مثل الغليون والسيجار تعتبر شائعة بين غير البحرينيين (86.4%) أكثر من البحرينيين (72%). تبين من المسح أن تدخين الشيشة كان أكثر شيوعاً بين الإناث منه بين الذكور، البحرينيين وغير البحرينيين، في حين لوحظ العكس مع الأنواع الأخرى. ولوحظت أعلى نسبة لاستخدام الشيشة في الفئة العمرية (18-29 سنة)، تليها الفئات العمرية (فوق 70 سنة) من البحرينيين وغير البحرينيين. كما تنتشر الشيشة بشكل كبير بين خريجي الجامعة ومن فوقهم، وبين المجيبين في الفئة الثانية من خماسية الثراء، بينما لوحظ أن الأنواع الأخرى أكثر انتشاراً بين المجيبين في فئة التعليم الابتدائي ومن دونهم، والفئة الأولى من خماسية الثراء.

التغذية

أفاد واحد من كل سبعة تقريباً (15%) بأنهم تناولوا ما يكفي من الفواكه والخضروات في يوم طبيعي، وذكرت الغالبية العظمى أنهم لم يأكلوا خمس حصص يومياً، ولوحظ ذلك بين غير البحرينيين بنسبة 16.8% مقابل 14.1% بين البحرينيين. وحسب الجنس، أفاد 86.2% من الذكور، و83.4% من الإناث أنهم لم يأكلوا الفواكه والخضروات الكافية في يوم طبيعي. وتزيد نسبة تناول الحصص الكافية مع التقدم في العمر. كما كانت نسبة تناول حصص كافية أعلى بين الفئتين الرابعة والخامسة من خماسية الثراء (32.8%)، مقارنةً بالفئتين الأولى والثانية (27.7%).

وكشفت النتائج أيضاً أن 1.2% من المجيبين شعروا بالجوع لأنهم لم يستطيعوا توفير ما يكفي من الطعام خلال الاثني عشر شهراً الأخيرة قبل بدء المسح. ولوحظ في نسب الذين شعروا بالجوع حسب الجنسية والجنس والمستوى التعليمي وخماسية الثراء، حيث كانت النسب أعلى بين البحرينيين والإناث والمستوى التعليمي الأدنى والفئة الأولى من خماسية الثراء.

وعند إجابة المجيبين عما إذا كانوا قد عاشوا يوماً كاملاً بدون أكل بسبب نقص المال اللازم لتوفير الطعام، أظهرت النتائج أن 0.9% من المجيبين أعطوا إجابته عن هذه المسألة، دون فرق كبير حسب الجنسية والجنس والعمر. ولوحظ أن هناك فرقا كبيراً بين المستويات التعليمية للمجيبين، حيث كانت النسبة أعلى في فئة التعليم الابتدائي ومن دونهم (4.1%)، مقابل 0% بين خريجي الجامعة ومن فوقهم.

الأنشطة البدنية

بلغت نسبة البحرينيين الذين أفادوا بأنهم يمارسون التمارين الرياضية بقدر كافٍ 49.1%، مقابل 48.1% لغير البحرينيين. كما كانت نسبة الذكور أعلى من الإناث. ولوحظ أن للتمرين العمر والمستوى التعليمي أثراً بسيطاً جداً على القيام بالأنشطة بدنية كافية. وكان لمستوى الثراء تأثير واضح على القيام بنشاط بدني كافٍ، مع ارتفاع النسبة من 42% في الفئة الأولى من خماسية الثراء إلى 57.2% في الفئة الخامسة.

5. الإبلاغ الذاتي عن المرض وتغطية الفحص:

بالنسبة للأمراض غير المعدية: جمع المسح البيانات المتعلقة بانتشار وتغطيه مجموعة من الأمراض غير المعدية، منها السكتة الدماغية والذبحة الصدرية والربو والاكئاب والسكري وارتفاع ضغط الدم ومشاكل صحة الفم وحوادث الطرق والإصابات ومشاكل الرؤية.

السكتة الدماغية

تبين النتائج أن نسبة المجيبين - عموماً - الذين ذكروا أنهم تم تشخيصهم رسمياً بالسكتة الدماغية بلغت 0.7%، وانحصر الإبلاغ الذاتي في البحرينيين فقط (1.1%)، في حين لم يذكر أحد من غير البحرينيين أنهم شخصوا بهذا المرض في الأسبوعين الأخيرين. ويقع العبء الرئيس لهذه الحالات على الرجال والفئات العمرية الأكبر. وكانت نسبة الانتشار في الفئة العمرية (18-29 سنة) 0%، بينما كانت النسبة 2.8% و5.6% و10.8% في الفئات العمرية (60-69 سنة) و(70-79 سنة) و(80 سنة أو أكثر) على التوالي. ولم تتأثر نسبة الذين أفادوا بأنهم شخصوا بالسكتة الدماغية كثيراً باختلاف المستوى التعليمي وخصاسية الثراء.

الذبحة الصدرية

أظهرت النتائج أن نسبة المجيبين الذين ذكروا أنهم شخصوا رسمياً بالذبحة الصدرية (الحاجة) في الأسبوعين الأخيرين كانت 1.8%، وبلغت نسبة البحرينيين (2.4%)، مقارنة بغير البحرينيين (0.8%). ولوحظ أن الذكور البحرينيين عانوا أكثر من الإناث البحرينيات (2.9% مقابل 1.7% على التوالي). بالمقابل، بلغت نسبة الذكور غير البحرينيين الذين أبلغوا أنهم شخصوا بالذبحة الصدرية 1.2%، مع عدم الإبلاغ عن أي حالة بين الإناث غير البحرينيات. وبينت النتائج أن تأثير التعليم ومستوى الثراء واضح على المرض، حيث لوحظ أن هناك انخفاضاً في الانتشار مع ارتفاع المستوى التعليمي، وتزايداً في الانتشار مع ارتفاع فئة خصاسية الثروة.

الربو القصبي

بينت النتائج أن نسبة المجيبين الذين ذكروا أنهم شخصوا رسمياً بالربو (الحاجة) بلغت 4%، وكانت النسبة بين البحرينيين (5%) أكثر من ضعف النسبة بين غير البحرينيين (2.1%). وفيما يتعلق بتأثير العمر، تظهر العلاقة واضحة بين انتشار المرض والتقدم في العمر. ولوحظت أعلى نسبة انتشار بين المجيبين في فئة التعليم الابتدائي ومن دونهم (6.4%)، في حين كانت أدنى نسبة بين خريجي الجامعة ومن فوقهم (3.9%).

الاكئاب

تبين نتائج المسح أن نسبة المجيبين الذين ذكروا أنهم شخصوا رسمياً بالاكتئاب (الحاجة) بلغت 12.7%. وأظهرت النتائج أن الاكتئاب أكثر انتشاراً بين البحرينيين (16.9%) منه بين غير البحرينيين (4.7%)، وبين الإناث (15.1%) منه بين الذكور (10.9%). كانت (الحاجة) في مرض الاكتئاب الأعلى (24.3%) بين المجيبين البحرينيين في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر). كما لوحظ أن انتشار الاكتئاب ازداد تدريجياً مع الارتفاع في خصاسية الثراء، حيث كانت النسبة في الفئة الأولى 12.9%، مقابل 20.8% في الفئة الخامسة.

ارتفاع ضغط الدم

بلغت نسبة المجيبين الذين ذكروا أنهم شخصوا رسمياً بارتفاع ضغط الدم (الحاجة) 12.1% (17.5% بين البحرينيين و6.8% بين غير البحرينيين). ومرة أخرى، يقع العبء الرئيس لهذه الحالة على الرجال، حيث أبلغ 13.3% من الرجال و10.1% من النساء أنهم شخصوا بارتفاع ضغط الدم. وأظهرت النتائج أن 89% من السكان الذين أبلغوا عن ارتفاع ضغط الدم تناولوا أدوية ذلك في الأسبوعين الأخيرين، وبلغت نسبة الذين تحكّموا في مستوى الضغط لديهم 36.9%. ولوحظ أن نسبة ارتفاع ضغط الدم المنضبط أعلى بين غير البحرينيين والذكور والفئة العمرية الوسطى وخريجي الجامعة. بالمقابل، بلغت نسبة ارتفاع ضغط الدم غير المنضبط 61%، وكانت النسبة أعلى بين البحرينيين والذكور والفئات العمرية (70 سنة أو أكثر)، وفي فئة التعليم الابتدائي ومن دونهم، وفي الفئة الرابعة من خصاسية الثراء.

السكري

أظهرت النتائج أن نسبة المجيبين الذين ذكروا أنهم شخصوا رسمياً بالسكري (الحاجة) بلغت 10.8%. وكانت النسبة 15.4% بين البحرينيين، مقابل 6.9% بين غير البحرينيين. ولوحظ أن هناك ارتباطاً بين انتشار السكري والعمر، حيث ارتفعت النسبة مع الانتقال إلى الفئة العمرية التالية، وذلك بين البحرينيين وغير البحرينيين. كما لوحظ أن 93.7% من حالات السكري المبلغ عنها ذاتياً تلقى أصحابها الدواء في الأسبوعين الأخيرين، منها 24.9% تم التحكم في مستوى السكر، بينما بلغت نسبة السكري غير المنضبط 41%.

حوادث الطرق

جمع المسح معلومات عن (الحاجة) في حوادث المرور على الطرق، وغيرها من الإصابات الجسدية، خلال الاثني عشر شهراً الأخيرة قبل بدء المسح. والإصابات الجسدية الأخرى هي تلك الإصابات غير الناتجة عن حوادث الطرق.

بلغت نسبة الأشخاص الذين تعرضوا لحوادث مروري 1.8%، منهم 2.3% بحرينيون، و0.8% غير بحرينيين، وذلك في الاثني عشر شهراً الأخيرة. وارتبط العمر أيضاً بحوادث المرور على الطرق، فباستثناء الفئة العمرية الأكبر التي لديها أعلى نسبة انتشار (11.8%)، كانت الفئة العمرية الأصغر هي الأكثر تضرراً (2.9%). وأفاد 2% من الذكور بأنهم أصيبوا في حوادث الطرق، مقابل 1.5% فقط من الإناث.

وفيما يتعلق بالإصابات الناتجة عن حوادث أخرى، أظهر المسح أن 1.8% من المجيبين حدث لهم ذلك. وكانت هذه الإصابات أكثر بين البحرينيين (2.5%)، والإناث (2.1%)، والفئة العمرية (70-79 سنة) (5.9%)، وفي فئة التعليم الابتدائي ومن دونهم، والفئة الرابعة من خماسية الثراء (3.2%)، مقارنةً بغير البحرينيين (1.2%)، والذكور (2.0%)، والفئة العمرية (45-59 سنة) (1.2%)، وخريجي الجامعة (1.5%)، والفئة الأولى من خماسية الثراء (1.5%).

وبالنسبة للأمراض المعدية: سئل المجيبون في المسح الصحي الوطني عن (الحاجة) في بعض هذه الأمراض في الاثني عشر شهراً الأخيرة قبل بدء المسح.

السل الرئوي

أظهرت البيانات أن نسبة المجيبين الذين أفادوا بأنهم شخصوا من قبل الطبيب بالسل الرئوي في الاثني عشر شهراً الأخيرة بلغت 0.7%، وكانت النسبة بين غير البحرينيين (1.1%)، مقابل 0.5% بين البحرينيين. وكان عبء المرض على النساء أكثر منه على الرجال، سواء في العموم (0.6% للرجال و0.9% للنساء)، أو بين البحرينيين (0.3% للرجال و0.8% للنساء)، أو بين غير البحرينيين (1.1% للرجال و1.2% للنساء). كما كانت النسبة أعلى في الفئة العمرية الوسطى، وفي الفئة الخامسة من خماسية الثراء.

صحة الفم

بينت النتائج أن 12.8% من المجيبين كانت لديهم مشاكل صحية في الفم في الاثني عشر شهراً الأخيرة. وكان ذلك أكثر شيوعاً بين النساء منه بين الرجال. كما كانت هناك تباينات طفيفة بسبب العمر. ولوحظت زيادة في نسبة الإبلاغ عن مشاكل صحة الفم (الحاجة) مع زيادة مستوى الثراء، حيث كانت (الحاجة) في الفئة الأولى من خماسية الثراء 10.6%، مقابل 16.9% في الفئة الخامسة.

ومن الجوانب المهمة في صحة الفم عدد المجيبين الذين فقدوا جميع أسنانهم الطبيعية. وتشير النتائج إلى أن نسبة انتشار هذه (الحاجة) بين البحرينيين كانت 4.6%، مقابل 1.6% بين غير البحرينيين، ما يعني أن نسبة الانتشار الكلي بلغت 3.6%. وكما كان متوقعاً، وقع هذا العبء بشكل أكبر على النساء (15.3%)، مقابل الرجال (10.9%). وزاد انتشار فقدان جميع الأسنان الطبيعية مع التقدم في العمر ومستوى الثراء، بينما انخفض تدريجياً مع ارتفاع المستوى التعليمي.

الفحص والرعاية الصحية للمرأة

جمع المسح الصحي الوطني لمملكة البحرين معلومات عن فحص سرطان عنق الرحم، عن طريق سؤال المجيبات اللاتي تتراوح أعمارهن بين 18 و69 سنة، عما إذا كن أجريين اختباراً لمسحة عنق الرحم أثناء فحص الحوض في السنوات الثلاث الأخيرة.

وأظهرت بيانات المسح أن 56.2% من المجيبات تلقين فحصاً مهبلياً في السنوات الثلاث الأخيرة، وأن نسبة الإناث البحرينيات اللاتي أبلغن عن أنهن أجريين الفحص كانت أعلى من نسبة غير البحرينيات (56.8% مقابل 43.7% على التوالي). وكانت أعلى نسبة بين الإناث في الفئة العمرية (30-59 سنة) بمتوسط بلغ 61.7%، وكانت أقل نسبة بين الإناث المسنات (أكبر من 70 سنة)، حيث بلغت نسبتهن 27.1%.

سرطان عنق الرحم

من بين النساء اللاتي تلقين فحصاً مهلبياً، بلغت نسبة الإناث اللاتي خضعن لاختبار مسحة عنق الرحم أثناء فحص الحوض 90.7%، وذلك في السنوات الثلاث الأخيرة، وبين البحرينيات بصفة رئيسية. وأظهرت البيانات أيضاً أن نسبة النساء اللاتي تم فحصهن للكشف عن سرطان عنق الرحم ازدادت مع زيادة الدخل، حيث كانت النسبة في الفئة الخامسة من خماسية الثراء 96.5%، مقابل 86.3% في الفئة الأولى. كما لوحظ تباين طفيف بين نسب الإناث اللاتي أجريهن الفحص في المستويات التعليمية المختلفة.

اختبار سرطان الثدي

بينت نتائج المسح أن من بين النساء اللاتي تجاوزن 29 سنة من العمر وسئطن عما إذا كن قد أجريهن فحصاً للثدي بالماموغرام خلال السنوات الثلاث الأخيرة، قالت أكثر من 50% أنهن لم يسبق لهن القيام بذلك، وكان 48.6% منهن بحرینيات، مقارنة بنسبة 29.6% لغير البحرینيات. وأظهرت النتائج دليلاً على أن نسبة اللاتي تم فحصهن في السنوات الثلاث الأخيرة زادت مع التقدم في العمر حتى سن 69 سنة، ثم بدأت النسبة في الانخفاض مرة أخرى. ويرتبط مستوى الثراء أيضاً بنسبة النساء اللاتي خضعن للفحص، حيث إن نسبة اللاتي تم فحصهن للكشف عن سرطان الثدي ارتفعت مع زيادة الدخل، فكانت النسبة في الفئة الأولى من خماسية الثراء 37.5%، مقابل 60.4% في الفئة الخامسة.

الرعاية الصحية قبل الولادة ونقل فيروس الإيدز من الأم إلى الطفل

بينت النتائج أن 100% من النساء المستهدفات قمن بزيارة واحدة على الأقل لأخصائي الرعاية الصحية أثناء حملهن الأخير. وخلال الزيارة التي تتم قبل الولادة، ينبغي أن تجري الأم بعض الفحوص والاختبارات للتأكد من أن الحمل يسير بشكل طبيعي. ويشمل ذلك قياس ضغط الدم وتحليل الدم والبول والموجات فوق الصوتية، واختبار فيروس نقص المناعة المكتسبة (الإيدز)، كما يتم إبلاغ الأم الحامل بأي علامات لوجود مضاعفات الحمل.

وفيما يتعلق بفحص ضغط الدم، كشفت النتائج أن جميع النساء البحرینيات و97.4% من النساء غير البحرینيات فحصن ضغط الدم خلال الزيارات قبل الولادة، دون وجود فروق ملحوظة فيما يتعلق بالسن والمستوى التعليمي ومستوى الثراء.

أما فيما يتعلق بتحليل الدم، فقد أظهرت النتائج أن 98.9% من النساء أجريهن تحليلاً للدم أثناء الحمل، حيث كانت النسبة بين البحرینيات 99.4%، مقابل 97.8% بين غير البحرینيات. وكان الفرق في النسب بين المجموعات الفرعية ضئيلاً.

وبالنسبة لتحليل البول، بينت النتائج أن 99.2% من النساء أجريهن تحليلاً للبول أثناء الحمل، وبلغت النسبة 98.8% بين البحرینيات، مقابل 100% بين غير البحرینيات. وكان الفرق في النسب بين المجموعات الفرعية ضئيلاً. ولوحظت أدنى نسبة في فئة المستوى التعليمي الابتدائي ومن دونهن (92.9%)، والفئة الثالثة من خماسية الثراء (96.3%).

وعلى غرار تحليل البول، أجرت 99.2% من النساء فحص الموجات فوق الصوتية، بفارق ضئيل بين المجموعات الفرعية.

ولوحظ أن نسبة الإرشاد لعلامات مضاعفات الحمل كان أقل من الفحوص والاختبارات السابقة، حيث لم تبلغ النسبة سوى 85.5% بين النساء، وكانت النسبة أقل في الفئة العمرية (30-44 سنة) حيث بلغت 83.2%، وفئة خريجات الجامعة (84.4%)، والفئتين الرابعة والخامسة من خماسية الثراء (80.1% و81.1% على التوالي).

كما أظهرت النتائج أن 44.9% من النساء حصلن على استشارة، و43% تم فحصهن فقط، وذلك للكشف عن فيروس الإيدز. وكما كان متوقفاً، كانت نسبة غير البحرینيات اللاتي حصلن على خدمة الاستشارة والفحص أعلى من نسبة البحرینيات. كما لوحظ انخفاض النسبة في الفئة العمرية (45-59 سنة) حيث بلغت 33.9% (للاستشارة والفحص)، وفئة المستوى التعليمي الابتدائي ومن دونهن (حوالي 28% للاستشارة والفحص)، والفئة الأولى من خماسية الثراء (34.5% للاستشارة)، والفئة الخامسة من خماسية الثراء (28.1% للفحص)، مقارنةً بالمجموعات الفرعية الأخرى.

الرعاية أثناء الولادة

أبلغت 001% من النساء في مملكة البحرين عن أنهن حصلن على مساعدة أثناء الولادة من مختص بالولادة (طبيب، ممرضة، قابلة) أثناء ولادتهن الأخيرة. وفي العموم، كانت نسبة البحرینيات اللاتي حصلن على مساعدة أثناء الولادة أعلى من نسبة غير البحرینيات (93.7% مقابل 68.2% على التوالي). ويعكس هذا الفرق الكبير بين النسبتين الفرق في استخدام غير المختصين، وذلك بنسبة أكبر بين غير البحرینيات، مثل طلب المساعدة من النساء التقليديات (29.2% لغير البحرینيات مقابل 10.6% للبحرينيات)، ومساعدة الأقارب والأصدقاء (1.4% لغير البحرینيات مقابل 0% للبحرينيات).

كما أن 95.8% من الأمهات اللاتي أبلغن عن مكان ولادتهن قلن إن الولادة كانت في مركز للولادة أو في المستشفى، ولم تسجل أي حالة للولادة في المنزل. وكانت أكثر حالات الولادة في المستشفى بين غير البحرينيّات (97.1%) مقابل 95.1% بين البحرينيّات.

وأظهرت النتائج أن المستشفيات كانت خيار الولادة من قبل 100% من النساء في الفئة الرابعة من خماسية الثراء، و97.4% من النساء في الفئة العمرية (18-29 سنة)، و100% من النساء في فئة المستوى التعليمي فوق الثانوي إلى الجامعي.

6. القياسات الطبية والفحوص المختبرية:

وضع التغذية:

مؤشر كتلة الجسم

بشكل عام، كان 25.6% من المجيبين ضمن النطاق الطبيعي لمؤشر كتلة الجسم (22.1% بين البحرينيّين و32.4% بين غير البحرينيّين). وتشير النتائج إلى أن 1.9% من البحرينيّين يعانون من نقص الوزن، وأن حوالي ثلثهم يعانون من زيادة الوزن، بينما يعاني 42.8% من السمنة. بالمقابل، يعاني 2.1% و39.8% و25.7% من غير البحرينيّين من نقص الوزن وزيادة الوزن والسمنة، على التوالي. وعند جمع نسب زيادة الوزن والسمنة، لوحظ أن البحرينيّين يعانون من زيادة الوزن والسمنة أكثر من غير البحرينيّين (76% مقابل 65.5% على التوالي). وكانت نسبة نقص الوزن أعلى بين البحرينيّين الذين تبلغ أعمارهم 80 سنة أو أكثر. كما لوحظت أعلى نسبة للسمنة بين أدنى وأعلى المستويات التعليمية (41.2% و40.5% على التوالي). وأظهرت النتائج أن نسبة السمنة في الفئات الثالثة والرابعة والخامسة من خماسية الثراء كانت أعلى من النسبة في الفئتين الأولى والثانية.

نسبة الضرر إلى الأهداف

تستخدم نسبة الضرر إلى الأهداف كمؤشر على السمنة المركزية، كما تستخدم لقياس المخاطر الصحية، مثل خطر أمراض القلب. وكشفت نتائج المسح أن غالبية السكان لديهم نسبة غير طبيعية للضرر إلى الردف، حيث أشارت إلى أن ثلاثة أرباع المجيبين لديهم سمنة مركزية. ولوحظ أن انتشار النسبة غير الطبيعية كان أوضح بين غير البحرينيّين (82.2%) مقارنة بالبحرينيّن (71.7%). وفي العموم، كانت نسبة السمنة المركزية 80.0% بين الذكور، و68.6% بين الإناث. وازدادت نسبة الذين يعانون من نسبة غير طبيعية للضرر إلى الردف تدريجياً مع التقدم في العمر، حيث ارتفعت من 60.4% في الفئة العمرية (18-29 سنة)، إلى 92.7% في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر). كما كانت النسبة أعلى في فئة التعليم الابتدائي ومن دونهم، والفئة الرابعة من خماسية الثراء.

ارتفاع ضغط الدم

بلغت نسبة الحالات المشخصة حديثاً عن طريق قياسات ضغط الدم 21.8%، وعندما جمعت مع الحالات المبلغ عنها تم التوصل إلى حجم الانتشار الكلي لارتفاع ضغط الدم. بلغ الانتشار العام لارتفاع ضغط الدم بين سكان البحرين 33.6%. وكان ارتفاع ضغط الدم العام أكثر شيوعاً بين البحرينيّين (40.4%) منه بين غير البحرينيّين (27.5%)، وبين الذكور (38.7%) منه بين الإناث (26%). وكما كان متوقعاً، كان ارتفاع ضغط الدم أكثر شيوعاً في الفئات العمرية الأكبر (60 سنة أو أكثر)، حيث تجاوزت النسبة 70%. كما ينتشر ارتفاع ضغط الدم بشكل أكبر في فئة التعليم الابتدائي ومن دونهم (54.3%)، والفئة الخامسة من خماسية الثراء (40.4%).

السكري

بلغت نسبة حالات السكري المشخصة حديثاً عن طريق قياس الجلوكوز في الدم (4.7%)، وعندما جمعت مع الحالات المبلغ عنها تم التوصل إلى حجم الانتشار الكلي لمرض السكري. بلغ الانتشار العام لمرض السكري بين سكان البحرين 15%. وكما كان الحال مع ارتفاع ضغط الدم، كان مرض السكري أكثر شيوعاً بين البحرينيّين (18.4%) منه بين غير البحرينيّين (14%)، وبين الذكور (17.1%) منه بين الإناث (10.7%). ولوحظ أيضاً أن مرض السكري كان أكثر شيوعاً في الفئات العمرية الأكبر (60 سنة أو أكثر)، حيث تجاوزت النسبة 50%، وفي فئة التعليم الابتدائي ومن دونهم (31.1%)، والفئة الخامسة من خماسية الثراء (19.5%).

ارتفاع معدل الكوليسترول

أشارت نتائج المسح إلى أن حوالي 31% من السكان لديهم مستوى مرتفع من الكوليسترول، وكانت النسبة بين البحرينيّين أقل منها بين غير البحرينيّين (29.4% مقابل 35.8% على التوالي)، وبين الإناث (27.8%) مقارنة بالذكور (33.5%). ولوحظت أعلى مستويات الكوليسترول في الفئة العمرية (45-59 سنة)، حيث بلغت النسبة 40.6%، وفي فئة المستوى التعليمي فوق الثانوي إلى الجامعي (35.8%)، والفئة الأولى من خماسية الثراء (35%).

البروتين الدهني عالي الكثافة

أشار تحليل البروتين الدهني لسكان البحرين إلى أن 35.5% من السكان لديهم مستوى عالٍ من البروتين الدهني عالي الكثافة (الكوليسترول النافع)، ما يشير إلى انخفاض خطر الإصابة بأمراض القلب، بينما لوحظ أن 64.5% لديهم مستوى منخفض من هذا النوع من الكوليسترول، ما يضعهم في نطاق الخطر الأعلى للإصابة بأمراض القلب. وكشفت النتائج أيضاً أن الذكور بشكل عام أكثر عرضة من الإناث لانخفاض مستوى البروتين الدهني عالي الكثافة. ولوحظت أعلى نسبة لانخفاض مستوى الكوليسترول النافع في الفئات العمرية الأصغر، حيث بلغت 64.5% في الفئة العمرية (18-29 سنة)، و67.3% في الفئة العمرية (30-44 سنة). من ناحية أخرى، لم يلاحظ اختلاف كبير في ذلك بين المستويات التعليمية المختلفة.

البروتين الدهني منخفض الكثافة

يعاني حوالي 22% من سكان البحرين من ارتفاع مستوى البروتين الدهني منخفض الكثافة (الكوليسترول الضار)، ما يجعلهم أكثر عرضة للإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية. وأظهرت النتائج أن ارتفاع مستوى الكوليسترول الضار كان أكثر انتشاراً بين غير البحرينيين (25.5%) مقارنةً بالبحرانيين (20.9%)، وبين الذكور (26.8%) مقارنةً بالإناث (15.2%). كما أشارت النتائج إلى أن نسبة عالية من السكان الذين يعانون من ارتفاع مستوى الكوليسترول الضار هم في فئة المستوى التعليمي فوق الثانوي إلى الجامعي (24.5%).

الدهون الثلاثية

بينت نتائج المسح أن حوالي 42% من سكان البحرين لديهم مستوى عالٍ من الدهون الثلاثية، مع اختلافات ملحوظة حسب الخصائص المرجعية المختارة. وكان هذا الارتفاع أكثر وضوحاً بين الذكور منه بين الإناث بنسبة 18.1%، كما كانت النسبة أعلى بين غير البحرينيين منها بين البحرينيين بنسبة 9.6%.

وبالنظر إلى العمر، كانت نسبة الذين يعانون من ارتفاع مستوى الدهون الثلاثية أعلى في الفئات العمرية (30-79 سنة)، حيث تراوحت بين 45% و53.5%. كما أظهرت النتائج عدم وجود علاقة واضحة بين ارتفاع مستوى الدهون الثلاثية ومستوى الثراء.

7. استغلال الخدمات الصحية:

- * جمع المسح معلومات عن مدى استجابة النظام الصحي، من حيث قدرته على تلبية احتياجات السكان من الرعاية الصحية.
- * أفاد حوالي 95.3% من المجيبين بأنهم احتاجوا إلى الرعاية الصحية (سواء حصلوا عليها أم لا)، وكانت النسبة أعلى بين البحرينيين (97.6%) منها بين غير البحرينيين (90.4%)، وأعلى بين الإناث (97.2%) منها بين الذكور (93.9%). وبالنظر إلى آخر مرة احتاجوا فيها إلى الخدمات الصحية، ذكر 2.1% من البحرينيين و0.8% من غير البحرينيين أنهم لم يحصلوا على احتياجاتهم، بنسبة إجمالية بلغت 1.7%. وكانت نسبة الذكور الذين لم يحصلوا على احتياجاتهم من الرعاية الصحية أكثر قليلاً من الإناث (1.7% مقابل 1.6% علي التوالي)، كما انخفضت النسبة تدريجياً مع التقدم في العمر.
- * أشار المسح أيضاً إلى الأسباب الرئيسية لدخول المستشفى آخر مرة. في العموم، كانت الحالات الحادة مثل الإسهال والحمى والسعال الشديد الناتج عن الإنفلونزا هي الأسباب الأكثر شيوعاً لدخول المستشفى في معظم المجموعات الفرعية، تليها مشاكل الغم والأسنان وعدم القدرة على البلع. وأظهرت النتائج أن السكري والألم العام كانت أكثر الأسباب شيوعاً في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر) بنسبة 4.8% لكل منهما. كما أظهرت أن الألم العام وسوء التغذية كانا من أسباب دخول المستشفى في الفئة العمرية (18-29 سنة)، وأن حالات السكري والألم العام وارتفاع ضغط الدم (بنسبة 0.3% لكل منها) كانت الأسباب الرئيسية لدخول المستشفى لفئة المستوى التعليمي المنخفض، بعد مشاكل الغم (0.5%). وأشارت النتائج إلى أن ارتفاع ضغط الدم كان السبب الرئيس لدخول المستشفى في الفئة الخامسة من خماسية الثراء بنسبة 0.4%، بعد الحالات الحادة التي بلغت نسبتها 0.5%.

8. الرفاهية ونوعية الحياة:

أظهرت النتائج أن متوسط نوعية الحياة في البحرين جيد جداً (نسبة 83.9% على مقياس نوعية الحياة)، ولوحظت بعض التباينات حسب الخصائص المرجعية المختارة. وأشارت النتائج إلى أن البحرينيين سجلوا نسبة أعلى بقليل (84.5%) من غير البحرينيين (83.1%)، ما يشير إلى أن غالبية البحرينيين راضون عن حياتهم. وكانت الفروق ملحوظة حسب العمر والحالة الاجتماعية ومستوى الثراء والمستوى التعليمي، لكن لم يلاحظ هذا التباين حسب الجنس (82.1% للإناث مقابل 83.1% للذكور).

كما كشفت النتائج عن أن نسبة البحرينيين الذين لم يسبق لهم الزواج كانت الأعلى بين من ذكروا أنهم راضون عن مختلف جوانب نوعية الحياة (82.2%)، وانخفضت النسبة مع التقدم في العمر من 84.7% في الفئة العمرية (18–29 سنة)، إلى 79% في الفئة العمرية (60–69 سنة)، ثم تدنت إلى 69.7% في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر).

وفيما يتعلق بالقدرة على التحكم في الأمور المهمة في الحياة، أفاد 29% من البحرينيين بأنهم لم يشعروا أبداً بأنهم غير قادرين على التحكم في الأمور المهمة في حياتهم، بينما ذكر 40.1% تقريباً أنهم لم يتحكموا أبداً في الأشياء المهمة في حياتهم، وقال 26.9% منهم إنهم فعلوا ذلك «أحياناً»، بالمقابل، أفاد 0.6% و 3.2% بأنهم كانوا «في كثير من الأحيان» أو «غالباً» غير قادرين على التحكم في الأمور المهمة في حياتهم.

وحول آراء البحرينيين بشأن عدم قدرتهم على التأقلم مع كل الأمور، أشارت النتائج إلى أن معظم البحرينيين (64%) أفادوا بأنهم شعروا بعدم القدرة «أبداً»، أو أقل من ذلك بقليل، على التأقلم مع كل الأمور المفروضة في حياتهم، في حين قال 3.4% فقط إنهم شعروا بعدم القدرة «في أغلب الأحيان»، أو أقل من ذلك بقليل. بينما ذكر 30% أنهم شعروا «أحياناً» بعدم القدرة على التأقلم مع كل الأمور المفروضة في حياتهم. وأظهرت النتائج أن الذكور الذين أفادوا بأنهم لم يشعروا أبداً بعدم القدرة على التأقلم مع كل الأمور المفروضة في حياتهم كانوا أكثر من الإناث.

في العموم، ذكر أربعة من كل خمسة من البحرينيين أن نوعية حياتهم – بشكل عام – جيدة أو جيدة جداً. وذكر 1% فقط أن نوعية حياتهم سيئة أو سيئة جداً. ويعني ذلك أن معظم البحرينيين راضون عن حياتهم. ولوحظ أن تصنيف نوعية الحياة على أنها سيئة أو سيئة جداً كان شائعاً في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر)، حيث بلغت نسبتهم 9.1%، وبين المطلقين (6.5%)، وفي الفئة الأولى من خماسية الثراء (3.2%)، وفي فئة المستوى التعليمي الأدنى (5.2%).

وأشارت النتائج إلى أنه لم يذكر أي أحد من البحرينيين (تقريباً) أنه غير سعيد، أو غير سعيد جداً في حياته (0.5% و 0.1% على التوالي)، بينما لوحظت أعلى نسبة لذلك بين المطلقين (5.1%). بالمقابل، ذكر 86.2% من البحرينيين أنهم إما سعداء أو سعداء جداً. وتجدر الإشارة إلى أن 13.2% قالوا إنهم ليسوا سعداء، ولا غير سعداء. وكانت نسبة الذكور الذين أفادوا بأنهم سعداء جداً أعلى من نسبة الإناث (26.5% مقابل 23.4% على التوالي).

الخلاصة:

جمع المسح الصحي الوطني (2018) البيانات الأكثر تفصيلاً حول تباين الوضع الصحي والسلوكيات الصحية وانتشار الأمراض الشائعة و(الحاجات) بين المجموعات السكانية المختلفة في مملكة البحرين. وسوف يستخدم الشركاء الذين أداروا المسح ونفذوه البيانات التي جمعت للعمل سوياً على تحديث المعلومات وإجراء الدراسات، والتأكد من أن المصادر والموارد مركزة حيثما تتقاطع أكبر الحاجات والفرص، من أجل تحسين صحة جميع المقيمين في مملكة البحرين.



1 المقدمة

أطلقت منظمة الصحة العالمية المسح الصحي العالمي للسنوات 2002-2004 بمشاركة 70 دولة، لتوليد معلومات حول صحة السكان البالغين والأنظمة الصحية. ويعتبر المسح الصحي العالمي منصة لجمع البيانات تستخدم فيها الإجراءات والأدوات الاعتيادية المستخدمة عند إجراء المسوح العامة للسكان لجمع بيانات قابلة للمقارنة بين الدول الأعضاء.

وقد دعمت وزارة الصحة، بالتعاون مع هيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية، مشروع المسح الصحي الوطني في سنة 2018 متماشياً مع المسح الصحي العالمي، إيماناً من الوزارة والهيئة بضرورة وجود هذا المسح لوضع السياسات الصحية الوطنية.

وستعكس نتائج المسح الصحي الوطني الوضع الصحي في مملكة البحرين، وستحدد الفجوات، وفي نفس الوقت ستعطي نظرة عامة حول الأنظمة الصحية في البلاد.

إن هذا التقرير يأتي نتيجة لتضافر الجهود المبذولة من فريق البحث بتفانٍ وإخلاص، بالإضافة إلى جهود زملائهم على المستوى المركزي والمناطقى، وكذلك جهود العاملين في الميدان.

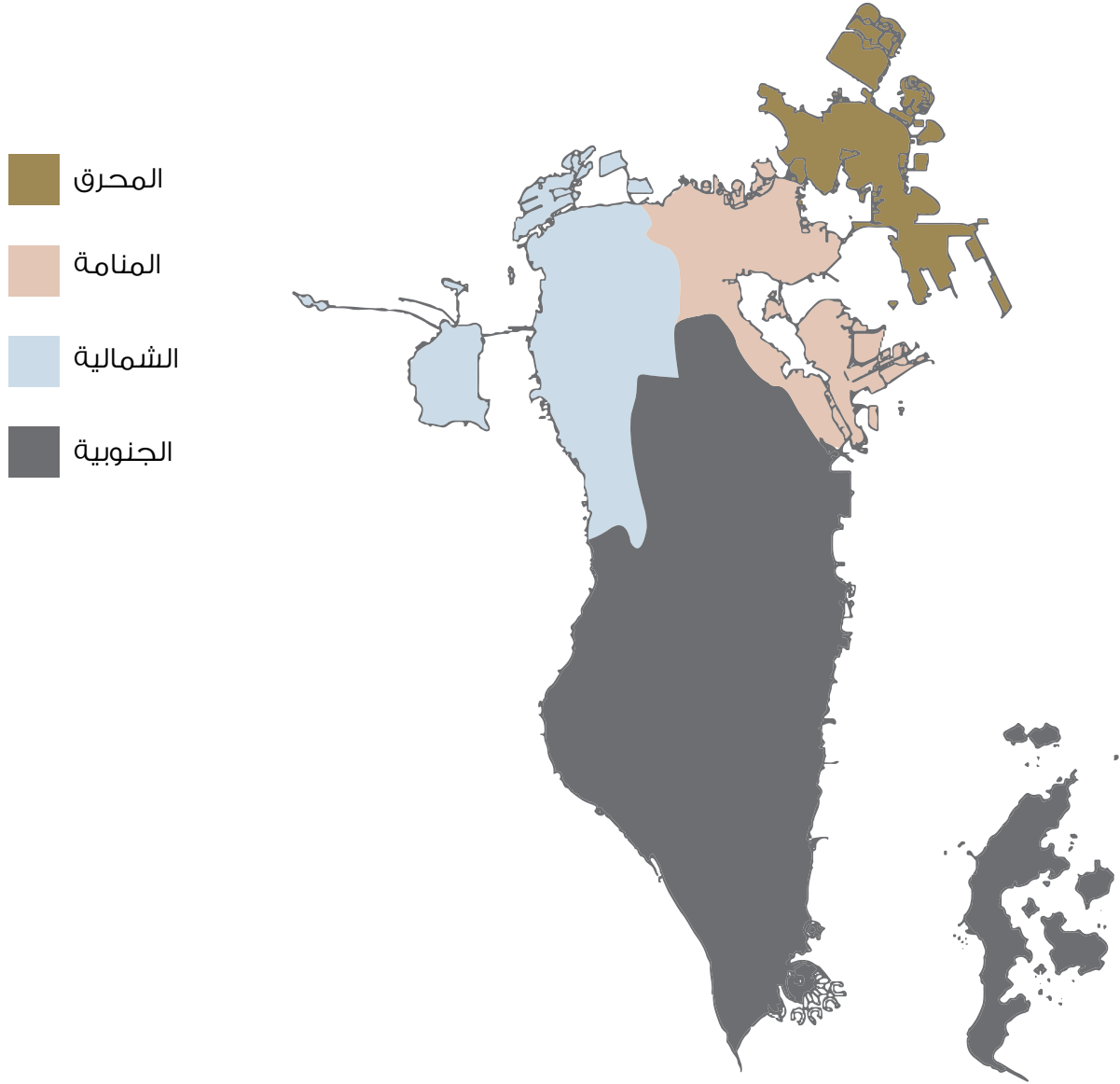
1.1 الجغرافيا

تتشكل مملكة البحرين من أرخبيل يضم 33 جزيرة في وسط الساحل الغربي للخليج الغربي، وفي الجانب الشرقي من شبه الجزيرة العربية، وعاصمتها المنامة. ويربط جسر الملك فهد مملكة البحرين من جانبها الغربي بالمملكة العربية السعودية. وتقع المملكة على خطوط العرض والطول $25^{\circ} 20'$ و $26^{\circ} 20'$ شمالاً، و $50^{\circ} 20'$ و $50^{\circ} 50'$ شرقاً.

تبلغ المساحة الإجمالية لمملكة البحرين 778.4 كيلومتر حسب بيانات سنة 2015، وتتكون من أربع محافظات: العاصمة والمحرق والشمالية والجنوبية.

ويكون الجو في مملكة البحرين دافئاً خلال الصيف ومعتدلاً في الشتاء، وتنخفض درجة الحرارة بين شهري ديسمبر وفبراير إلى 19 درجة مئوية (سليزية) في المتوسط، بينما تهب على المملكة خلال هذه الأشهر رياح شمالية باردة. ويبلغ متوسط درجات الحرارة خلال الأشهر من يونيو إلى أغسطس 35.6 درجة مئوية، تصاحبها درجة عالية من الرطوبة. ويصل متوسط الأمطار إلى 62 ملليمتر حسب بيانات سنة 2016.

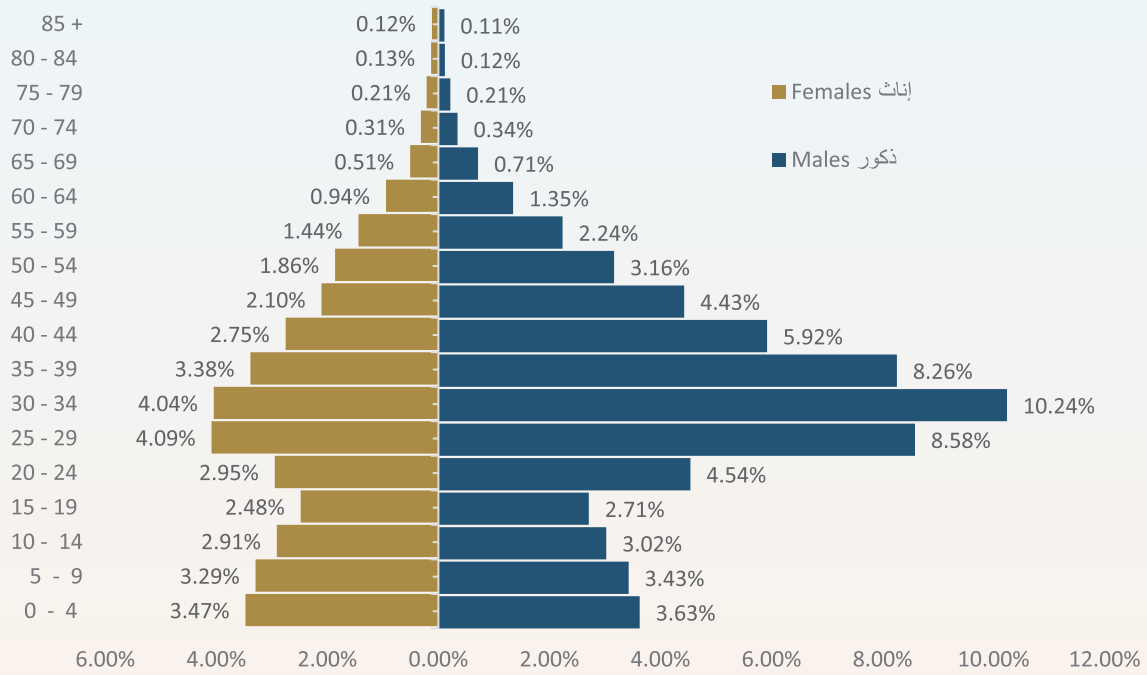
الشكل رقم (1.1): خريطة مملكة البحرين



1.2 المؤشرات الاجتماعية والاقتصادية

حصلت مملكة البحرين على استقلالها من بريطانيا في سنة 1971 وأعلنت دولة مستقلة. وإثر استفتاء شعبي أجري في سنة 2002 أصبح الاسم الرسمي للدولة (مملكة البحرين).

في سنة 2018 بلغ عدد سكان المملكة 1.503 مليون نسمة، يبلغ عدد المواطنين منهم 690 ألف نسمة، بينما بلغ عدد سكان محافظة العاصمة 562 ألف نسمة. وكشفت النتائج الإحصائية لسنة 2018 أيضاً أن نسبة السكان البحرينيين بلغت 46%. أما نسبة الذكور للإناث فقد كانت 1.7 ذكر مقابل كل أنثى، لكن النسبة الأعلى للذكور مقابل الإناث فقد كانت في الفئة العمرية (25-54 سنة) التي كانت 2.3 ذكر مقابل كل أنثى. ويعتبر سكان مملكة البحرين من الفئة الشابة، حيث بلغت نسبة السكان الذين تقل أعمارهم عن 15 سنة 19.8%، ونسبة السكان الذين تقل أعمارهم عن 25 سنة 32.4%، بينما بلغت نسبة ذوي الأعمار 65 أو أكثر 2.8%. وكان معدل النمو السنوي للسكان للسنوات 2010-2018 في المتوسط 2.5%. وبلغ معدل الخصوبة الكلي المقدر 2.5 طفل لكل امرأة في سنة 2017، بينما كان معدل الولادة 13.7 ولادة لكل ألف نسمة. ويعكس القسم الأعرض من الشكل الهرمي الفئة العمرية (25-34 سنة)، في الشكل رقم (1.2) الذي يعرض هرم السكان في مملكة البحرين.



الشكل رقم (1.2): هرم السكان في مملكة البحرين - 2018

إن مملكة البحرين هي إحدى الدول المؤسسة لمجلس التعاون الخليجي، كما أنها عضو في هيئة الأمم المتحدة، وجامعة الدول العربية، وحركة عدم الانحياز، ومنظمة التعاون الإسلامي. وحقق مملكة البحرين في سنة 2012 الترتيب 48 بين دول العالم في مؤشر تحقيق أهداف التنمية المستدامة، المعتمد من قبل البنك الدولي للدول ذات الاقتصاد المستقر والدخل العالي.

لقد تم اكتشاف أول بئر للنفط في مملكة البحرين في سنة 1932، وكان أول بئر للنفط في المنطقة. وبدءاً من العقود المتأخرة من القرن العشرين، فكرت البحرين في تنويع قاعدتها الاقتصادية لتصبح أقل اعتماداً على النفط، من خلال الاستثمار في عدة قطاعات تشمل البنوك والسياحة والصناعة. وتعتبر المنامة، عاصمة مملكة البحرين، المقر الرئيس لمؤسسات مالية كبرى، مثل مركز التجارة العالمي ومرفأ البحرين المالي وخليج البحرين. إن قلعة البحرين (التي تعتبر ميناء وعاصمة البحرين خلال فترة دلمون التاريخية) إلى جاني صيد اللؤلؤ اعتباراً من قبل منظمة اليونسكو ومواقع للتراث العالمي في سنتي 2005 و2012 على التوالي. ودخلت البحرين تاريخ الرياضة بتنظيم سباقات الجائزة الكبرى العالمية للسيارات (الفورمولا 1) سنوياً، حيث أصبحت حلبة الصخير لسباقات الفورمولا 1 واحدة من أفضل حلبات السباق في العالم وأكثرها تطوراً.

1.3 الملف الصحي لمملكة البحرين

انعكست جودة النظام الصحي في مملكة البحرين على الوضع الصحي للسكان وعلى المؤشرات الصحية الرئيسية:

- * بلغ معدل الوفيات الإجمالي 2.8 وفاة لكل 1000 نسمة، حسب البيانات المقدرة لسنة 2017.
- * كان معدل وفيات الرضع منخفضاً جداً، ومماثلاً للمعدل في الدول المتقدمة الذي قدر بحوالي 5.9 لكل ألف من المواليد الأحياء.
- * بلغ معدل الوفيات لمن هم دون الخامسة 7.3 لكل ألف من المواليد الأحياء.
- * كان معدل توقع الحياة عند الولادة عالياً، حيث بلغ 78.1 سنة.
- * بلغ معدل وفيات الأمهات بسبب الحمل أو الولادة 15 وفاة لكل 100 ألف من المواليد الأحياء، حسب البيانات المقدرة لسنة 2015.
- * تعتبر المصروفات على قطاع الخدمات الصحية مثالية، حيث شكلت نسبة 5% من الناتج المحلي الإجمالي، حسب بيانات سنة 2014.

1.4 النظام الصحي في مملكة البحرين

تعتبر مملكة البحرين إحدى الدول المتقدمة في مجال الأنظمة الصحية، من خلال توفر العديد من مؤسسات الرعاية الصحية في القطاعين العام والخاص، والمنتشرة في كافة مناطق المملكة، الأمر الذي جعل الوصول إلى الخدمات الصحية ميسراً وغير مقلق للمواطنين والمقيمين. وتعتبر وزارة الصحة الجهة المسؤولة عن الصحة العامة في مملكة البحرين.

لقد كانت مملكة البحرين واحدة من أولى الدول التي أسست مستشفى عمومياً هو مستشفى الإرسالية الأمريكية، الذي افتتح في سنة 1893 كأول مستشفى في البحرين والمنطقة بشكل عام. أما أول مجمع محلي للخدمات الصحية فهو مجمع السلمانية الطبي الذي أنشئ في سنة 1956. كما بدأت مملكة البحرين استخدام نظام الرعاية الصحية العالمي في سنة 1960.

إن السياسة الصحية الرئيسية التي تطبقها وزارة الصحة بمملكة البحرين بامتياز هي «توفير الرعاية الصحية الشاملة لكل المواطنين والمقيمين»، وذلك من خلال البرامج الوقائية والعلاجية على كافة المستويات، بما في ذلك الرعاية الصحية الأولية، والرعاية الصحية الثانوية، وكذلك الرعاية الطبية المتخصصة. لقد حملت وزارة الصحة على عاتقها مسؤولية تنفيذ هذه السياسة في كافة المجالات، إلى جانب التنسيق مع وزارات الدولة، والتعاون مع القطاع الخاص في مجال الصحة، محلياً ودولياً، وكذلك التعاون مع أفراد المجتمع البحريني.

بلغ عدد موظفي وزارة الصحة حوالي 8,859 موظفاً في مختلف مرافق وخدمات الوزارة. وبناء على سياسة مملكة البحرين، وارتفاع مستوى قدرات العاملين بالوزارة، تسير وزارة الصحة بشكل متسارع في مجال تدريب وتأهيل القوى العاملة الوطنية. وقد أسهمت الهيئة الأكاديمية في العلوم الصحية التي تم تشكيلها في سنة 1976 في ذلك بشكل كبير، وبشكل عام، يتوفر النظام الصحي في مملكة البحرين من خلال:

الرعاية الصحية الأولية:

توفر وزارة الصحة خدمات الرعاية الصحية المتقدمة من خلال 30 مركزاً صحياً تنتشر في كافة أرجاء المملكة. تقدم هذه المراكز مختلف الخدمات الصحية الوقائية والعلاجية على أيدي أفضل الكفاءات الطبية، كما تقدم الخدمات بدون أي تكاليف ترهق كاهل المواطنين، وبتكاليف رمزية يتحملها المقيمون.

الرعاية الصحية الثانوية:

تعتبر المستشفيات العامة والخاصة في مملكة البحرين من أكثر المستشفيات تطوراً في المنطقة، كونها تزخر بعدد كبير من التخصصات والكفاءات المتخصصة والأطباء المدربة والخبرة في مجال الرعاية الصحية، وتقدم هذه الرعاية من خلال مجمع السلمانية الطبي، ومستشفيات الولادة موزعة على مناطق المملكة، ومستشفى للأمراض النفسية، ومستشفى لرعاية كبار السن. وإلى جانب مستشفيات وزارة الصحة يوجد المستشفى العسكري لقوة دفاع البحرين، ومستشفى الملك حمد الجامعي، وعدد كبير من المستشفيات الخاصة والعيادات المتخصصة.

يعتبر مجمع السلمانية الطبي مجعاً للخدمات الطبية المتكاملة، يقدم الرعاية الصحية بكل أقسامه للمواطنين والمقيمين على السواء، ولكل محافظات مملكة البحرين، ويشمل ذلك خدمات الطوارئ والرعاية الصحية الثانوية. ويبلغ عدد أجنحة المجمع 50 جناحاً بإجمالي 1000 سرير تقريباً. وتقسم الأجنحة والأسرة حسب التخصصات الطبية، وحسب جنس وسن المرضى وحالاتهم الصحية ونوع الأمراض التي يعانون منها. وحسب إحصاءات سنة 2007، استقبلت العيادات الخارجية أكثر من 49 ألف حالة محولة من المراكز الصحية للفحص والعلاج. بالإضافة إلى ذلك، تم إدخال أكثر من 45 ألف مريض للمستشفى لتقديم لهم الرعاية الطبية والتمريضية في الأجنحة المتخصصة والمتقدمة بالمستشفى. كما استقبل قسم الحوادث والطوارئ أكثر من 300 ألف حالة ليخدم لهم العلاج والرعاية الطارئة. وأجريت بالمستشفى أكثر من 20 ألف عملية جراحية، تشمل عدداً كبيراً من العمليات الجراحية المعقدة والدقيقة التي تستخدم فيها أحدث الأدوات والمعدات الطبية والجراحية.

استراتيجية تحسين الصحة:

طورت وزارة الصحة استراتيجية وطنية لتحسين الوضع الصحي للسكان، لتحقيق التطوير الشامل، وتعزيز دورها التطويري، وتحسين خدماتها لضمان تقديم خدمات عالية الجودة. ويشمل ذلك ستة أهداف استراتيجية رئيسية:

- * الحفاظ على صحة السكان من خلال تعزيز الصحة والوقاية.
- * تحقيق التكامل في الخدمات في النظام الصحي بوزارة الصحة، ومع المؤسسات الحكومية والخاصة الأخرى.
- * تحقيق شعار «الجودة أولاً».
- * ضمان سهولة حصول جميع السكان على الخدمات الصحية.
- * تقوية دور وزارة الصحة في مجال تطوير وشفافية السياسات الصحية.
- * تحقيق استدامة الخدمات الصحية.



2 المنهجية

لتحسين صحة الفرد والمجتمع، ولضمان نمو خدمات الرعاية الصحية في مملكة البحرين من خلال توفير خدمات صحية متكاملة وبيانات صحية موثقة ومحدثة، طبقت وزارة الصحة، بالتعاون مع هيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية، مشروع المسح الصحي الوطني من شهر فبراير 2018 إلى شهر مايو 2019. وقد اعتمد المسح من قبل منظمة الصحة العالمية، وطبق في أكثر من 70 دولة، من بينها دول مجلس التعاون الخليجي.

ويعتبر المسح الصحي الوطني (2018) أحد المسوح الأولية التي توفر البيانات التي تعكس الوضع الصحي في مملكة البحرين لكافة السكان، مواطنين ومقيمين. ويأتي هذا المشروع كجزء من سياسة تهدف تأسيس قاعدة معلوماتية حول واقع الصحة في المملكة، ومن جانب آخر، تهدف تقوية الشراكة الإحصائية والتنسيق بشكل دوري ومستمر، بين وزارة الصحة والإدارة العامة للإحصاء بهيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية، الجهة الوحيدة المخولة بإصدار البيانات الإحصائية.

2.1 تاريخ المسوح الصحية السابقة

أعدت مملكة البحرين وطبقت مسحاً صحياً في سنة 2013، تماشياً مع مسوح مماثلة طبقت في دول مجلس التعاون الخليجي، معتمدة على ممارسات وخبرات قائمة. كما أنها اعتمدت على إرشادات منظمة الصحة العالمية في سنة 2002 بشأن تخطيط المسح. وقد طبق المسح من قبل هيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية (الجهاز المركزي للمعلومات سابقاً)، بالتعاون مع وزارة الصحة، وبرعاية منظمة الصحة العالمية.

وعلى الرغم من أن المسح الصحي لسنة 2013 بدأ بشكل منهجي، إلا أنه لم يكتب له الاستمرار بسبب عدة معوقات، أبرزها المعوقات المالية بسبب الاعتماد الكبير على الباحثين في تخطيط وإجراء المسح، إلى جانب عدم تجاوب الأسر في إعطاء البيانات الخاصة بهم. وبسبب ذلك، لم تتجاوز نسبة التجاوب من قبل الأسر 13%، التي تعتبر نسبة متدنية جداً وغير كافية للتوصل إلى أي مؤشرات.

2.2 الأهداف الرئيسية

يحقق هذا المسح الوطني المهم أهداف برنامج عمل الحكومة والاستراتيجية الصحية الوطنية، حيث يساهم في تحسين وتطوير الخدمات الصحية، وتقوية نظام المعلومات الصحية وتحديد الأولويات، إلى جانب توفير قاعدة بيانات متقدمة مساندة في عملية تطبيق الخطط الاستراتيجية والتنفيذية، بالتعاون مع كافة القطاعات ذات العلاقة، للوقاية من الأمراض. ويشمل ذلك الأهداف الآتية:

- 1- تقوية نظام المعلومات الصحية وتحديد الأولويات الصحية في مملكة البحرين، وهذا هو الهدف الرئيس للمسح.
- 2- توفير معلومات شاملة حول الوضع الصحي للسكان، لدعم صناع السياسات في مراقبة وتعديل الصورة المتكاملة للنظام الصحي بمكوناته الثلاثة: حمل عبء الأمراض، وتمويل الخدمات الصحية، واستجابة النظام الصحي، للإسهام في تطوير استراتيجيات الصرف المستقبلية، والتأمين الصحي، والموارد البشرية العاملة في القطاع الصحي.
- 3- وضع مجموعة من الإرشادات النوعية والتقارير الاستراتيجية.
- 4- تطوير قاعدة بيانات متكاملة حول صحة السكان، تساعد في إعداد مؤشرات صحية تصف الوضع الصحي للسكان، وعوامل المخاطرة المشتركة، وانتشار الأمراض، والرعاية الصحية الإنجابية.
- 5- الإسهام في تطوير استراتيجيات مستقبلية رصينة، وإدارة وتقييم فعال للبرامج.

وقد شملت معلومات المسح أهداف التنمية المستدامة، وبخاصة تلك المتعلقة بالصحة الجيدة والرفاهية.

2.3 الفرص والمخرجات من المسح

الفرص والتحديات	الأهداف	النتائج / المخرجات
توفير بيانات ومؤشرات صحية كاملة	تسهيل استخدام المعلومات التي تجمع في التخطيط الاستراتيجي وإدارة وتقييم البرامج، مع التركيز على أهداف التنمية المستدامة والمخرجات التي تصب في مصلحة الفقراء.	توفير مؤشرات لأهداف التنمية المستدامة تتعلق بالصحة والرفاهية، والتي تتوفر فقط من خلال بيانات المسح.
لا تتوفر مؤشرات الصحة بشكل كامل من خلال السجلات الإدارية	توفير بيانات مفصلة لإعداد مؤشرات صحية حول تقييم الوضع الصحي وعوامل المخاطرة وانتشار الأمراض والرعاية الصحية الإيجابية واستجابة النظام الصحي لرعاية المرضى الداخليين والخارجيين.	تطوير قاعدة بيانات متكاملة.
انتشار الأمراض	تطوير قدرة صانعي السياسات على مراقبة استجابة النظام الصحي بمكوناته الثلاثة: حمل عبء المرض. تمويل الخدمات الصحية. استجابة النظام الصحي.	توفير معلومات موثوقة وصالحة للاستخدام حول الوضع الصحي للسكان
تطوير استراتيجية مستقبلية للصحة		توفير البيانات الضرورية لإعداد الاستراتيجيات المستقبلية للمصروفات على الخدمات الصحية والتأمين الصحي والموارد البشرية في القطاع الصحي.

2.4 الإطار العام للمسح الصحي الوطني

* يتكون مجتمع المسح من جميع الأسر الخاصة والجماعية المقيمة في مملكة البحرين حسب قاعدة بيانات سنة 2017 الموجودة لدى هيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية. كما اعتمدت أيضاً على سجلات السجل السكاني المركزي وسجلات وزارة العمل والتنمية الاجتماعية ووزارة الداخلية. وقد طبق المسح وفقاً لتقسيم المحافظات في مملكة البحرين وتقسيم المناطق الصحية في وزارة الصحة. وتم تقسيم الإطار العام للمسح إلى الأقسام الآتية:

* **المحافظات:** أقسام إدارية لمملكة البحرين، وتمثل الإطار العام للمسح وتتكون من أربع مناطق (التي تعرف إحصائياً بالطبقات):

- « محافظة العاصمة
- « محافظة المحرق
- « المحافظة الشمالية
- « المحافظة الجنوبية

* **المناطق الصحية:** وهي أقسام إدارية صحية تعمل على تسهيل العمل التنفيذي للمسح وتسهيل عمل مراقبي المناطق الصحية، وتقسيم إلى خمس مناطق صحية من الناحية التنفيذية للمسح طالما أن الباحثين من قطاع الصحة:

- « المنطقة الصحية الأولى
- « المنطقة الصحية الثانية
- « المنطقة الصحية الثالثة
- « المنطقة الصحية الرابعة
- « المنطقة الصحية الخامسة

2.5 تصميم العينة

تم الحصول على إطار العينة من قاعدة البيانات التابعة للسجل السكاني المركزي بهيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية لسنة 2017، حيث توفرت جميع الخصائص المطلوبة للأسر لإجراء المسح. واتباع المسح طريقة أخذ العينة الطبقيّة ذاتية الوزن وأحادية المرحلة. وتتخلص الملامح الرئيسية لتصميم العينة في ما يلي:

1. التقسيم الطبقي (Stratification):

تم التقسيم الطبقي الصريح والضمني لإطار العينة، وفقاً للآتي:

- * تم عمل طبقتين أساسيتين بتقسيم إطار العينة إلى أسر خاصة بحرينية وغير بحرينية، واختيرت العينة لكل طبقة بنسبة 2 إلى 1.
- * قسم إطار كل من الطبقتين الأساسيتين بشكل صريح حسب المحافظات، ثم قسمت عينة كل طبقة أساسية بشكل نسبي على الطبقات الفرعية، حسب عدد الأسر.
- * اقترح المسح الحالي إدراج الأسر الجماعية البالغ عددها 300 أسرة، لكن كان الحصول على بياناتها صعباً، لذا تم استبعادها.

1.1 الأسرة هي مجموعة من الأشخاص يعيشون معاً، ويشتركون معاً في توفير الغذاء وضرورات الحياة الأخرى، بغض النظر عن كونهم يرتبطون بعلاقة قرابة أو علاقة زوجية. وقد تكون الأسرة مكونة من شخص واحد يعمل على توفير الغذاء وضرورات الحياة الأخرى لنفسه. وتحدد جنسية الأسرة حسب جنسية رب الأسرة.

1.2 الأسر الجماعية هي أسر غير بحرينية مكونة من مجموعة من الأشخاص يعيشون في مسكن واحد، ولا يرتبطون بعلاقة، ولا يشتركون في تحمل تكاليف معيشتهم كتكاليف الطعام والشراب. وفي العادة، يبلغ هؤلاء الأشخاص من العمر 15 سنة أو أكثر، ويكونون من جنس واحد.

1.3 تم استخدام الخبرة السابقة من بيانات (مسح مصروفات ودخل الأسر) لتقدير معامل الاختلاف في دخل الأسرة. ونتيجة لذلك، أخذ في الاعتبار نوع المسكن (فيلا، شقة، أخرى) عند ترتيب وتصنيف البيانات، لوجود علاقة ارتباط وثيقة بين نوع المسكن ومستوى دخل الأسرة.

2. اختيار العينة

بعد تقسيم إطار العينة إلى طبقات أساسية وفرعية بالشكل المذكور، اختيرت العينات بشكل مستقل من كل طبقة باستخدام طريقة العينة العشوائية المنهجية. وتتخلص الخطوات التفصيلية في الآتي:

2.1 قسم الإطار لكل حسب العنوان كما يلي:

- * الجنسية (بحريني وغير بحريني)
- * المحافظة (العاصمة، المحرق، الشمالية، الجنوبية)
- * نوع السكن (فيلا، شقة، أخرى) – لم يكن هذا متغيراً خاصاً بالتقسيم الطبقي، لكنه كان لضمان عدد الأسر النسبي لذا كان عدد الأطر الفرعية للعينات = $2 * 4 * 3 = 24$ إطاراً فرعياً.

2.2 تم ترتيب كل إطار فرعي حسب الجنسية (عرب، آسيويون، أخرى)، ثم حسب حجم الأسرة، ثم حسب العنوان (المجمع، الطريق، المبنى، الشقة)، للحصول على عينة ممثلة لكل الخصائص.

2.3 تم اختيار العينة عشوائياً بشكل منهجي باستخدام برنامج Epi-Info في كل طبقة.

3. حجم العينة

كان حجم العينة التقديري للأسر الخاصة 3700 أسرة. كما اقترح أن يكون حجم العينة للأسر الجماعية 300 أسرة، ليصبح الحجم الكلي للعينة 4000 أسرة. وأسهمت المعلومات المتوفرة من المسوح السابقة والأهداف المراد تحقيقها في هذا المسح في تحديد حجم العينة. وقد قدر حجم العينة باستخدام المعادلة الاحتمالية لتحديد العينة التطبيقية العشوائية. هذا مع اعتبار أن نسبة الخطأ يجب ألا تتجاوز 5% مع مستوى الثقة 90%. كذلك، أخذ في الاعتبار نسبة عدم التجاوب في المسوح السابقة والميزانية المتاحة.

3.1 تم حساب حجم العينة باستخدام الفرضيات الآتية:

- * أصغر تكرار متوقع لأي مؤشر هو 5%
- * الدقة = 2% من كل طرف
- * مستوى الثقة: 90% والقوة: 80%
- * نسبة عدم التجاوب: 20% - 30%
- * وجود 8 طبقات (بحرينيون / غير بحرينيين للمحافظات الأربع)

$$(n) \text{ لكل طبقة} = \frac{Z^2 P (1- P)}{d^2}$$

$$(n)/\text{طبقة} = \frac{1.645^2 \times 0.95 \times 0.05}{(0.02)^2} = 322$$

$$n = 8 \times 322 = 2576$$

$$n = 2576 / 0.80 = 3220$$

$$n = 2576 / 0.70 = 3680 \text{ (تقريباً 3700)}$$

هذا بالإضافة إلى أخذ 300 أسرة جماعية من المسح، ليصبح مجموع الأسر التي تم مسحها 4000. وكما سبق القول، تم استبعاد عينة الأسر الجماعية لاحقاً أثناء التحليل لكونهم متواجدين في البحرين بشكل مؤقت، ويسكن معظمهم في مساكن مختلفة، ما يجعل جمع وتحليل بيانات تلك الأسر أمراً مستحيلاً. لكن تم جمع البيانات خلال العمل الميداني من 3020 أسرة، بنسبة تجاوب بلغت 82% تقريباً.

4. اختيار شخص بالغ:

بعد اختيار عناوين الأسر، تأتي مرحلة اختيار الشخص الذي سيجيب عن أسئلة الاستبانة، وسيخضع للاختبارات الطبية وفحص الدم، وذلك حسب الخطوات الآتية:

4.1 تمت مطابقة جميع الأسر مع الأشخاص المقيمين بها والمسجلين في السجل السكاني.

4.2 تم استبعاد كل أفراد الأسر الذين تقل أعمارهم عن 18 سنة. كما استبعد الأشخاص غير البحرينيين ضمن الأسر البحرينية، مثل الخدم المقيمين مع أسر بحرينية.

4.3 تم اختيار شخص يبلغ 18 سنة أو أكثر من كل أسرة.

4.4 يعتمد اختيار الشخص وكونه ذكراً أو أنثى على تركيب الأسرة وأفرادها، وقد أتت النسب متقاربة. وفي حالة غير البحرينيين، كانت نسبة الذكور 60%، والإناث 40%.

5. توزيع حجم العينة:

وفقاً لبيانات السجل السكاني المركزي في سنة 2016، كان توزيع الأسر الخاصة في مملكة البحرين كالتالي:

البيان	الأسر الخاصة البحرينية	الأسر الخاصة غير البحرينية	الأسر الجماعية
عدد الأسر	119,953	61,915	27,035
عدد السكان	764,492	212,836	446,398

توزيع العينة حسب أنواع الأسر:

نوع الأسرة	عدد الأسر في العينة
الأسر الخاصة البحرينية	2,504
الأسر الخاصة غير البحرينية	1,196
الأسر الجماعية	300
المجموع	4000

توزيع العينة حسب المحافظات (الطبقات الرئيسية):

المحافظات / الجنسية	العينات المعدلة				
	العاصمة	المحرق	الشمالية	الجنوبية	المجموع
الأسر الخاصة البحرينية	672	524	816	492	2504
الأسر الخاصة غير البحرينية	704	200	132	160	1196
الأسر الجماعية	156	48	48	48	300
المجموع	1532	772	996	700	4000

توزيع العينة حسب عمر وجنس الأشخاص الذين تم اختيارهم:

الجنس / العمر	بحرينيون			غير بحرينيين			المجموع	
	ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث
24-18	207	208	415	44	37	81	251	245
34-25	304	299	603	199	193	392	503	492
44-35	295	294	589	234	142	376	529	436
54-45	224	180	404	163	73	236	387	253
64-55	117	144	261	54	20	74	171	164
+65	91	141	232	26	11	37	117	152
المجموع	1238	1266	2504	720	476	1196	1958	1742

ملاحظة: الأسر الجماعية غير مدرجة في الجدول السابق.

2.6 أدوات جمع بيانات المسح:

1. استبانة مقابلات الأسر.
2. استبانة مقابلات الأشخاص (المجيبون).
3. القياسات العلمية البشرية والعلامات الحيوية.
4. التحقيقات المخبرية.

كانت المدة الزمنية للعمل الميداني لجمع البيانات ستة أشهر لتغطية جميع الأسر المختارة، من فبراير إلى أكتوبر 2018، تطلها شهر رمضان والعطلة الصيفية وإجازات العيدين. وقد جمعت بيانات كل الاستبانات أثناء مقابلات الأسر، بواسطة طاقم تمريض مدرب وذو مهارة من وزارة الصحة، ومخصص لهذه المهمة، مستعينين ببرنامج ألي لدعم عملية جمع البيانات أثناء المقابلات الشخصية، الذي بدوره يستخدم برنامج ترحيل البيانات على الانترنت (Survey Gizmo).

استبانة المجيبين:

وتغطي الأقسام الآتية:

- * الخصائص السكانية الاجتماعية: العمر، الجنس، الحالة الاجتماعية، الحالة المادية، المستوى التعليمي.
- * الوضع الصحي الحالي.
- * تقييم القدرة: ويتبع نظام منظمة الصحة العالمية – أرقام جدول تقييم الإعاقة.
- * انتشار عوامل المخاطرة: مثل التدخين، الخمول البدني، معدل تناول الفواكه والخضروات الطازجة.
- * انتشار الأمراض العامة: مثل السكر، ارتفاع ضغط الدم، السلس الرثوي.
- * السعادة ونوعية الحياة.

الفحص والقياسات المخبرية:

وتشمل الآتي:

- بعد أخذ موافقة المجيبين، جمعت المعلومات حول المؤشرات الحيوية، وقياسات الشخص المجيب، وغيرها، وذلك من قبل طاقم تمريض مدرب وذو مهارة في مجال الاختبارات الطبية المطلوبة، وتشمل المقاييس:
- * قياسات الطول والوزن لحساب مؤشر كتلة الجسم.
 - * قياسات الخصر والأرداف لحساب نسبة الخصر إلى الأرداف.
 - * مستوى ضغط الدم.
 - * مستوى السكر في الدم في حالة الصيام.
 - * مستويات الدهون في الدم (الدهون الثلاثية، البروتين الدهني عالي الكثافة، البروتين الدهني منخفض الكثافة).

معايير التشخيص:

استخدم المسح معايير ومقاييس منظمة الصحة العالمية لسنة 2010² لقياس وتشخيص معدل ارتفاع ضغط الدم، والحساسية المفرطة تجاه الجلوكوز، ومستوى الكوليسترول، وعدم التحكم في مستوى السكر، والمقاييس العلمية البشرية.

ارتفاع ضغط الدم:

تم قياس ضغط الدم ثلاث مرات أثناء تعبئة الاستبانة، باستخدام جهاز إلكتروني يتم تثبيته في العضد. ويطلب من الشخص المجيب الجلوس باسترخاء قبل أخذ القياس مع الاهتمام بوضع اليد بالطريقة الصحيحة. وتؤخذ القراءات الثلاث بفواصل زمني بينها يبلغ خمس دقائق. وبأخذ متوسط القراءات الثلاث للحصول على مستوى ضغط الدم، وبناءً على المعلومات المعطاة من الشخص المجيب، استخدم الجدول الآتي لقياس مؤشرات ارتفاع ضغط الدم في هذا التقرير:

الفئات	ضغط الدم الانقباضي (mmHg)	ضغط الدم الانبساطي (mmHg)
انخفاض ضغط الدم	90 >	60 >
المستوى الطبيعي لضغط الدم	129 - 90 ≤	85-60 ≤
المستوى الطبيعي المرتفع لضغط الدم	140 >-130 ≤	90 >-85 <
ارتفاع ضغط الدم	140 ≤	90 ≤
ارتفاع ضغط الدم (المستوى 1)	160 > - 140 ≤	100 > - 90 ≤
ارتفاع ضغط الدم (المستوى 2)	180 > - 160 ≤	110 > -100 ≤
ارتفاع ضغط الدم (المستوى 3)	180 ≤	110 ≤
الانقباضي المعزول	140 ≤	90 >
الانبساطي المعزول	140 >	90 ≤
المشترك	140 ≤	90 ≤

ارتفاع الكوليسترول:

استخدم نظام منظمة الصحة العالمية لسنة 1999 لتعريف التشخيص:

ارتفاع الكوليسترول الكلي	mmol/L 5.2 <
البروتين الدهني عالي الكثافة (HDL)	منخفض (خطر) >1.3, طبيعي ≤ 1.3 mmol/L
البروتين الدهني منخفض الكثافة (LDL)	مرتفع (خطر) ≤ 3.4, طبيعي > 3.4
الدهون الثلاثية	مرتفع ≤ 1.7, normal > 1.7 mmol/L

السكر:

استخدم نظام منظمة الصحة العالمية لسنة 1999 لتعريف التشخيص:

مستوى السكر أعلى من الطبيعي ودون المستوى المرتفع	سكر الدم في حالة الصيام < 6.1-6.9 mmol/L
ارتفاع مستوى السكر في الدم	سكر الدم في حالة الصيام ≤ 7 mmol/L

القياسات العلمية البشرية:

أ- مؤشر كتلة الجسم

نقص الوزن	اقل من 18
وزن طبيعي	18.5-24.9
وزن زائد	25-29.9
سمنة درجة أولى	30-34.9
سمنة درجة ثانية	35-39.9
سمنة درجة ثالثة	40 فما فوق

ب- السمنة المركزية

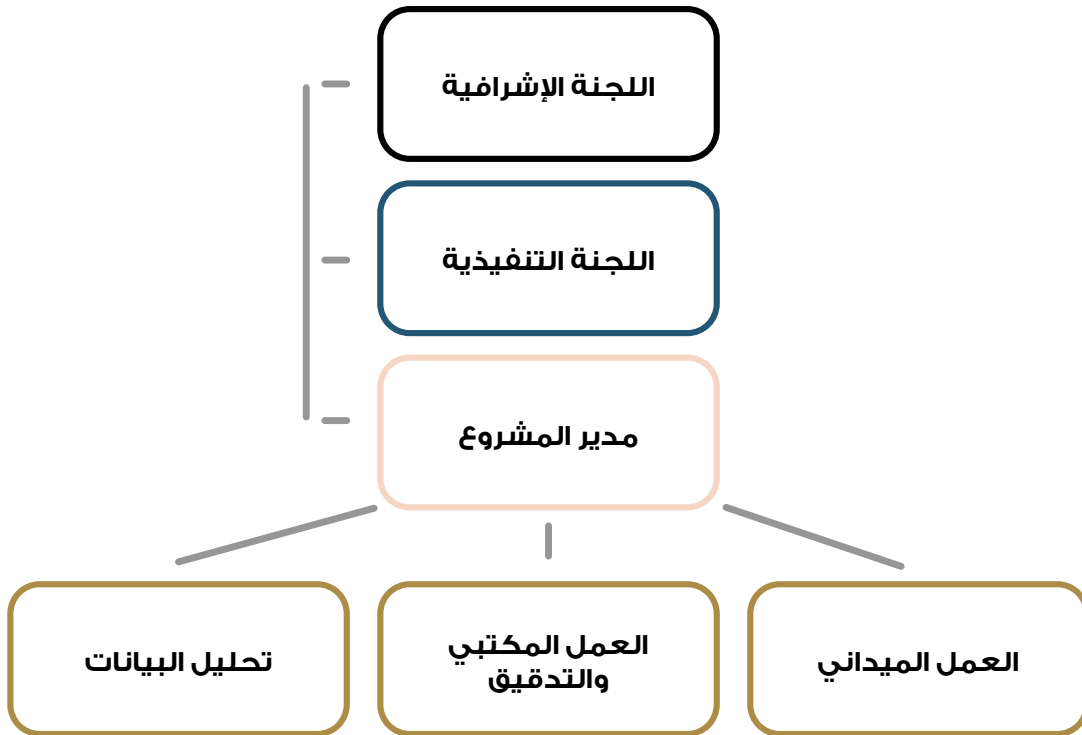
وفقاً لشبكة الإرشادات الدولية الأسكتلندية، استخدمت الفئات الآتية:

$cm 102 > - 92 \leq$	ذكور	خصر غير طبيعي
$cm 88 > - 80 \leq$	إناث	
$cm 102 \leq$	الخصر عند الذكور	سمنة
$cm 88 \leq$	الخصر عند الإناث	
نسبة الخصر إلى الأرداف (WHR)		
$0.90 <$	ذكور	سمنة
$0.85 <$	إناث	

2.7 الهيكل التنظيمي للمسح

يتألف المسح الصحي الوطني لسنة 2018 من تقسيمين رئيسيين:

أولاً: الهيكل العام، ويتكون من:



اللجنة الإشرافية: وهي مسؤولة عن المهمات الآتية:

- * مراجعة الخطة العامة، ومنهجية البحث وسياسات المسح الصحي الوطني.
- * تحديد الموارد المالية المطلوبة والبحث عن مصادر تمويل إضافية.
- * التعاون والتنسيق مع الجهات الحكومية وغير الحكومية والمؤسسات الدولية ذات العلاقة بالمسح.
- * متابعة سير العمل في مرحلة التنفيذ ومعالجة المشكلات التي قد تطرأ أثناء العمل.
- * مراجعة واعتماد التقارير الأولية والنهائية لاتخاذ الإجراءات المطلوبة بناءً عليها.

اللجنة التنفيذية: وهي مسؤولة عن المهمات الآتية:

- * اقتراح الخطة العامة ومنهجية التنفيذ والجدول التنفيذي لتنفيذ المسح.
- * اقتراح الخطة المالية.
- * اقتراح الخطة المناسبة لتدريب طاقم العمل.
- * متابعة مراحل التنفيذ وتطوير وسائل حل المشكلات التي قد تطرأ أثناء التنفيذ.
- * تنفيذ ومتابعة كل المسائل الفنية المتعلقة بجودة وتحليل البيانات.
- * متابعة إعداد التقارير الأولية والنهائية.

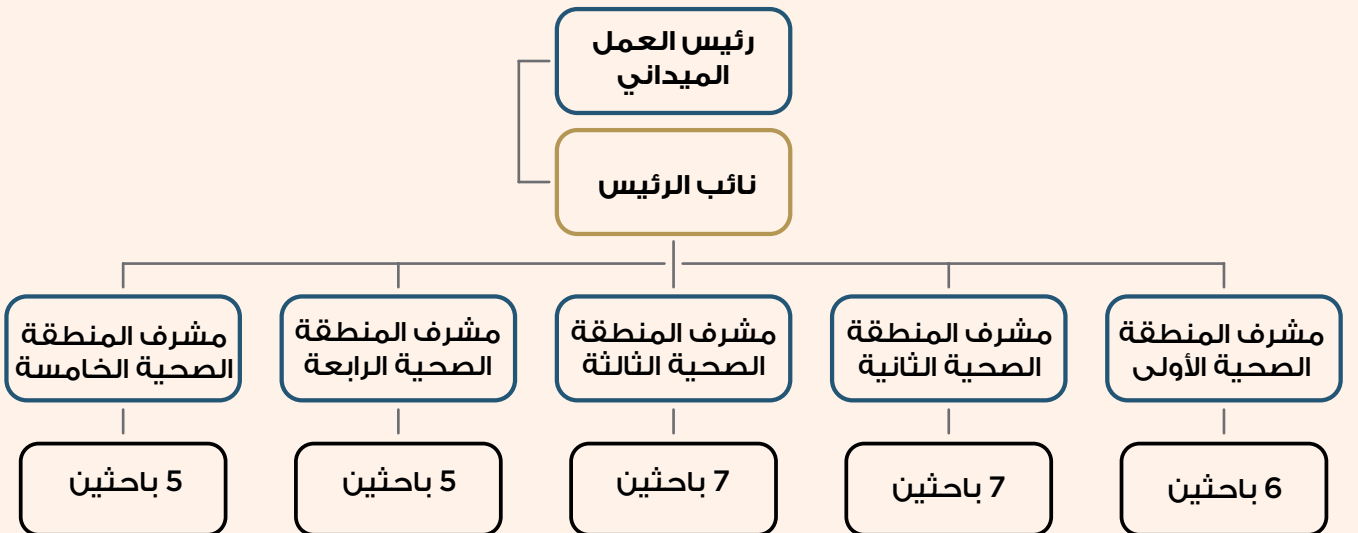
مدير المشروع: وتتخلص مسؤولية مدير المشروع في متابعة كل المسائل المتعلقة بالعمل الميداني في كل محافظات المملكة، وتزويد اللجنة التنفيذية بتقارير حول سير العمل.

العمل المكتبي: وتتخلص مسؤولية هذا الفريق في مراجعة الاستبيانات المكتملة، والتحقق منها في نهاية كل يوم عمل قبل تقديمها لتحليل البيانات.

تحليل البيانات: وتتخلص مسؤولية هذا الفريق في تنظيف بيانات المسح وتدقيقها وتحليلها.

خصصت جداول على برنامج Excel لإدخال البيانات، وتم التحقق من صحة المتغيرات الرقمية، واستخدمت طريقة ادخال البيانات القائمة على الاختيارات للمتغيرات المقالية لتقليل الأخطاء المحتملة. كما استخدم برنامج SPSS، الإصدار رقم 24، لتحليل البيانات. واستخدمت جداول التكرار مع النسب المئوية للمتغيرات المقالية، بينما استخدم الإحصاء الوصفي (المتوسط والخطأ المعياري) للمتغيرات الرقمية.

ثانياً: هيكلية مجموعة العمل الميداني:



وقد تم تنظيم الفريق الإداري والعاملين الميدانيين كما يلي:

رئيس العمل الميداني: وتتلخص مسؤوليته في إدارة وقيادة الفريق الميداني في جمع البيانات من الأسر، وتوجيه كل المسائل الفنية والميدانية للمسح في كل المحافظات، وتقديم التقارير الدورية للجنة الإشرافية والتنفيذية حول آخر تطورات العمل الميداني ومقترحات تطويره.

نائب الرئيس: ومهمته هي متابعة الأعمال الفنية وتزويد الرئيس بتقارير دورية حول سير العمل مع الأسر الجماعية.

المشرفون: وعددهم 5، وهم موزعون على المناطق الصحية الخمس. ويكون المشرف مسؤولاً عن توجيه العمل وجودة البيانات التي يتم جمعها، لضمان قيام الباحثين بمهامهم وفق المعايير الموضوعة والمحددة والمنهجية المرسومة. كما أن من أهم مسؤولياتهم توزيع المهام اليومية على الباحثين، والتحقق من إكمال الاستبيانات، وإرجاع الخاطئة منها. وقام المشرفون بتفعيل خط التواصل المباشر بين الباحثين ورئيس العمل الميداني. هذا بالإضافة إلى التأكد من صحة عملية جمع البيانات، وسحب عينات الدم، والتحليل المختبري، وعمليات التحكم في الجودة خلال مراحل العمل كلها.

الباحثون: بلغ عدد الباحثين في كل المناطق الصحية 32 باحثاً. ويقوم الباحث بجمع البيانات والتأكد من اكتمالها قبل مغادرة الأسرة، ثم التأكد منها مرة أخرى قبل تسليمها لمشرف المنطقة الصحية. ويتمتع الباحثون بالخبرة في مجال الصحة والتمريض، وتم تدريبهم على جمع البيانات ميدانياً وإجراء عملية سحب عينات الدم.

2.8 مراحل تنفيذ المسح الصحي الوطني

قام الفريق بالعمل في المسح وفقاً للسياسات والإجراءات والمعايير الدولية، وطبقت سياسات منظمة الصحة العالمية في تصميم المنهجية وتصميم الإطار العام لاستبيانات المسح. وتم اتباع المنهجية العامة للعمل الإحصائي (GSBPM) – وهي منهجية توفر الأسس العلمية الصحيحة للعمل الإحصائي للتوصل إلى مخرجات عالية الجودة – بالاتفاق على المصطلحات وتطوير أنظمة وعمليات البيانات الوصفية خلال مراحل المشروع. وتعتبر هذه المنهجية أداة مرنة لوصف وتعريف مجموعة من الإجراءات الضرورية لإعداد إحصاءات رسمية، وتستلزم تصحيح البنية التحتية للعمل في المجال الإحصائي.

1. مرحلة تحديد احتياجات المسح الصحي الوطني:

وتم القيام بذلك في بداية العمل في مشروع المسح، حيث حددت الخطوط العريضة لتنفيذه، ومناطق التغطية، والمساحة التي لن يتم تغطيتها، والقدرة على إنتاج هذه الإحصاءات. كما حددت هذه المرحلة النقاط الرئيسية للتنفيذ:

1.1 التشاور لتحديد وتأكيد الاحتياجات من البيانات: خلال عدة جلسات للعصف الذهني وتبادل الآراء بين هيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية ووزارة الصحة، تم التحقق من طبيعة الإحصاءات المطلوبة، وبلورة فهم جيد لاستخداماتها، والمخرجات المتوقعة. كما استعرضت في هذه الجلسات التجارب السابقة في مملكة البحرين والدول المجاورة، والبداية في تطوير استراتيجية لتنفيذ المسح.

1.2 تحديد المخرجات المستهدفة: تم وضع أهداف واضحة وعمليات لتنفيذ المسح، وذلك بتحديد مخرجات إحصائية دقيقة للمسح تتوافق مع الاحتياجات الوطنية واحتياجات صناع القرار، على أن تكون على قدر عالٍ من الجودة وتتوافق مع احتياجات المستفيدين.

1.3 تحديد المفاهيم المطلوبة للقياس: عرّف المسح الصحي الوطني (2018) مفاهيم القياس بشكل يتوافق مع احتياجات صناع القرار ومستخدمي البيانات. وأكد الفريق أن كل المعايير والمفاهيم التي يطبقها المسح يجب أن تتوافق مع المعايير الدولية، أخذاً في الاعتبار الاحتياجات والأولويات الوطنية لمملكة البحرين.

1.4 تأكيد تغطية البيانات لكل الاحتياجات: أكد الفريق ضرورة التحقق من أن جميع مصادر البيانات حققت المطلوب، وتحديد أفضل الطرق لتذليل العقبات وحل المشكلات التي قد تطرأ أثناء تنفيذ المشروع. كما أعدت مصادر بديلة وداعمة مثل السجلات الإدارية للبيانات، ومنهجيات وطرق التنفيذ. هذا بالإضافة إلى إعداد الأطر القانونية لتنفيذ هذا المسح.

1.5 التصديقات على التنفيذ: في هذه المرحلة، تم التصديق على كثير من القرارات لتنفيذ المسح الصحي الوطني

(2018)، ويشمل ذلك:

- * توقيع مذكرة تفاهم بين هيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية ووزارة الصحة. (انظر الملحق)
- * تشكيل اللجنة الإشرافية: شكلت لجنة عليا للمسح باسم (اللجنة الإشرافية) برئاسة الوكيل المساعد للصحة العامة بوزارة الصحة، وعضوية أفراد من هيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية ووزارة الصحة ووزارة الداخلية. (انظر الملحق)
- * تشكيل اللجنة التنفيذية: شكلت اللجنة برئاسة مدير الصحة العامة بوزارة الصحة، وعضوية أفراد من هيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية ووزارة الصحة ووزارة الداخلية. (انظر الملحق)
- * الميزانية: أعدت ميزانية متكاملة لمشروع المسح، تراعي الاحتياجات المالية في كل مراحل العمل، وضمن قوانين ديوان الخدمة المدنية ووزارة المالية.
- * الخطة الإعلامية: أعدت خطة إعلامية متكاملة، بما في ذلك الرسائل الإعلامية التوعوية من خلال وسائل الإعلام المسموعة والمرئية ووسائل التواصل الاجتماعي. وتتكون الخطة من ثلاث مراحل خلال مدة المسح، هي:
 - « خطة إعلامية تسبق بدء العمل في المسح.
 - « خطة إعلامية أثناء العمل في المسح.
 - « خطة إعلامية بعد إتمام مرحلة جمع البيانات.
- * تبني ملف العمل في المسح: أعد ملف مبدئي شامل للمسح، واعتمد وفقاً لإجراءات إعداد وتنفيذ المشاريع في هيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية. (انظر الملحق)
- * تبني الخطة الزمنية لتنفيذ المسح.

خارطة الطريق للحملة الإعلامية للمسح الصحي الوطني لمملكة البحرين:

المرحلة	قبل: نوفمبر - ديسمبر 2017	أثناء: يناير - مايو 2018	ديسمبر 2018
الأهداف	تحديد تصورات المسح والتشجيع على المشاركة	التشجيع على الاستمرار في المشاركة وتعزيز تبادل المعلومات	تحليل التفاعل وبحث المعلومات
الإجراءات المتخذة	<ul style="list-style-type: none"> * التغطية الإخبارية * المقابلات مع المسؤولين * الرسائل الإذاعية الأسبوعية * الإعلان في الصحف * الرسائل عن طريق وسائل التواصل الاجتماعي والواتساب * العروض الترويجية في الفعاليات * مطويات الصحة * صفحة إلكترونية على المنصة الوطنية للمملكة * الرسائل الصوتية خلال فترة الانتظار عبر مراكز الاتصال في الوزارة * طلب الدعم من الشخصيات العامة المؤثرة 	<ul style="list-style-type: none"> * التغطية الإخبارية * المقابلات مع المسؤولين * الرسائل الإذاعية الأسبوعية * الإعلان في الصحف * الرسائل عن طريق وسائل التواصل الاجتماعي والواتساب * العروض الترويجية في الفعاليات * مطويات الصحة * صفحة إلكترونية على المنصة الوطنية للمملكة * الرسائل الصوتية خلال فترة الانتظار عبر مراكز الاتصال في الوزارة * طلب الدعم من الشخصيات العامة المؤثرة * جوائز تشجيعية * هدايا 	<ul style="list-style-type: none"> تنظيم مؤتمر صحفي لإعلان نتائج المسح تكريم الشخصيات والجهات الداعمة
المتابعة اليومية للتفاعل العام والملاحظات المستلمة وإعداد التقارير.			

2. مرحلة التصميم:

خلال هذه المرحلة، اتخذت كافة الإجراءات الإحصائية في الإدارة العامة للإحصاء والسجل السكاني، وتصميم وتطوير منهجيات العمل والأنشطة في عملية جمع وتحليل البيانات. كما وضعت كل المفاهيم والمصطلحات والمنهجيات والأدوات لضمان جودة المخرجات الإحصائية من المسح الصحي الوطني، ويشمل ذلك:

2.1 تصميم المخرجات والمتغيرات: في هذه المرحلة، أعدت كل المخرجات الإحصائية من بداية مشروع المسح إلى مرحلة النشر، بما في ذلك إعداد الأنظمة والأدوات المستخدمة. وصممت المخرجات وفقاً للمعايير الدولية لمنظمة الصحة العالمية، كما حددت البيانات الوصفية بناءً على المسح السابق الذي نظم في مملكة البحرين في سنة 2013، بالإضافة إلى المعايير الدولية وأفضل الممارسات المطبقة. وقد تمت الاستفادة من الخبرة العمالية في هذا المجال.

2.2 تصميم الاستبانة وإعداد دليل منهجية جمع البيانات: اعتمد المسح بشكل كبير على التصميم الشامل الذي وفرته منظمة الصحة العالمية في استبانة المسح الصحي العالمي مع إجراء بعض الإضافات الضرورية لتحديد المطالب والالتزامات التي تخدم صناع القرار في مملكة البحرين. وأضيفت بعض المطالب المتضمنة في أهداف التنمية المستدامة. (انظر الملحق). كما حددت المنهجية العامة لجمع البيانات المطلوبة في المسح والمدة الزمنية لذلك، أخذاً في الاعتبار كافة الظروف المحتملة أثناء عملية جمع البيانات، بما في ذلك حلول شهر رمضان والعطلة الصيفية في مملكة البحرين، وضعت كل سبل التحكم لكي لا تؤثر هذه الظروف على عملية جمع البيانات.

2.3 تصميم الإطار الزمني: حدد الجدول الزمني لتنفيذ المسح.

2.4 تصميم منهجية معالجة البيانات: استخدم برنامج SPSS في إجراء التدقيق والترميز والتعويض ومعالجة القيم غير الطبيعية ومعالجة البيانات المفقودة، إلى جانب معالجة ملف البيانات.

2.5 تصميم نظام جمع البيانات الإلكتروني: صممت الاستبانة في نظام إلكتروني متكامل باستخدام البرنامج التفاعلي (SurveyGizmo) الذي عزز عملية جمع البيانات في المسح والتحقق منها. وساعد هذا البرنامج الباحثين في تسريع عملية التنفيذ لتحسين جودة البيانات. كما ساعد في تسهيل وتسريع عملية فحص البيانات وتغطية أي فجوات أو تكرار فيها. وأسهم البرنامج أيضاً في تأسيس قاعدة لكل البيانات خلال كل مراحل العملية.

3. مرحلة البناء:

تعتبر هذه المرحلة من أهم المراحل في تنفيذ المسح الصحي الوطني قبل جمع البيانات ميدانياً، حيث يضمن الباحثون خلالها سلامة وانسيابية كل منهجيات العمل في الميدان وخلال تحليل البيانات أيضاً. وخلال هذه المرحلة، تم تنفيذ نظام جمع البيانات واختباره، فأصبح جاهزاً للاستخدام بشكل عملي. وفيما يلي تلخيص لما تم تنفيذه في هذه المرحلة:

3.1 إنشاء مركز الاتصال: أسس منفذو المسح الصحي الوطني مركز اتصال لمشروع المسح ليكون الأداة الأولى للتواصل مع الأسر المشاركة، لتوعية هذه الأسر حول أهداف المسح وبترتيب مسبق لزيارتها، ولجعل عملية جمع البيانات أكثر انسيابية وحرافية. ولضمان أقصر درجات الكفاءة والفاعلية للعمل، قدم موظفو مركز الاتصال سجلات متكاملة لكل الأسر التي تشملها عينة المسح التي جمعت من مصادر وسجلات مختلفة.

3.2 وضع منهجية العمل الميداني للمسح: خلال هذه المرحلة، وضعت واختبرت منهجية العمل الميداني لجمع البيانات. وبعد الانتهاء من الاختبار الشامل للمنهجية تمت مراجعتها واعتمادها من قبل نائب الرئيس التنفيذي للإحصاء والسجل السكاني واللجنة الإشرافية.

3.3 بناء منهجية اختبارات الدم والمختبر: أعطيت هذه المسؤولية لوزارة الصحة لحساسيتها، لضمان كفاءة وفاعلية العمل الذي ستتم متابعته توجيئه من قبل رئيس العمل الميداني. وحددت أوقات أخذ عينات الدم خلال ساعات العمل الصباحية في أيام العمل الأسبوعية، للتأكد من تسليم العينات للمختبرات العامة بوزارة الصحة بشكل سليم.

3.4 تنفيذ النظام الإلكتروني واختبار منهجية إدخال البيانات: كما سبق القول، تم استخدام برنامج SurveyGizmo كأداة رئيسية لجمع البيانات الإحصائية. وشملت هذه المرحلة كافة البرامج المتعلقة بإعداد الاستبانة الإلكترونية، واختبار مكونات الأفراد والأسر، والتحقق من ترابط كل مكونات الاستبانتين (استبانة الأسر واستبانة الأفراد). ويعمل نظام إنتاج البيانات كمجموعة مكونات مترابطة. وتلخص النقاط الآتية ما تم عمله في هذه المرحلة:

- * تنفيذ خطة برمجة الاستبانة الإلكترونية واختبارها على الجداول (SurveyGizmo، استبانة إلكترونية).
- * بناء آلية الترميز.
- * تنفيذ منهجية نقل البيانات إلى ملفات Excel من خلال برنامج SurveyGizmo.
- * نقل البيانات باستخدام منهجية (الاستخراج والنقل والتحميل).
- * بناء قواعد البيانات.
- * بناء منهجية جمع البيانات.
- * بناء آلية التدقيق.
- * بناء آلية قاعدة البيانات الداعمة.

3.5 الدراسة التجريبية للمسح: كان فريق المسح مهتماً بالتأكد من أن كل الإجراءات المتبعة في التنفيذ مكتملة وفعالة بالشكل المطلوب. لذا، تم القيام بتطبيق تجريبي شمل زيارة لأربع أسر، ونفذ خلال الزيارة ما يلي:

- * اختبار الاستبانة في الميدان.
- * إضافة أي أسئلة مطلوبة، أو حذف أي أسئلة مبهمة.
- * اختبار سهولة خطة عمل المسح وحساب الزمن المطلوب لتعبئة الاستبانة.
- * تقديم تقرير يعكس أثر نتائج الدراسة التجريبية على المسح الصحي الوطني.

3.6 اختيار فريق العمل الميداني: أصدرت اللجنة الإشرافية قراراً بتشكيل فريق يتكون من قائد المشروع، ورئيس العمل

الميداني، ومنسق الموارد البشرية والمالية بهيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية، ورئيس خدمات التمريض بوزارة الصحة، لإجراء مقابلات مع الراغبين في المشاركة كباحثين ثم اختيار أفضلهم للعمل في المشروع. وحدد الفريق معايير لاختيار العاملين في الميدان يمكن بواسطتها رفع كفاءة وفاعلية عملية جمع البيانات، وضمان سهولة تقديم المعلومات المطلوبة للمجيبين عن أسئلة الاستبانة، بالإضافة إلى تحديد منطقة العمل الميداني للمشاركة، أخذاً في الاعتبار ضرورة أن يتمتع المشارك بخبرة جيدة في مجال التمريض. وفيما يلي المعايير التي تم تطويرها لاختيار الباحثين:

- * أن يكون الباحث حاملاً لشهادة البكالوريوس في التمريض أو ما يعادلها.
- * أن يكون لدى الباحث خبرة عملية لا تقل عن ثلاث سنوات في مجال التمريض.
- * أن يكون لدى الباحث رخصة حكومية لأخذ عينات الدم.
- * أن يكون لدى الباحث خبرة في مسوح سابقة مماثلة.
- * أن يعمل الباحث ضمن نطاق العينة.

اختير أكثر من 100 ممرض وممرضة ومشرف للمناطق الصحية من وزارة الصحة. وبعد إجراء المقابلات، اختير نائب رئيس العمل الميداني، وخمسة مشرفين للمناطق الصحية، و32 باحثاً، وتم توزيعهم بالطريقة التي سبق ذكرها.

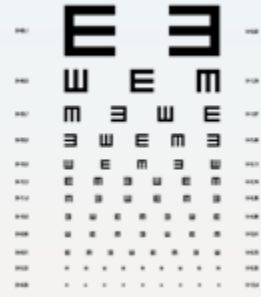
3.7 شراء معدات خاصة بالمسح الميداني: اشترت أجهزة ومعدات المسح وفقاً للمعايير الدولية ومعايير منظمة الصحة العالمية، وذلك كما يلي:



شبكات إنترنت



شنطة طبية



لوحة قياس النظر (البعد: 3 أمتار)



أجهزة إلكترونية لقياس ضغط الدم



ميزان إلكتروني



ألواح إلكترونية



شريط قياس طبي

3.8 التجهيزات النهائية قبل مرحلة العمل الميداني: شملت هذه المرحلة ما يلي:

- * إعداد دليل الباحث للمسح الصحي الوطني.
- * تدريب المشرفين على كيفية إدارة العمل الميداني ومراقبة وتوجيه الأداء اليومي. استمر هذا التدريب مدة أسبوعين للتأكد من جاهزيتهم لأداء مهمتهم بالشكل المطلوب.
- * التأكد من سلامة جميع مكونات العمل الميداني.

4. ما قبل مرحلة جمع البيانات:

اعتبرت هذه المرحلة أهم مرحلة في المسح لأهميتها في ضمان مصداقية النتائج. بدأ العمل الميداني في الأسبوع الرابع من شهر فبراير 2018 واستمر حتى نهاية شهر أغسطس 2018. وشملت مرحلة ما قبل جمع البيانات الإجراءات الآتية:

4.1 التجربة العمانية: لضمان كفاءة وفاعلية العمل في مرحلة العمل الميداني، نظمت هيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية ورشة تدريبية لمشروع المسح الصحي الوطني 2018، بالتعاون مع وزارة الصحة، وقدم الورشة خبراء من وزارة الصحة بسلطنة عمان. واعتمد المسح من قبل منظمة الصحة العالمية، بحضور 20 شخصاً من العاملين في مشروع المسح.

وعقدت الورشة خلال خمسة أيام، من 22 إلى 26 أكتوبر 2017، قام الخبراء العمانيون خلالها بعرض التجربة العمانية في المسح الصحي ونتائجها الناجحة. كما دربت الورشة طاقم المسح على أفضل الممارسات في التنفيذ، وكيفية التعامل مع الاستبانة والمجيبين. وشمل التدريب ما يلي:

* إعداد العاملين في المسح

* تدريب مشرفي المناطق الصحية على:

- « أهداف ومنهجيات العمل الميداني
- « أخلاقيات العمل الميداني
- « دقة العمل الورقي والإلكتروني
- « أعمال الإشراف والمتابعة
- « فحص الاستبانات

* تدريب الباحثين على:

- « أهداف ومنهجيات العمل الميداني
- « أخلاقيات العمل الميداني
- « متطلبات الباحث الميداني
- « دقة العمل الورقي والإلكتروني
- « التدريب على الأجهزة الطبية

4.2 بدء عملية جمع البيانات: في منتصف شهر فبراير، بدأت الزيارات الميدانية لجمع البيانات وتنفيذ عمليات المتابعة الرئيسية لنتائج المقابلات إلكترونياً. وكألية لتطبيق ذلك، قام الباحث بزيارة كل أسرة بعد تحديد تاريخ للزيارة، ودون الباحث طريقة الاتصال بالأسرة. وشملت هذه المرحلة التقييم المستمر لجامعي البيانات ومقدميها في مجموعاتهم المناطقية، للتأكد من أن العلاقة بين الموظفين والمجيبين ما زالت بالشكل المطلوب. ويتم في هذه المرحلة أيضاً الاهتمام بكل ملاحظات وشكاوى العاملين.

4.3 العمل خلال شهر رمضان: بسبب تزامن شهر رمضان مع مرحلة العمل الميداني، وخصوصيات الأسر والباحثين

وظروف تواجدهم خلال هذا الشهر، اتخذت الإجراءات الآتية:

- * اختيرت أسر غير بحرينية لزيارتهم، كما اختيرت أسر بحرينية وافقت على الزيارة.
- * تقرر العمل بعد الساعة السابعة مساءً.
- * قسّم الباحثون إلى مجموعات، تتكون كل مجموعة من باحثين اثنين خلال الزيارة، إذا كانت الباحثة ممرضة (أنثى). وفي حال كون الباحث ممرضاً (ذكراً) فإنه يقوم بالزيارة وحده.
- * تسلم جداول العينات أسبوعياً لجميع الزيارات لكل مجموعة، ويقوم المشرفون بمراقبة وتوجيه العملية.
- * تسلم نتائج الأداء يومياً.
- * تسحب عينات الدم كالمعتاد، كما في المنهجية العامة، أخذاً في الاعتبار ما يلي:
 - « إذا كانت الأسرة بحرينية، أو مسلمة، يجب التأكد من أن مدة الصيام لا تقل عن 12 ساعة.
 - « في حال عدم القدرة، تؤجل عملية سحب الدم إلى ما بعد رمضان.
 - « تسلم جداول تسليم عينات الدم أسبوعياً.
 - « تسلم الجداول العامة لانتقال الأسر أو الأسر البديلة أسبوعياً.

4.4 مراقبة الأداء وتدقيق العمل:

- * الاجتماعات الدورية للجنة الإشرافية.
- * الاجتماعات الدورية للجنة التنفيذية.
- * المتابعة الأسبوعية لمشرفي المناطق الصحية.
- * التقارير الدورية لقياس أداء العمل الميداني.
- * إنجاز التقارير يومياً.

4.5 إغلاق مرحلة جمع البيانات: وتشمل هذه المرحلة ما يلي:

- * أخذ نسخة إلكترونية نهائية من المسح الإلكتروني وقاعدة بيانات الاستبانة الإلكترونية.
- * تنزيل وتحويل جميع جداول البيانات الخام من برنامج SurveyGizmo إلى جداول Excel لاستخدامها في مرحلة التحليل والتصفية والمعالجة باستخدام برنامج SPSS.
- * تصنيف وترتيب وتنظيم كل الجداول الفردية للهوية الجماعية.
- * التأكد من سهولة الوصول إلى نتائج اختبارات الدم وتصفيتها ومعالجتها بعد استلام الكشف النهائي لعينات الدم.
- * استلام كل الأجهزة من الباحثين والعاملين في المسح، والتأكد من نقل البيانات من الأجهزة اليدوية.

5. مرحلة معالجة البيانات التي جمعت من المسح الميداني

بعد إتمام مرحلة جمع البيانات، بدأ المطورون عملية ترميز القيم المفقودة وتصحيح الأخطاء، وتنظيم جداول البيانات الخام ومعالجتها من الشوائب، للتأكد من جودة البيانات والإحصاءات التي جمعت لإجراء عملية التحليل. وشملت هذه المرحلة العمليات الآتية:

5.1 ربط جداول البيانات: في هذه العملية، تدمج البيانات التي جمعت من مختلف المصادر، وتشمل البيانات التي جمعت

- من القوائم الفردية والجماعية، وقوائم الأسر، ونتائج فحص عينات الدم، والبيانات التي جمعت من السجلات الإدارية والصحية. ونتج عن ذلك مجموعة من البيانات الموحدة والمتكاملة، وذلك من خلال:
- * توحيد المتغيرات بين المصادر والقيم المختلفة.
- * التأكد من جمع وربط البيانات من مصادرها المختلفة، وأنها مربوطة بالقيمة ذاتها.
- * توحيد كل الجداول في جدولين، أحدهما للأفراد والآخر للأسر، لأجل التحليل.

5.2 التصنيف والترميز: تم توحيد التصنيفات للبيانات التي جمعت لضمان التوافق مع أفضل الممارسات، بهدف توزيع

- التكرار في نتائج المخرجات. وقد حولت بعض الاختبارات إلى رموز رقمية للتأكد من استخدامها في مرحلة التحليل، مثل:
- * التصنيف المهني
- * مجموعات الجنسية
- * البناء
- * فئات الدخل
- * المرحلة الدراسية

5.3 حساب الأوزان والمجاميع: وفقاً للمنهجية التي أعدت في مرحلة التصميم، تم حساب كل الأوزان والمجاميع، وأخذت

العينة في الاعتبار التوزيع النسبي للمحافظات في المملكة. ووضعت الأوزان بوجود حالات مرفوضة في مرحلة جمع البيانات، وحسبت الأوزان حسب العمر والجنس، واتبعت هذه الطريقة كذلك لحساب انتشار المعلومات في مجتمع العينة. لذا، استطاع الفريق أن يستخدم تلك الأوزان عند تحليل واستخراج المجاميع.

5.4 التصحيح والحذف: حددت المشكلات الممكن حدوثها في جداول البيانات التي جمعت، والحالات الشاذة، والأسئلة

التي لم تتم الإجابة عنها، وأخطاء الترميز. وحذفت القيم غير المرغوب فيها والبيانات التي يمكن أن تفسد التحليل.

5.5 إكمال جميع جداول البيانات: تعتبر هذه الخطوة المدخل إلى مرحلة التحليل، عن طريق تنظيم العمل في مرحلة

المعالجة بأحجام عملية لتسهيل الوصول إلى كل بيانات المسح واستخدامها من قبل فريق مرحلة التحليل.

6. التحليل:

قام محللو البيانات والإحصائيون في إدارة الإحصاء المركزي بالمملكة بعملية إدارة البيانات وتحليلها وجدولتها. وإعداد هذا التقرير، نظمت ورشة عمل وطنية لمراجعة مخرجات عملية التحليل، وإعداد الوثائق وكتابة التقرير من قبل المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية وموظفي إدارة نظم المعلومات الصحية والشركاء الوطنيين. وفي الوقت الذي لم يكن فيه لدى المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية والاستشاري قابلية الوصول إلى البيانات الخام، قمنا بفحص النتائج، وتم إعداد المخرجات الإحصائية واختبارها بالتفصيل، ثم إعداد التقرير. واستخدمت أفضل الدراسات الإقليمية والدولية في إجراء المقارنة مع نتائج المسح. وشمل ذلك العمليات الآتية:

6.1 تحويل البيانات إلى قياسات: شمل تحويل البيانات المعالجة إلى قياسات تتضمن أفضل المخرجات الإحصائية، ما يلي:

- * حساب مؤشر كتلة الجسم
- * قياس مستوى السكر
- * قياس مستوى ضغط الدم
- * منظمة الصحة العالمية – جدول تقييم الإعاقة
- * متوسط نوعية الحياة

ملاحظة: قدمت خماسيات الثراء المستخدمة في هذا المسح من قبل إدارة الإحصاء بهيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية.

6.2 تقييم النتائج: استخدمت الخبرة المتراكمة من المسح السابق مع الخبرات الإقليمية والدولية في تقييم النتائج.

- وأجريت عدة مقارنات بين نفس القيم وفئات مختلفة للتأكد من جودة المخرجات. وتم التحقق من نتائج التحليل في مراحل عدة للتأكد من صحتها. وشملت هذه العملية ما يلي:
- * مقارنة نتائج المسح الصحي الوطني مع نتائج المسح السابقة.
 - * مقارنة نتائج المسح مع أفضل الدراسات الإقليمية والدولية.
 - * التأكد من عدم وجود تعارضات بين النتائج.
 - * التدقيق على المستوى الكلي للنتائج في عدة مراحل.

6.3 التصفية: أخذت البيانات بسرية، مثل خصوصية الإناث المتزوجات وحالات الحمل لديهن، وحسبت النسب الخاصة بهن في الأسئلة المتعلقة بهن على وجه التحديد، واستبعدت من بعض المخرجات التي قد تسبب تحيزاً إذا أضيفت.

6.4 التعامل مع القيم المفقودة: في حالة فقدان البيانات أو عدم إمكانية الاعتماد عليها، يمكن تعويضها بخطوات تشمل:

- * استخدام المتوسط أو الوسيط الرياضي للمتغيرات الرقمية في بعض الحالات.
- * إزاحة بعض القيم عن طريق إعادة أخذ بعض بيانات المسح لنفس المتغير في أماكن مختلفة.
- * إدراج البيانات المعادة في مجموعتها.

6.5 أخذ الأوزان بعد التوزيع الطبقي: وذلك حسب العمر والجنس لكل المؤشرات الصحية التي حسبت، لتتماثل العينة مع توزيع السكان حسب العمر والجنس في التعداد السكاني لسنة 2016.

6.6 دراسة وتفسير النتائج: تمت الدراسة والفهم المتعمق للنتائج من قبل الإحصائيين، بينما تم تفسير مخرجات النتائج الحالية بعكس الواقع ضمن التوقعات، ومراجعتها من كل الجوه باستخدام عدة طرق للتحليل المتعمق للنتائج.

6.7 التحقق النهائي من تطبيق الضوابط الإحصائية: تم التحقق في هذه المرحلة من أن البيانات والبيانات الوصفية لا تنتهك أي قواعد وقوانين للعمل الإحصائي من حيث السرية، ويشمل ذلك اختبار البيانات الأساسية والثانوية، واختبار تقنيات السرية.

6.8 النتائج النهائية: تضمن هذه المرحلة أن المخرجات الإحصائية والبيانات ذات العلاقة تحقق الأهداف بالجودة المطلوبة، وأنها جاهزة للاستخدام، وتشمل:

- * فحوص الاتساق الكاملة.
- * تعريف مستوى النشر وتحديد المحاذير.
- * جمع المعلومات التي تدعم النتائج، بما في ذلك التفسير والاختصار وأي بيانات وصفية ضرورية.
- * تجهيز الوثائق التي تدعم النتائج داخلياً.
- * مناقشة النتائج داخلياً مع الخبراء المناسبين قبل النشر.
- * تبني النتائج والمحتوى المعد للإصدار.

7. الاعتبارات الأخلاقية:

تم التأكيد لكل المشاركين أن المعلومات الخاصة بهم سيتم التعامل معها بسرية، ولن تستخدم في غير الغرض العلمي المقصود. كما تم التأكيد لهم أن لهم الحق في رفض المشاركة والانسحاب منها في أي وقت، وأن لهم الحق في رفض الإجابة عن أي أسئلة، كما قدمت لهم التغذية الراجعة حول النتائج والنصائح الضرورية. وأخذت الموافقة وسجلت على الاستبانة بعد قراءة الموافقة من قبل الباحث الذي يجري المقابلة:

- * استمارة الموافقة على إعطاء معلومات الأسر.
- * استمارة الموافقة على إعطاء معلومات الأفراد.
- * الموافقة على إعطاء عينة دم لاختبار مستوى الجلوكوز والدهون في الدم.

8. جوانب القصور في الدراسة:

- * اقترحت بعض الجوانب لإجرائها في المسح لكن لم يتم ذلك، مثل:
 - « اختبارات النظر والرئة
 - « المصروفات على الصحة والتأمين الصحي
 - « إعطاء الاهتمام المناسب بتقييم المستوى الاقتصادي للسكان (الدخل والمصروفات الشهرية)
 - « لا يوجد قسم خاص بالأطفال في أداة جمع البيانات
 - « لا يوجد قسم خاص بانتشار المصل لأمراض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) والتهاب الكبد الوبائي
 - « لا يوجد قسم خاص بمنع الحمل والرضاعة الطبيعية
- * جمعت البيانات الخاصة بالبنود الأخرى لكن لم تحلل بعد، واقترح تحليل بيانات دخل ومصروفات الصحة
- * اتسام الاستبانة بالإطالة والتفصيل، حيث إنها تستغرق ساعتين لتغطيتها، مما سبب بعض الإرهاق لدى الباحثين والمجيبين وعدم دقة الإجابات بمرور الوقت، وبخاصة خلال شهر رمضان

2.9 الجدول الزمني للمسح:

6	5	4	3	2	1	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	12	11	10	9	8	الشهر	
2019						2018												2017					السنة	
																								إعداد المتطلبات والإجراءات الإدارية اللازمة للمسح
																								الفحص الدقيق وإعداد البيانات
																								تدريب العاملين في المسح توفير الأجهزة اللازمة للعمل الميداني
																								العمل الميداني
																								تحليل البيانات وجدولتها
																								كتابة التقرير ونشره



3 النتائج:

3.1 الملف السكاني الاجتماعي:

3.1.1 خصائص الأسر

تمت مقابلة 3020 أسرة، يشكل البحرينيون منهم نسبة 67.7%، بينما يشكل غير البحرينيين منهم نسبة 32.3%. وكان معظم أرباب الأسر من الذكور، بنسبة 85% و91% للأسر البحرينية وغير البحرينية على التوالي. وبلغ متوسط العمر لأرباب الأسر البحرينية 58 سنة (الخطأ المعياري: 0.67)، و47 سنة لأرباب الأسر غير البحرينية (الخطأ المعياري: 0.82). معظم أرباب الأسر متزوجون (82.3%)، والمستوى التعليمي لهم فوق الابتدائي إلى الثانوي (42.4%). بلغت نسبة خريجي الجامعات بين غير البحرينيين 52.3%، بينما بلغت النسبة بين البحرينيين 23% فقط. وكان توزيع أرباب الأسر حسب خماسية الثراء متساوياً تقريباً بين البحرينيين وغير البحرينيين، إلا في الفئة الخامسة من خماسية الثراء، حيث بلغت نسبة أرباب الأسر البحرينية فيها 21.2% مقابل نسبة 15.9% لأرباب الأسر غير البحرينية (الجدول رقم 3.1.1).

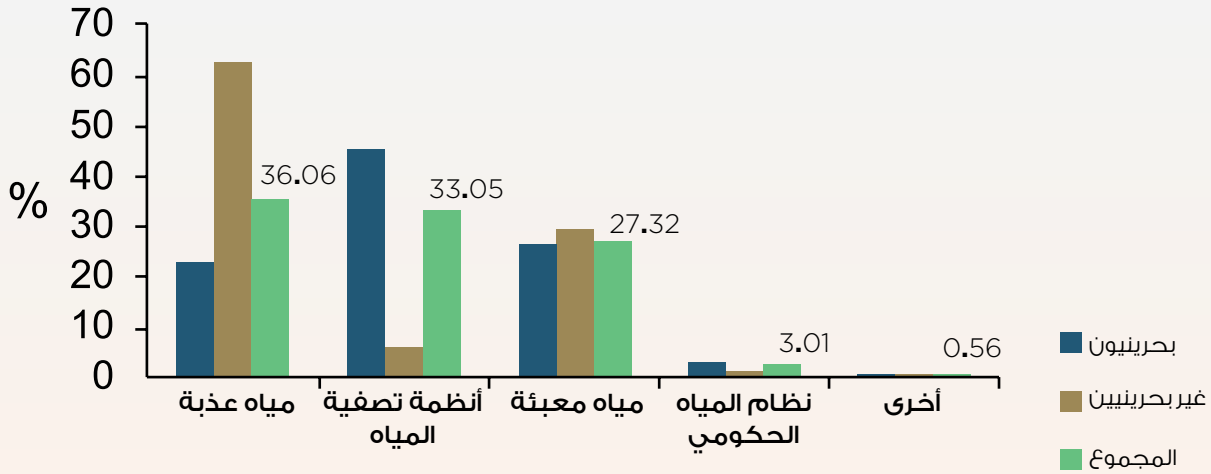
الجدول رقم 3.1.1: خصائص أرباب الأسر حسب الجنسية والجنس والعمر والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي وخصائص الثراء

الخصائص	بحرينيون		غير بحرينيين		المجموع	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%
المجموع	2046	67.7	974	32.3	3020	100
الجنس						
ذكور	1741	85.1	885	90.9	2626	87.0
إناث	305	14.9	89	9.1	394	13.0
خصائص الثراء (العدد = 2233):						
الفئة الأولى (الأقل ثراء)	330	19.6	116	21.0	446	20.0
الفئة الثانية	316	18.8	101	18.3	417	18.7
الفئة الثالثة	320	19.0	129	23.4	449	20.1
الفئة الرابعة	359	21.4	118	21.4	477	21.4
الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)	356	21.2	88	15.9	444	19.8
المجموع	1681	100	552	24.7	2233	100
الفئات العمرية						
-20	84	4.1	70	7.2	154	5.1
-30	321	15.7	337	34.6	658	21.8
-40	506	24.7	339	34.8	845	28.0
-50	540	26.4	179	18.4	719	23.8
-60	410	20.1	36	3.7	446	14.7
+70	185	9.0	13	1.3	198	6.6
الحالة الاجتماعية						
لم يسبق لهم الزواج	157	7.6	110	11.4	267	8.9
متزوجون	1646	80.4	842	86.4	2488	82.3
أرامل	153	7.5	13	1.3	166	5.5
مطلقون/ منفصلون	90	4.5	9	0.9	99	3.3
المستوى التعليمي						
الابتدائية أو أقل	327	16.0	54	5.5	381	12.6
الإعدادية والثانوية	1022	50.0	259	26.6	1281	42.4
أعلى من الثانوية/ الدبلوما	165	8.1	147	15.1	312	10.3
الجامعية أو أعلى	472	23.0	509	52.3	981	32.5
غير معروف	60	2.9	5	0.5	65	2.2
العمر بالسنوات						
المجموع	59	0.51	41	0.69	53	0.52
ذكور	58	0.67	42	0.82	52	0.66
إناث	61	0.76	40	1.26	56	0.81

3.1.2 خصائص السكن

تعتبر المرافق السكنية في مملكة البحرين ذات مواصفات عالية، مع حصول أغلب السكان على مساكن جيدة ومصادر للصرف الصحي. ويظهر الجدول رقم 3.1.2 أن نسبة 99.9% من الأسر لديها أسوار إسمنتية صالحة، و99.8% لديهم مواد أرضية صلبة، و97.8% لديهم اتصال بشبكة الصرف الصحي، مع وجود فوارق لا تذكر بين مساكن البحرينيين وغير البحرينيين.

ويظهر الشكل رقم 3.1.1 المصادر التي تحصل منها الأسر على مياه الشرب، حسب الجنسية والمجموع. ويظهر الجدول أن المياه العذبة التي يتم شراؤها تشكل 36.06% من مصادر المياه، وأن 33.05% منها تأتي من نظام التصفية، وأن نسبة 27.32% استخدموا المياه المعبأة، بينما استخدم 3.01% فقط نظام المياه العمومي.



الشكل رقم 3.1.1: مصادر مياه الشرب للأسر

يعتبر المصدر الرئيس لمياه الشرب بين البحرينيين هو المياه التي يحصلون عليها من نظام التصفية (45.8%)، تليه المياه المعبأة (26.3%)، بينما تبلغ نسبة المياه العذبة المشتراة بين غير البحرينيين (62.6%)، تليها المياه المعبأة (29.5%).

ويعرض الجدول رقم 3.1.2 المعلومات حول ملكية الأسر للمساكن ومؤشر الزحام، حيث يظهر أن ملكية المساكن بين الأسر البحرينية أعلى منها بين الأسر غير البحرينية، إذ تبلغ نسبة الأسر التي تمتلك مساكنها 88%، بينما تؤجر أغلب الأسر غير البحرينية المساكن التي تسكن فيها (87.5%).

ويختلف متوسط عدد غرف المعيشة لكل منزل (باستثناء المطبخ والحمامات والكراج والمخازن) بين الأسر البحرينية وغير البحرينية، إذ يساوي 4.5 غرفة و2.2 غرفة لكل من الفئتين على التوالي.

كما يختلف متوسط عدد الأشخاص لكل غرفة بين الأسر البحرينية وغير البحرينية، إذ يساوي 1.36 شخص لكل غرفة و1.58 شخص لكل غرفة لكل من الفئتين على التوالي. ويزيد الزحام في منازل غير البحرينيين أكثر مما هو في منازل البحرينيين. وحيث يساوي مؤشر الزحام 3 أو أكثر، فإنه يبلغ 9.2 في المنازل غير البحرينية، و5.4 في المنازل البحرينية.

الجدول رقم 3.1.2: خصائص السكن وملكية المساكن والزحام حسب الجنسية

المجموع		غير بحرينيين		بحرينيون		خصائص السكن
%	العدد	%	العدد	%	العدد	
نوع السور						
99.90	3017	99.95	973	99.9	2044	إسمنت
0.07	0002	0.00	0	0.1	2	طين/ طوب طيني
0.03	0001	0.05	1	0.0	0	أخرى
الأرضية						
99.8	3014	100	974	99.7	2040	أرضية صلبة
0.2	6	0.0	0	00.3	6	أرضية ترابية
المياه						
3.01	91	1.5	15	3.7	76	نظام المياه العمومي
27.32	825	29.5	287	26.3	538	مياه معبأة
36.06	1089	62.6	610	23.4	479	مياه عذبة مشتراة
33.05	998	6.3	61	45.8	937	نظام التحلية
0.56	17	0.1	1	0.8	16	أخرى
الاتصال بنظام الصرف الصحي						
97.8	2953	98.6	960	97.4	1993	متصل
2.2	67	1.4	14	2.6	53	غير متصل
السكن						
49.2	1487	3.7	36	70.9	1451	ملك
43.2	1304	87.5	852	22.1	452	مؤجر
3.0	90	8.6	84	0.3	6	مقدم مجاناً من رب العمل
4.6	139	0.2	2	6.7	137	أخرى
مؤشر الزحام						
93.4	2820	90.8	884	94.6	1936	< 3
6.6	200	9.2	90	5.4	110	≥ 3
الخطأ المعياري	المتوسط	الخطأ المعياري	المتوسط	الخطأ المعياري	المتوسط	
0.8	3.7	0.8	2.2	0.9	4.5	عدد غرف المعيشة لكل منزل
1.1	1.43	2.1	1.58	0.6	1.36	عدد الأشخاص لكل غرفة

3.1.3 خصائص مجتمع الأسر

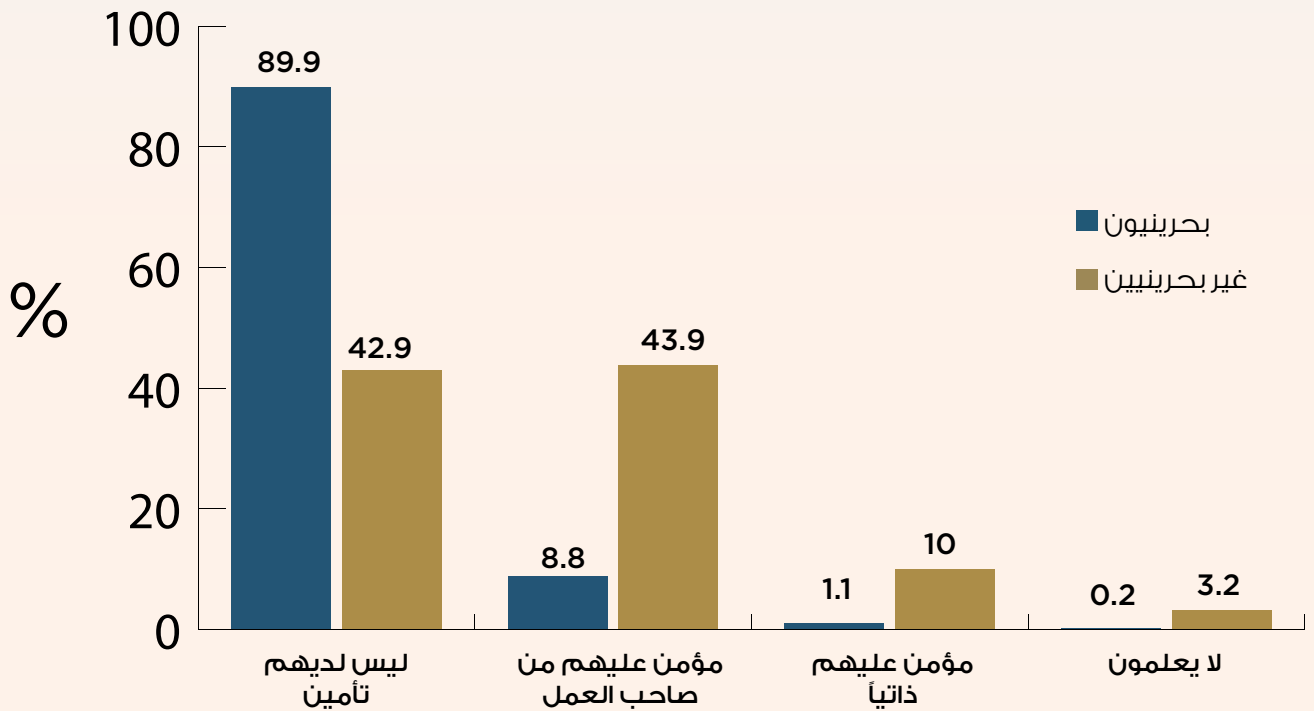
يعرض الجدول رقم 3.1.3 (أ) خصائص مجتمع الأسر حسب الجنسية. ويتضح من الجدول أن السكان الذين يقيمون عادةً في الأسر التي تمت مقابلتهم خلال المسح يشتملون 13772 شخصاً. ويشكل البحرينيون أغلب مجتمع الأسر التي تمت مقابلتها (العدد: 10107؛ النسبة: 73.4%). ولم تلاحظ أي فروق كبيرة في توزيع مجتمع الأسر إلى بحرينيين وغير بحرينيين، حسب مجموعات العمر. ويظهر الجدول أن 8.5% تقريباً من مجتمع الأسر أعمارهم تقل عن 5 سنوات، ونفس النسبة تنطبق على البحرينيين وغير البحرينيين (8.5% و 8.4% على التوالي). كما أن 54% من مجتمع الأسر تقل أعمارهم عن 30 سنة. أما أقل نسبة بين الفئات العمرية لوحظت في مجتمع الأسر فقد كانت لمن تبلغ أعمارهم 70 سنة أو أكثر، حيث بلغت النسبة 2.7% و 0.8% بين البحرينيين وغير البحرينيين على التوالي.

وبالنسبة للجنس، فقد شكل الذكور النسبة الأكبر بين مجتمع الأسر البحرينية (50.1%)، مقارنةً بنسبة (46.2%) بين الأسر غير البحرينية. وبالنظر إلى التباينات في الحالة الاجتماعية، يظهر الجدول أن 36.4% من مجتمع الأسر البحرينية لم يسبق لهم الزواج، و 57.2% متزوجون حالياً. وبالمقابل، 23.6% من مجتمع الأسر غير البحرينية لم يسبق لهم الزواج، بينما 73.7% متزوجون حالياً.

وبالنسبة للمستوى التعليمي، يظهر الجدول أن الحاصلين على تعليم عالٍ بين مجتمع الأسر غير البحرينية أكثر منهم بين مجتمع الأسر البحرينية، حيث تبلغ نسبة الحاصلين على مؤهل جامعي بين مجتمع الأسر البحرينية تبلغ 24%، بينما تبلغ نسبتهم 36.2% بين مجتمع الأسر غير البحرينية. وتبلغ نسبة حملة التعليم الثانوي بين مجتمع الأسر غير البحرينية 10.6% مقارنةً بنسبة 8.8% بين مجتمع الأسر البحرينية. لكن نسبة غير الحاصلين على أي مستوى تعليمي أو الحاصلين على مستوى تعليمي أقل من الابتدائية تبلغ 15.6% بين مجتمع الأسر غير البحرينية، مقارنةً بنسبة 10.8% بين مجتمع الأسر البحرينية.

وقد طرح المسح الصحي الوطني سؤالاً على المشاركين يتعلق ببرنامجهم للتأمين الصحي. ويظهر الجدول رقم 3.1.3 (ب) أن 18.2% من المجيبين تمت تغطيتهم بالتأمين الصحي من قبل أرباب أعمالهم، وأن أغلبهم من غير البحرينيين (43.9%)، مقارنةً بالبحرنيين (8.8%). وتبلغ نسبة الذين يغطون أنفسهم بالتأمين الصحي ذاتياً 3.5%، و10% منهم بحرينيون، و1.1% غير بحرينيين. ويشير الجدول إلى أن 77.3% من المجيبين لم تتم تغطيتهم بالتأمين الصحي، وتبلغ نسبة البحرينيين من هذه الشريحة 89.8%، بينما تبلغ نسبة غير البحرينيين منهم 42.9% (انظر الشكل رقم 3.1.2).

وهناك فوارق معتبرة في الخصائص المختارة الأخرى. فبالنسبة للجنس، يشكل الذكور نسبة أكبر من الإناث من المؤمن عليهم من قبل أرباب الأعمال لكونهم الشريحة الأساسية من مجموعة العاملين. ويتوقع أن تكون التغطية بالتأمين الصحي من قبل رب العمل أعلى بين الفئة العمرية (25-55 سنة) منها بين الفئات العمرية الأصغر والأكبر، وخلافاً لذلك سيكون التأمين الصحي غير موجود. وبالنسبة للتأمين الصحي الذاتي، يلاحظ أن النسبة الأكبر هي للفئة العمرية (أقل من 5 سنوات)، وربما يكمن سبب ذلك في حرص الوالدين على تأمين صحة أطفالهم في مرحلة ما قبل المدرسة.



الشكل رقم 3.1.2: التغطية بالتأمين الصحي حسب الجنسية

الجدول رقم 3.1.3 (أ): مجتمع الأسر حسب الخصائص المرجعية (العدد = 13772)

المجموع		غير بحرينيين		بحرينيون		الخصائص
%	العدد	%	العدد	%	العدد	
100	13772	26.6	3665	73.4	10107	المجموع
الجنس						
49.06	6756	46.2	1695	50.1	5061	ذكور
50.94	7016	53.8	1970	49.9	5046	إناث
الفئة العمرية						
8.5	1164	8.4	308	8.5	856	4-0
9.5	1305	9.0	330	9.6	975	9-5
9.4	1294	7.2	263	10.2	1031	14-10
8.9	1220	5.2	189	10.2	1031	19-15
8.6	1179	5.5	201	9.7	978	24 -20
8.9	1223	9.9	364	8.5	859	29-25
8.2	1130	13.3	487	6.4	643	34-30
7.8	1073	12.0	439	6.3	634	39-35
7.2	990	10.4	381	6.0	609	44-40
6.2	859	8.3	303	5.5	556	49-45
5.4	740	5.3	196	5.4	544	54-50
4.5	615	3.0	110	5.0	505	59-55
3.1	433	1.4	51	3.8	382	64-60
1.8	251	0.5	18	2.3	233	69-65
1.1	154	0.4	13	1.4	141	74-70
0.5	75	0.2	6	0.7	69	79-75
0.5	67	0.2	6	0.6	61	+80
الحالة الاجتماعية الحالية (العدد = 10009)						
32.8	3287	23.6	653	36.4	2634	لم يسبق لهم الزواج
61.7	6176	73.7	2035	57.2	4141	متزوجون
3.0	300	1.4	39	3.6	261	أرامل
2.5	246	1.3	37	2.8	209	مطلقون / منفصلون
المستوى التعليمي (العدد = 10009)						
12.2	1217	15.6	431	10.8	786	الإبتدائي أو أقل
48.0	4805	31.7	877	54.2	3928	الإعدادي والثانوي
9.2	925	10.6	292	8.8	633	أعلى من الثانوي / الدبلوما
27.9	2795	38.2	1056	24.0	1739	الجامعي أو أعلى
2.7	267	3.9	108	2.2	159	غير معروف
الخطأ المعياري	المتوسط	الخطأ المعياري	المتوسط	الخطأ المعياري	المتوسط	
0.52	53	0.69	41	0.51	59	العمر (سنوات)
0.66	52	0.82	42	0.67	58	المجموع
0.81	56	1.26	40	0.76	61	ذكور
						إناث
0.08	22	0.12	22	0.11	21	العمر عند بدء العمل للحصول على راتب
0.05	8	0.05	8	0.05	8	عدد ساعات العمل يومياً في العمل الرئيس

الجدول رقم 3.1.3 (ب): التوزيع النسبي للمجيبين حسب تغطية التأمين الصحي حسب الخصائص المرجعية المختارة

الخصائص	غياب التأمين الصحي	التأمين من قبل رب العمل	التأمين الذاتي	غير معروف	العدد في مجتمع الأسر
	%	%	%	%	
الجنسية					
بحرينيون	89.8	8.8	1.1	0.2	10107
غير بحرينيين	42.9	43.9	10.0	3.2	3665
المجموع	77.3	18.2	3.5	1.0	13772
الجنس					
ذكور	75.4	21.1	2.7	0.8	6756
إناث	79.2	15.4	4.2	1.2	7016
الفئة العمرية					
4-0	78.6	14.0	5.7	1.7	1164
-5	81.1	12.7	4.5	1.7	1305
-10	81.2	13.5	4.1	1.2	1294
-15	86.1	9.1	3.8	0.9	1220
-20	85.1	10.6	3.3	1.0	1179
-25	74.5	21.5	3.2	0.9	1223
-30	64.3	31.5	2.8	1.3	1130
-35	64.5	30.8	4.0	0.7	1073
-40	65.5	30.9	2.9	0.8	990
-45	66.4	29.3	3.3	1.1	859
-50	77.6	18.2	3.6	0.6	740
-55	84.0	13.6	1.4	1.0	615
-60	92.8	6.4	0.8	0.0	433
-65	94.8	3.9	1.3	0.0	251
70	95.5	2.5	2.0	0.0	154
+75	97.5	1.9	0.6	0.0	142

3.1.4 خصائص المجيبين الأفراد (العدد = 3020):

يعرض الجدول رقم 3.1.4 (أ) توزيع المجيبين المؤهلين (الأعمار من 18 سنة فما فوق) حسب الخصائص المرجعية، حيث يظهر أن حوالي 68% من المجيبين بحرينيون، بينما 32.3% منهم غير بحرينيين. وفي العموم، 10% من المجيبين تقل أعمارهم عن 30 سنة، وأن 40% منهم تقع أعمارهم بين 44-40 سنة. كما يظهر أن المجيبين غير البحرينيين أصغر سناً من البحرينيين، حيث تبلغ نسبة غير البحرينيين دون سن 30 سنة 11.9%، مقارنةً بالبحرينيين الذين تبلغ نسبتهم 9.9%. وقد بلغ متوسط عمر المجيبين البحرينيين 47.51 سنة (الخطأ المعياري = 0.30)، بينما بلغ غير البحرينيين 41.16 سنة (الخطأ المعياري = 0.33). وفي العموم، شكل المجيبون الذكور 57.7%، لكن بلغت نسبة الذكور بين البحرينيين 53.1%، وبلغت 67.3% بين غير البحرينيين. وبلغت نسبة الذين لم يسبق لهم الزواج 9%، والمتزوجين حالياً 82.3%، والأرامل والمطلقين أو المنفصلين 8.8%. كما تساوت نسبة الذين لم يحصلوا على أي تعليم أو حصلوا على تعليم أقل من الابتدائية مع الحاصلين على تعليم في مستوى الإعدادية أو الثانوية (11%)، وكانت الفوارق حسب الجنسية في ذلك واضحة. فقد حصل 6.3% من غير البحرينيين على تعليم ابتدائي أو أقل، مقارنةً بنسبة 14.3% للبحرينيين. كما أن نصف المجيبين البحرينيين تقريباً حصلوا على تعليم جامعي أو أعلى، مقارنةً بنسبة 27.2% لغير البحرينيين.

الجدول رقم 3.1.4 (أ): خصائص المجيبين حسب الخصائص المرجعية المختارة

الخصائص	بحرينيون		غير بحرينيين		المجموع	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%
المجموع	2046	67.7	974	32.3	3020	100
الجنس						
ذكور	1085	53.1	654	67.3	1739	57.7
إناث	961	46.9	320	32.7	1281	42.3
الفئة العمرية						
29-18	203	9.9	116	11.9	319	10.5
44-30	696	34.0	510	52.4	1206	40.0
59-45	708	34.6	306	31.4	1014	33.6
69-60	329	16.1	31	3.2	360	11.9
+70	110	5.4	11	1.1	121	4.0
الحالة الاجتماعية الحالية						
لم يسبق لهم الزواج	157	7.6	110	11.4	267	8.9
متزوجون	1646	80.4	842	86.4	2488	82.3
أرامل	153	7.5	13	1.3	166	5.5
مطلقون / منفصلون	90	4.5	9	0.9	99	3.3
المستوى التعليمي						
الابتدائي أو أقل	293	14.3	61	6.3	354	11.7
الإعدادي والثانوي	962	47.0	275	28.2	1237	41.0
أعلى من الثانوي / الدبلوما	186	9.1	145	14.9	331	11.0
الجامعي أو أعلى	557	27.2	483	49.6	1040	34.4
غير معروف	48	2.4	10	1.0	58	1.9
Age/years	المتوسط	الخطأ المعياري	المتوسط	الخطأ المعياري	المتوسط	الخطأ المعياري
المجموع	47.51	0.30	41.16	0.33	45.46	0.24
ذكور	47.77	0.41	41.96	0.39	45.59	0.30
إناث	47.22	0.45	39.51	0.59	45.29	0.38

الوضع الوظيفي للمجيبين:

بلغت نسبة الذين لم يسبق لهم العمل بين المجيبين 71.5%، منهم 71.1% بدؤوا العمل قبل بدء المسح بأسبوع واحد. ومن بين البحرينيين المجيبين البالغ عددهم 1401 شخصاً، والذين أجابوا عن السؤال حول وضعهم الوظيفي، أجاب 59.7% بأنهم يعملون منذ سبعة أيام قبل بدء المسح، مقارنةً بنسبة 91.9% لغير البحرينيين الذين أجابوا بنفس الإجابة (انظر الشكل رقم 3.1.3).

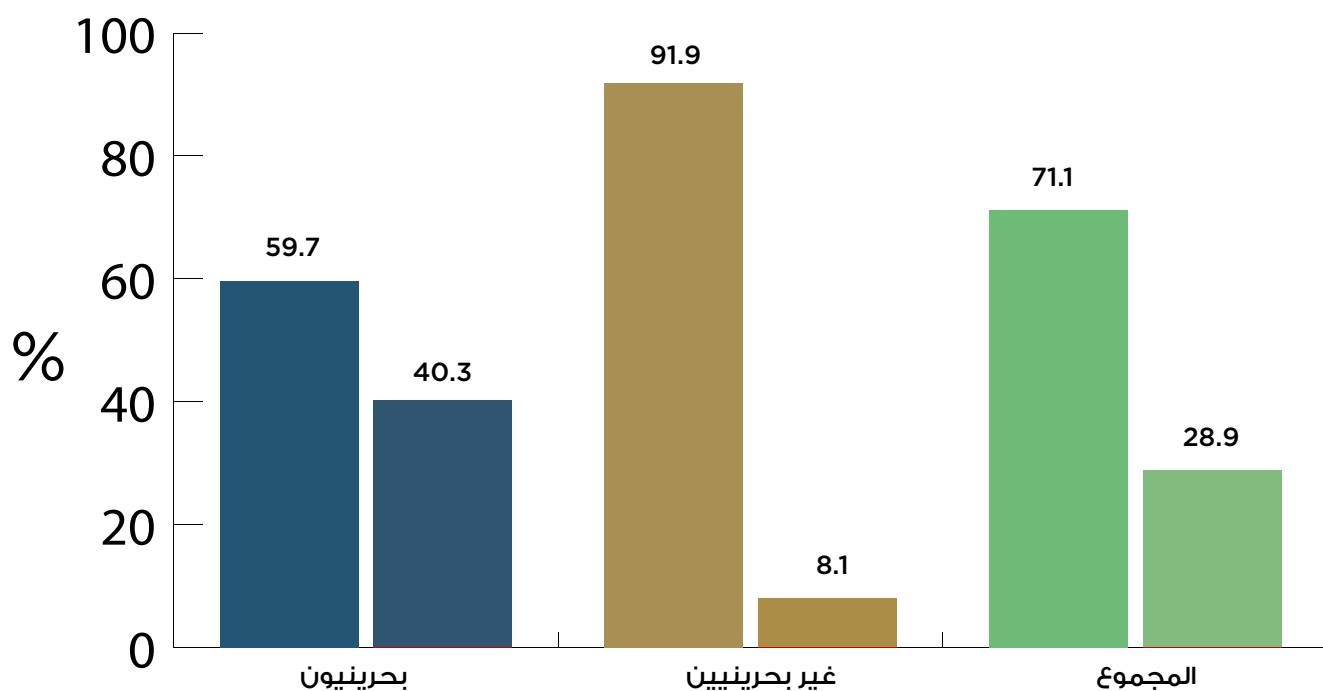
وكان سبب التوقف عن العمل بين المجيبين كالتالي: التقاعد (59%)، العمل من البيت أو العمل العائلي (17.1%)، العطلة أو الإجازات المرضية (7.2%)، بينما أجاب 5.4% بأنهم لم يحصلوا على عمل (انظر الشكل 3.1.4). ويعتبر التقاعد السبب الأبرز لترك العمل بين البحرينيين، بين كان السبب بين غير البحرينيين هو رعاية العائلة. وكانت الإجابة بعدم الحصول على عمل بين غير البحرينيين أكثر منها بين البحرينيين (17.8% مقابل 4.1% على التوالي).

ويعرض الجدول 3.1.4 (ب) نوع الوظيفة لمن سبق لهم العمل حسب الجنسية. في المجموع، بلغت نسبة المجيبين الذين يعملون حالياً في القطاع الخاص 51.8%، مقارنةً بنسبتهم في القطاع العام (40.9%). وبلغت نسبة الذين يعملون لحسابهم الخاص 4.5%، بينما بلغت نسبة العاملين في القطاع المشترك 1.7%. ويعمل 53.3% من المجيبين البحرينيين في القطاع العام، بينما يعمل 75.4% من المجيبين غير البحرينيين في القطاع الخاص. وفي المجموع، بالنسبة للامتيازات الإضافية المستلمة علاوةً على الراتب، سواء النقدية أو النوعية، استلم 38.3% راتباً تقاعدياً، و34.1% امتيازات طبية، و17.9% امتيازات نقدية، بينما استلم 7.3% مساعدات غذائية. وتوجد فوارق في ذلك حسب جنسية المجيبين، حيث استلم 50.8% من البحرينيين رواتب تقاعدية مقارنةً بنسبة 5.1% لغير البحرينيين، بينما استلم 63.3% من غير البحرينيين امتيازات طبية مقارنةً بالبحرينيين (23.1%). وبالنسبة للعمر عند بدء العمل للحصول على راتب، كان المتوسط الكلي للعمر 22 سنة (الخطأ المعياري = 0.08)، مع فروق محدودة حسب الجنسية، وكان متوسط عدد ساعات العمل يومياً في العمل الرئيس 8 ساعات (الخطأ المعياري = 0.05) مع عدم وجود فروق حسب الجنسية.

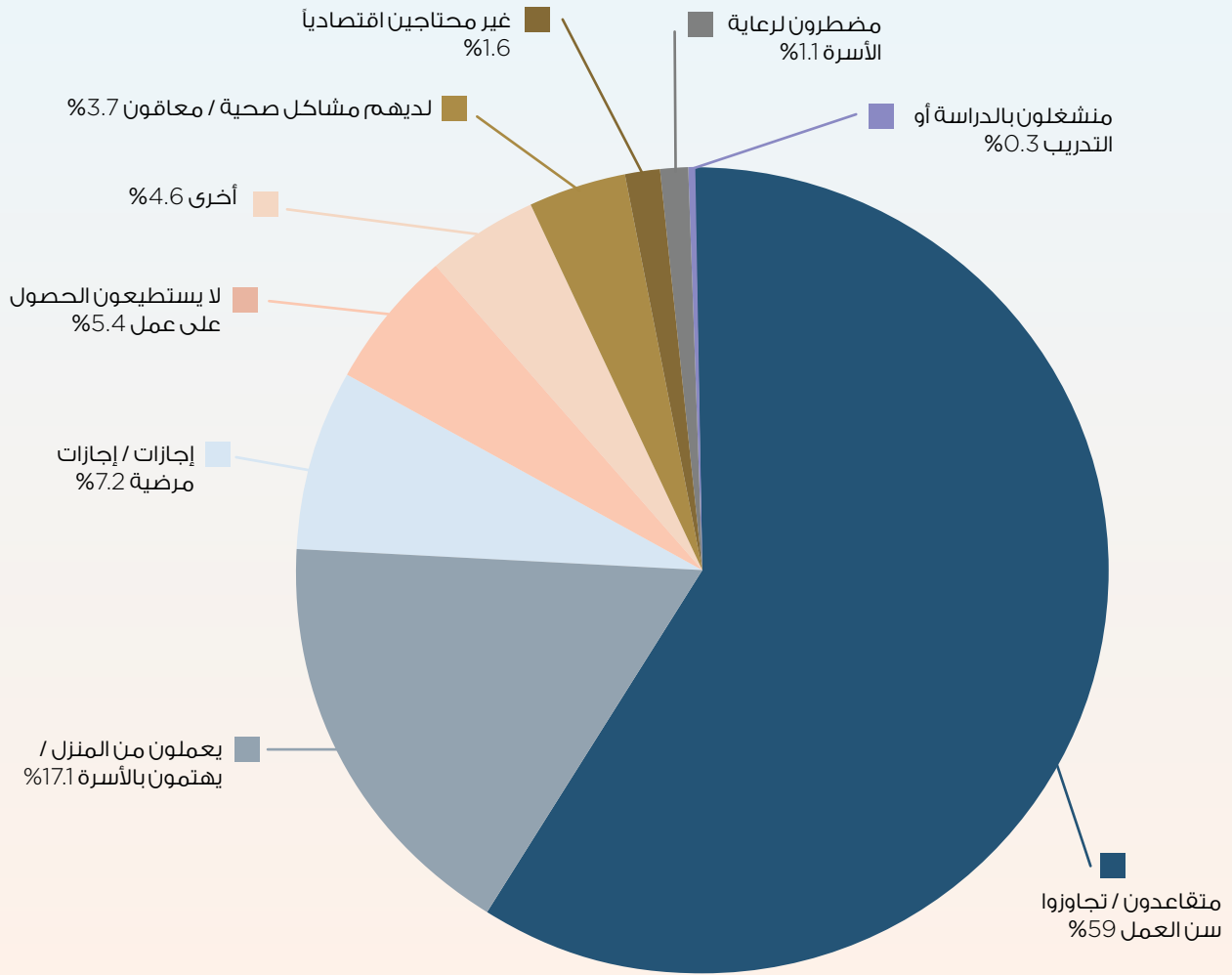
الجدول رقم 3.1.4 (ب): الوضع الوظيفي ونوع الوظيفة للمجيبين حسب الخصائص المرجعية المختارة

الخصائص	بحرينيون		غير بحرينيين		المجموع	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%
المجموع	2046	67.7	974	32.3	3020	100
هل سبق لهم العمل						
نعم	1401	68.1	767	78.4	2168	71.5
لا	645	31.9	207	21.6	852	28.5
يعملون حالياً منذ 7 أيام (العدد = 2168)						
نعم	836	59.7	705	91.9	1541	71.1
لا	565	40.3	62	8.1	627	28.9
سبب ترك العمل حالياً (العدد = 627)						
لم يحصل على عمل	23	4.1	11	17.8	34	5.4
لم توجد لديه حاجة للعمل	10	1.7	0	0.0	10	1.6
رعاية فرد من العائلة	4	0.7	3	4.8	7	1.1
مشاكل صحية / إعاقة	23	4.1	0	0.0	23	3.7
العمل من البيت / الاهتمام بالعائلة	83	14.6	24	38.7	107	17.1
مشغول بالدراسة / التدريب	2	0.4	0	0.0	2	0.3
متقاعد / تجاوز سن العمل	362	64.1	8	12.9	370	59.0
العطلة / الإجازات المرضية	32	5.7	13	21.0	45	7.2
أخرى	26	4.6	3	4.8	29	4.6
نوع رب العمل الحالي (العدد = 2163)						
القطاع العام	745	53.3	133	18.1	878	40.9
القطاع الخاص	547	39.0	581	75.4	1128	51.8
القطاع المشترك	35	2.5	2	0.2	37	1.7
العمل للحساب الشخصي	63	4.5	34	4.5	97	4.5
أخرى	10	0.7	13	1.8	23	1.1

المجموع		غير بحرينيين		بحرينيون		الخصائص
%	العدد	%	العدد	%	العدد	
المكاسب الإضافية (العدد = 2461)						
38.3	942	5.1	34	50.8	908	الراتب التقاعدي
34.1	840	63.3	427	23.1	413	الخدمات الطبية
7.3	180	9.7	66	6.4	114	مساعدات غذائية
17.9	441	17.4	117	18.1	324	علاوات نقدية
2.4	58	4.5	30	1.6	28	أخرى
الخطأ المعياري	المتوسط	الخطأ المعياري	المتوسط	الخطأ المعياري	المتوسط	
0.08	22	0.12	22	0.11	21	العمر عند بدء العمل للحصول على راتب
0.05	8	0.05	8	0.05	8	عدد ساعات العمل يومياً في العمل الرئيس



الشكل رقم 3.1.3: نسبة المجيبين الذين يعملون حالياً حسب الجنسية



الشكل رقم 3.1.4: أسباب ترك العمل بين المجيبين

دخل الأسرة:

جمع المسح الصحي الوطني المعلومات حول الدخل الشهري للأسرة ومصادره حسب الخصائص المرجعية، وعرضت النتائج في الجدول رقم 3.1.4 (ت). يظهر الجدول أن 77.8% يستلمون رواتب وأجوراً. وتعتبر التجارة والأعمال المصدر الأساسي للدخل لنسبة 5.9% منهم، كما يعتبر الراتب التقاعدي المصدر الأساسي للدخل لنسبة 26.9% منهم، بينما يأتي لنسبة 4% منهم من الإيجارات والفوائد والأرباح كمصدر أساس للدخل. ويستلم بعض المجيبين دخولهم من عدة مصادر. في العموم، يبلغ الوسط الحسابي للدخل الشهري للأسرة 800 دينار بحريني.

يظهر الجدول التباينات حسب الخصائص المرجعية، حيث إن الأسر التي يكون أربابها من الذكور يكون دخلها من الراتب مقابل العمل (82.2%)، وقلما يكون دخلها من العمل التجاري أو الشخصي، أو من الإيجارات (6.6% و4.4% على التوالي). وقال ربع المجيبين إن الراتب التقاعدي هو المصدر الرئيس للدخل بالنسبة لهم. ولوحظ النمط ذاته بالنسبة للإناث لكن بنسب مختلفة، حيث يحصل 58.2% على الدخل من الراتب مقابل العمل، و5.7% من التجارة والعمل الشخصي، و3.5% من الإيجارات، و37.4% من الراتب التقاعدي. ويعتبر الوسط الحسابي للدخل الشهري للأسر التي يكون أربابها من الذكور (800 دينار بحريني) أعلى منه للأسر التي يكون أربابها من الإناث (500 دينار بحريني).

وتظهر النتائج أن نسبة الأسر غير البحرينية التي تتمكن من الحصول على راتب شهري (91.9%) أعلى من نسبة الأسر البحرينية (76.6%)، لكن الوسط الحسابي للدخل الذي تحصل عليه الأسر غير البحرينية أقل من الوسط الحسابي للدخل الذي تحصل عليه الأسر البحرينية (554 دينار بحريني مقابل 900 دينار بحريني على التوالي).

إن هناك اختلافاً مدهشاً في الوسط الحسابي لدخل الأسر حسب خماسية الثراء، حيث بلغ 290 ديناراً بحرينياً عند الفئة الأولى (الأقل ثراءً) من الخماسية، وارتفع ليبلغ 800 دينار بحريني عند الفئة الثالثة، ثم ارتفع بشكل كبير ليبلغ 2440 ديناراً بحرينياً عند الفئة الخامسة.

ويرتبط المستوى التعليمي لرب الأسرة بمصدر ومستوى الدخل، حيث إن رب الأسرة الذي لم يحصل على أي تعليم أو أن تعليمه أقل من الابتدائي، لا يحصل على راتب شهري في الغالب (61.5%)، بينما يحصل أكثر من 85% من أرباب الأسر الذين يحملون مؤهلاً جامعياً أو أعلى على راتب شهري كمصدر اساس للدخل. ويرتفع الوسط الحسابي لدخل الأسرة مع وجود المستوى التعليمي، حيث يبلغ 500 دينار بحريني لرب الأسرة الأمي، في حين يبلغ 700 دينار بحريني لرب الأسرة الحاصل على تعليم ابتدائي، بينما يصل إلى 1100 دينار بحريني لرب الأسرة الذي يحمل مؤهلاً جامعياً.

أما بالنسبة للحالة الاجتماعية، فإن أعلى وسط حسابي كان لدخل المتزوجين (822 ديناراً بحرينياً)، وكان أدنى وسط لدخل غير المتزوجين (300 دينار بحريني). وكان المصدر الأعلى لدخل الأراامل هو الراتب التقاعدي. ويشير الجدول رقم 3.1.4 (ث) إلى أنه، في المجموع، يبلغ متوسط الإنفاق الشهري للأسرة 868.1 دينار بحريني، ويبلغ للأسرة البحرينية 889.6 دينار بحريني، بينما يبلغ للأسرة غير البحرينية 773.8 دينار بحريني. كما يظهر الجدول أن المتوسط الكلي للإنفاق الشهري للأسرة في الفئة الأولى من خماسية الثراء يبلغ 429.2 دينار بحريني، بينما يبلغ في الفئة الخامسة 1646.2 دينار بحريني.

الجدول رقم 3.1.4 (ت): التوزيع النسبي للأسر حسب مصادر الدخل والوسط الحسابي للدخل الشهري للأسرة حسب الخصائص المرجعية المختارة

مصادر الدخل				الوسط الحسابي للدخل الشهري (دينار بحريني)	الخصائص
الدخل من الراتب التقاعدي	صافي الدخل من الإيجارات	صافي الدخل من العمل التجاري والشخصي الحر	الراتب الشهري من العمل		
%	%	%	%		
الجنسية					
42.5	6.09	7.3	76.6	900	بحرينيون
0.90	1.10	4.6	91.9	554	غير بحرينيين
26.9	4.30	5.9	77.8	800	المجموع
الجنس					
25.6	4.4	6.6	82.2	800	ذكور
37.4	3.5	5.7	58.2	500	إناث
الحالة الاجتماعية					
16.5	1.4	4.3	82.5	300	لم يسبق لهم الزواج
25.3	4.4	6.6	82.3	822	متزوجون
60.0	5.6	5.2	47.5	500	أراامل
25.8	2.2	9.7	56.8	620	مطلقون / منفصلون
المستوى التعليمي					
54.3	5.1	3.8	61.5	500	الابتدائي أو أقل
30.8	3.3	7.3	79.0	700	الإعدادية والثانوية
20.9	6.2	7.0	81.9	800	أعلى من الثانوية / الدبلوما
13.4	4.4	6.5	87.3	1100	جامعي أو أعلى
خماسية الثراء					
37.1	1.4	4.2	64.4	290	الفئة الأولى (الأقل ثراءً)
28.9	1.1	6.3	77.6	500	الفئة الثانية
27.6	2.0	7.5	82.6	800	الفئة الثالثة
30.9	4.9	8.5	86.7	1200	الفئة الرابعة
35.7	17.6	12.4	93.0	2440	الفئة الخامسة (الأكثر ثراءً)

الجدول رقم 3.1.4 (ث): المتوسط الكلي للإنفاق الشهري للأسرة حسب الجنسية وخصاسية الثراء

الخصائص	المتوسط الكلي للإنفاق الشهري (دينار بحريني)	العدد
الجنسية		
بحرينيون	889.6	1378
غير بحرينيين	773.8	309
المجموع	868.1	1687
خصاسية الثراء		
الفئة الأولى (الأقل ثراء)	429.2	220
الفئة الثانية	507.2	236
الفئة الثالثة	654.7	278
الفئة الرابعة	943.8	331
الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)	1646.2	324

مصروفات الأسرة على الصحة:

جمعت المعلومات المتعلقة بمصروفات الأسرة على عدة جوانب متعلقة بالصحة، باستخدام فترة مرجعية مختلفة. فقد استخدمت فترة 30 يوماً كفترة مرجعية للمصروفات الاعتيادية مثل رسوم موظفي الرعاية الصحية، والأدوية، وخدمات الإسعاف، والتشخيص، واختبارات المختبرات الطبية. بينما اختيرت فترة 12 شهراً للمصروفات على جوانب أخرى مثل زجاج الوصفات الطبية، والوسائل المساعدة للسمع، والأطراف الصناعية، والخدمات العلاجية داخل المستشفى. ويعرض الجدول رقم 3.1.4 (ج) والجدول رقم 3.1.4 (ح) هذه النتائج.

يعرض الجدول رقم 3.1.4 (ج) المصروفات الصحية الاعتيادية للأسر حسب بعض الخصائص المرجعية، حيث كان أعلى متوسط للمصروفات على خدمات طب الأسنان (58 ديناراً بحرينياً)، ثم على رسوم التسجيل والاستشارة في العيادات الطبية (27.7 دينار بحريني)، ثم على الأدوية (18 ديناراً بحرينياً). وتظهر التباينات واضحة بين البحرينيين وغير البحرينيين، حيث ينفق البحرينيون أكثر مما ينفقه غير البحرينيين، وينفق الذكور أكثر من الإناث على الرعاية الصحية. كما يرتبط الارتفاع في المصروفات على الصحة بالارتفاع في فئات خصاسية الثراء.

أما الجدول رقم 3.1.4 (ح) فإنه يعرض مصروفات الأسر على الصحة خلال الاثني عشر شهراً الأخيرة، حسب بعض الخصائص المرجعية. وفي المجموع، كان متوسط مصروفات الأسر المتعلقة بالصحة هو الأعلى (48.4 دينار بحريني)، يليه متوسط المصروفات على الإقامة الليلية في المستشفى (36 ديناراً بحرينياً). أما أدنى متوسط للمصروفات فقد كان على التأمين الصحي (7 دنائير بحرينية). وتبدو التباينات واضحة بين البحرينيين وغير البحرينيين، كما ينفق الذكور أكثر مما تنفقه الإناث على الرعاية الصحية السنوية، ويرتبط الارتفاع في هذا الانفاق بالارتفاع في فئات خصاسية الثراء، بالرغم من عدم وضوح ذلك فيما يتعلق باستخدام مرافق الرعاية في المدى الطويل، لكن يبقى أعلى متوسط ضمن الفئة المستفيدة عند الفئة الخامسة من خصاسية الثراء.

جمعت البيانات المتعلقة بمصادر تمويل خدمات الرعاية الصحية خلال المسح من المجيبين الذين ينفقون على الخدمات الصحية. ويعرض الجدول رقم 3.1.4 (خ) مصادر التمويل حسب فئات الدخل على المصروفات الصحية في الاثني عشر شهراً الأخيرة التي تسبق المسح. ذكرت الغالبية العظمى من الأسر (85.3%) أنهم ينفقون على الخدمات الصحية من دخلهم الحالي، بينما ذكر 13.7% منهم أنهم ينفقون عليهم من مدخراتهم، وقال 8.5% إن إنفاقهم على الصحة يأتي عبر اقتراضهم من المعارف والأصدقاء خارج العائلة، و9.1% منهم ذكروا أنهم اقتترضوا من المؤسسات المالية كالبنوك لتغطية نفقاتهم على الصحة، وذكر 3.9% أنهم اضطروا إلى بيع بعض مقتنياتهم لتغطية مصروفاتهم على الصحة. الجدير بالذكر أن التأمين الصحي لا يغطي سوى 9.5% من نفقات الأسر على الصحة.

كما يظهر الجدول التباينات في مصادر تمويل المصروفات على الصحة حسب بعض الخصائص المرجعية. وفي العموم، يعتبر الدخل الحالي للأسرة المصدر الرئيس لتمويل مصروفاتها على الصحة. إن من الطبيعي أن يتمكن البحرينيون - بخلاف غير البحرينيين - من الاقتراض أو بيع بعض مقتنياتهم لتغطية نفقاتهم الصحية. لكن البيانات تشير - بالنظر إلى خصاسية الثراء - إلى أن الأسر الأكثر ثراءً بإمكانها الإنفاق على الصحة من مدخراتها ومن التأمين الصحي أكثر من الأسر الأقل ثراءً، وأن الأسر الأقل ثراءً بإمكانها بيع بعض مقتنياتها لتغطية نفقاتها الصحية. وأظهرت البيانات أن 5.8% من الأسر الأقل ثراءً (الأدنى في خصاسية الثراء) تبيع بعض مقتنياتها، بينما يقدم 3.3% فقط من الأسر الأكثر ثراءً (الأعلى في خصاسية الثراء) على ذلك لتمويل نفقاتهم الصحية، وأن 15.4% من الأسر الأقل ثراءً يقدمون على الاقتراض من المعارف والأصدقاء لتمويل نفقاتهم الصحية، مقابل 5.5% من الأسر الأكثر ثراءً.

الجدول رقم 3.1.4 (ج): متوسط المصروفات الصحية الاعتيادية للأسر خلال الثلاثين يوماً الأخيرة حسب الجنسية والجنس وخصاسية الثراء (دينار بحريني)

الخصائص	الأطباء	العلاج التقليدي	التشخيص واختبارات المختبرات	الأدوية	طب الأسنان	الإسعاف	أخرى	العدد
								المتوسط
الجنسية								
بحرينيون	37.1	3	18.2	23	83	0	9	2046
غير بحرينيين	8.2	1	3.5	6	4	0	1	974
المجموع	27.7	3	13.5	18	58	0	6	3020
الجنس								
ذكور	28.3	2	13.1	18	60	0	7	2634
إناث	24.1	3	16.0	18	43	0	1	386
خصاسية الثراء								
الفئة الأولى (الأقل ثراءً)	21.0	3	7.5	13	41	0	1	446
الفئة الثانية	17.7	2	12.2	15	64	0	24	417
الفئة الثالثة	27.8	2	13.5	18	46	0	6	449
الفئة الرابعة	35.5	2	16.4	21	58	0	5	477
الفئة الخامسة (الأكثر ثراءً)	49.9	3	20.2	27	99	0	7	444

الجدول رقم 3.1.4 (ح): متوسط المصروفات الصحية غير الاعتيادية للأسر في الاثني عشر شهراً الأخيرة حسب الجنسية والجنس وخصاسية الثراء (دينار بحريني)

الخصائص	التأمين الصحي	أشياء متعلقة بالصحة	إقامة ليلية بالمستشفى	مرافق رعاية صحية	
				طويلة المدى	المتوسط
الجنسية					
بحرينيون	7	68.8	49.5	40.48	2046
غير بحرينيين	6	5.9	7.7	15.31	974
المجموع	7	48.4	36.0	32.34	3020
الجنس					
ذكور	8	52.4	33.6	34.10	2634
إناث	0	21.9	52.0	20.64	386
خصاسية الثراء					
الفئة الأولى (الأقل ثراء)	1	20.9	15.5	27.86	446
الفئة الثانية	6	35.0	28.6	3.21	417
الفئة الثالثة	4	31.2	39.7	5.54	449
الفئة الرابعة	3	36.8	52.1	35.86	477
الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)	15	162.5	89.3	81.00	444

الجدول رقم 3.1.4 (خ): التوزيع النسبي لمصادر تمويل نفقات الأسر الصحية في الاثني عشر شهراً الأخيرة حسب الجنسية والجنس وخصاسية الثراء

الخصائص	الدخل الحالي	المدخرات	التأمين الصحي	بيع المقتنيات	الاقتراض من المعارف والأصدقاء	القروض البنكية	أخرى
الجنسية							
بحرينيون	85.6	14.3	8.1	4.3	9.7	10.7	4.4
غير بحرينيين	83.8	11.2	15.4	2.3	3.3	2.3	1.7
المجموع	85.3	13.7	9.5	3.9	8.5	9.1	3.9
الجنس							
ذكور	85.1	13.6	10.2	3.8	7.7	9.4	4.0
إناث	86.4	14.8	4.9	4.6	13.4	7.7	3.5
خصاسية الثراء							
الفئة الأولى (الأقل ثراء)	79.8	9.0	2.0	5.8	15.4	5.4	4.5
الفئة الثانية	89.5	9.4	8.5	4.2	10.9	6.7	2.2
الفئة الثالثة	89.4	13.1	5.7	4.9	8.6	11.1	3.9
الفئة الرابعة	89.6	13.0	10.9	3.6	6.7	11.1	5.7
الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)	90.4	19.9	16.4	3.3	5.5	7.8	3.5



3.2 الوضع الصحي للمجيبين:

يختلف التعريف العملي للصحة الذي هو « حالة الرفاهية البدنية والعقلية والاجتماعية الكاملة، ولا تقتصر على الخلو من المرض» (منظمة الصحة العالمية، 1947) ⁶ عن فئات التشخيص، ويمكن التعبير عنها بأنها درجة التطابق مع المعايير الصحية المقبولة للمجموعات السكانية أو الاجتماعية المختلفة، كالمجموعات المختلفة من حيث العمر والجنس وخصاسية الثراء، مع حدود طبيعية من التباين. قد تختلف هذه المعايير بين الأفراد والأسر والمجموعات داخل المجتمع، حيث يمكن أن يكون لدى بعض الأفراد توقعات أعلى للصحة من أفراد آخرين. لكن، في العموم، تعبر الصحة عن الوظائف النفسية والبدنية التي هي الصفات الرئيسة للأفراد.

جمع المسح الصحي الوطني لمملكة البحرين المعلومات حول المجالات الثمانية للصحة، في الوقت الذي تم فيه البحث أيضاً عن تصنيفات الصحة بشكل عام، والتي تشمل كل المجالات. وتشمل المجالات الثمانية للصحة ما يلي: الحركة، العناية الذاتية، الشعور بالألم وعدم الارتياح، الإدراك، الأنشطة الشخصية، النوم والطاقة، التأثير، والرؤية. تم البحث عن أغلب هذه المجالات عن طريق سؤالين في الاستبانة، على الرغم من أن بعض المجالات الصحية مثل العناية الذاتية والشعور بالألم وعدم الارتياح والأنشطة الشخصية والرؤية ارتبطت بها أسئلة إضافية أخرى. وكان على المجيب أن يجيب في كل سؤال تحت كل مجال عن مقدار الصعوبة التي واجهته مع مختلف الجوانب المتعلقة بالصحة، وأن يقيم هذه الصعوبة باستخدام مدرج مقياس ليكرت الخماسي، بدءاً من «لا يوجد» - أي لا توجد صعوبة - ثم خفيفة، متوسطة، شديدة، بالغة الشدة، وأخذ التصنيف للثلاثين يوماً الأخيرة قبل بدء المسح.

3.2.1 التصنيف الصحي العام:

الصحة الشاملة:

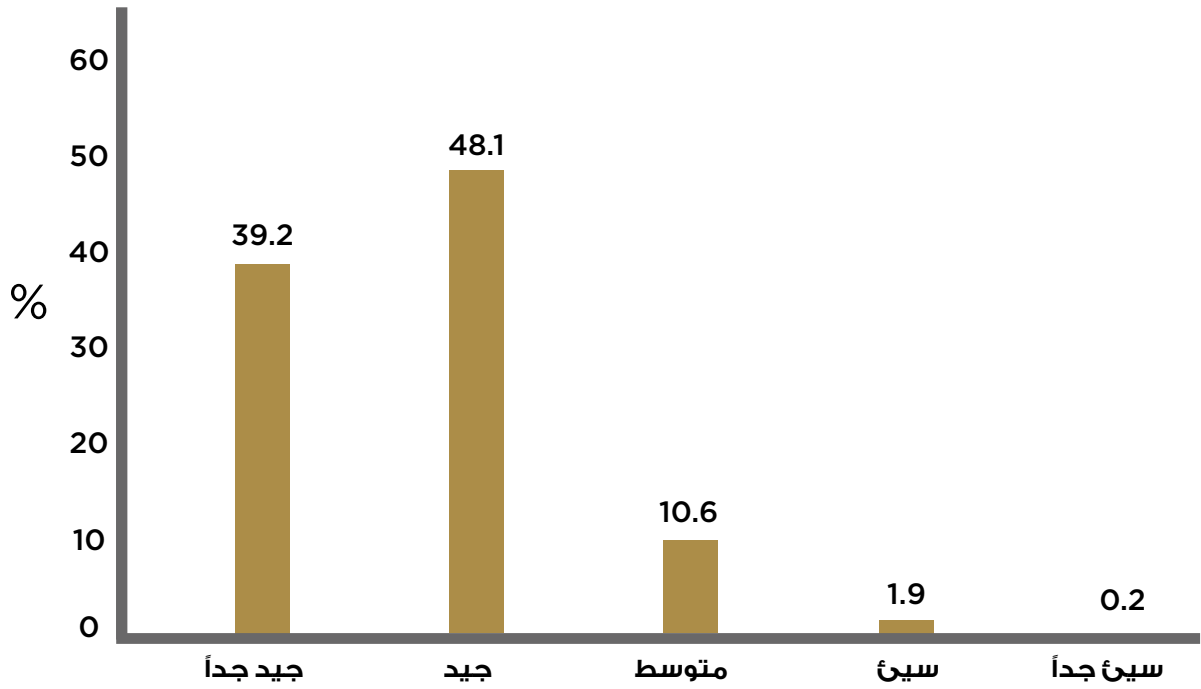
طُلب من المجيبين خلال المقابلة أن يصفوا صحتهم، من جيدة جداً إلى سيئة جداً. ويعرض الجدول رقم 3.2.1 النسب المئوية للأفراد الذين قاموا بتصنيف أنفسهم في فئات مختلفة، مقسمة حسب الخصائص المرجعية المختارة. وقال أغلب المجيبين إن صحتهم جيدة جداً أو جيدة، وكانت النسبة في هاتين الفئتين 39.2% و48.1% على التوالي. وصنف 11% من المجيبين تقريباً صحتهم أنها متوسطة، بينما ذكر 2.1% منهم أن صحتهم إما سيئة أو سيئة جداً.

بلغت نسبة غير البحرينيين الذي صنفوا صحتهم أنها جيدة جداً أو جيدة 94.8%، بينما بلغت نسبة البحرينيين الذين اختاروا نفس التصنيف 83.8%. وكانت نسبة الذكور الذين صنفوا صحتهم أنها جيدة جداً أو جيدة 90.2%، بينما بلغت نسبة الإناث في التصنيف ذاته 83.4%. وكانت نسبة الإناث اللاتي ذكرن أن صحتهم إما معتدلة أو سيئة أو سيئة جداً أكبر من نسبة الرجال في التصنيف نفسه.

وكما كان متوقعاً، هناك علاقة بين العمر والتصنيف الذاتي للصحة، حيث كانت النسبة الأكبر من الذين صنفوا صحتهم أنها جيدة جداً من الشباب، بينما كانت النسبة الأصغر من كبار السن. وارتفعت نسبة المجيبين الذين قالوا إن صحتهم متوسطة من 6.1% في الفئة العمرية (18-29 سنة) إلى 33% في الفئة العمرية (70-79) وإلى 40.7% في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر). إضافة إلى ذلك، ارتفعت نسبة الذين ذكروا أن صحتهم إما سيئة أو سيئة جداً مع التقدم في العمر. وإذا جمعنا فئتي (جيدة) و(جيدة جداً) معاً سيلاحظ وجود فروق بسيطة بين فئات خصاسية الثراء. في المقابل، إذا جمعنا فئتي (سيئة) و(سيئة جداً) معاً سيلاحظ أن النسبة تقل كلما ارتفع مستوى الثراء.

الجدول رقم 3.2.1 : التصنيف العام للصحة الحالية

المجموع	سيئة جداً	سيئة	متوسطة	جيدة	جيدة جداً	الخصائص
	%	%	%	%	%	
	0.2	1.9	10.6	48.1	39.2	
الجنسية						
2046	0.2	2.6	13.4	42.5	41.3	بحرينيون
974	0.2	0.4	4.6	59.9	34.9	غير بحرينيين
الجنس						
1739	0.1	1.5	8.2	48.7	41.5	ذكور
1281	0.3	2.5	13.8	47.2	36.2	إناث
الفئة العمرية						
319	0.0	0.0	6.1	36.7	57.2	29-18
1206	0.1	1.2	6.7	48.4	43.6	44-30
1014	0.1	2.4	10.1	51.1	36.3	59-45
360	0.3	3.3	21.0	49.4	26.0	69-60
94	1.1	5.3	32.8	47.6	13.2	79-70
27	4.6	9.2	40.7	36.5	9.0	+80
خماسية الثراء						
432	0.5	2.1	14.2	51.3	31.9	الفئة الأولى (الأقل ثراء)
461	0.4	2.1	10.0	45.3	42.2	الفئة الثانية
445	0.0	2.5	12.0	46.4	39.1	الفئة الثالثة
451	0.0	1.3	11.7	42.1	44.9	الفئة الرابعة
444	0.3	1.1	10.6	39.1	48.9	الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)



الفئات الصحية ذاتية التصنيف

الشكل رقم 3.2.1 : التصنيف الذاتي الشامل لصحة المجيبين حالياً

3.2.2 صعوبة العمل أو أنشطة الأسر:

جرى البحث في مسألة أخرى ترتبط بالصحة العامة للمجيبين فيما يتعلق بصعوبة العمل أو أنشطة الأسرة والقدرة على التنقل، حيث طلب من المجيبين أن يصفوا صعوباتهم على مقياس يبدأ من (لا توجد صعوبة)، وينتهي عنه (توجد صعوبة بالغة الشدة أو لا يمكن أداء هذه الأنشطة). ويعرض الجدول رقم 3.2.2 (أ) هذه النتائج الطبقيّة حسب الجنسية والجنس، كما يعرض الجدول رقم 3.2.2 (ب) النتائج الطبقيّة حسب الجنسية والعمر.

يظهر الجدول رقم 3.2.2 (أ) أن 72% من المجيبين بشكل عام ذكروا أنه ليس لديهم أي صعوبات مع العمل أو أنشطة الأسرة، ولوحظ ذلك بنسبة أعلى بين غير البحرينيّين (87.6%)، مقارنة بالبحرينيّين (64.1%). وحيث قال 16.4% فقط من المجيبين إن لديهم صعوبات متوسطة، أظهرت النتائج أن النسبة لغير البحرينيّين (20.1%) أعلى منها للبحرينيّين (8.8%). لذا فإن 12% من المجيبين ذكروا أن لديهم صعوبات متوسطة وشديدة وبالغة الشدة مع مسائل الحياة هذه، وكانت نسبة البحرينيّين (15.8%) أعلى بأربع مرات من نسبة غير البحرينيّين (3.6%).

وكانت نسبة الذكور الذين قالوا إنه ليس لديهم أي صعوبات (79%) أعلى من نسبة الإناث (62%). كما كانت نسبة غير البحرينيّين، ذكوراً وإناثاً، بين المجيبين الذين ذكروا أنه ليس لديهم أي صعوبات أعلى من نسبة البحرينيّين. وبالنسبة لفئتي المجيبين الذين قالوا إن لديهم صعوبات شديدة أو بالغة الشدة، كانت نسبة البحرينيّين (5.4%) أعلى من نسبة غير البحرينيّين (0.9%).

وبالنسبة للعمر، يظهر الجدول رقم 3.2.2 (ب) أن أعلى نسبة بين الذين قالوا إنه ليس لديهم أي صعوبات كانت في الفئة العمرية (18-29 سنة)، سواء للبحرينيّين أو غير البحرينيّين، وانخفضت النسبة تدريجياً في الفئات العمرية الأكبر. وكانت النسبة لغير البحرينيّين في الفئات العمرية (18-، -30، -45، -60، -70) أعلى من النسبة للبحرينيّين في نفس الفئات العمرية. أما بالنسبة للفئة العمرية (80 سنة أو أكثر) فقد ذكر 15.8% من البحرينيّين أن لديهم صعوبات شديدة أو بالغة الشدة في القيام بهذه الأنشطة.

3.2.3 القدرة على التنقل:

طرح السؤال الآتيان فيما يتعلق بقدرة الفرد على التنقل خلال الثلاثين يوماً الأخيرة التي سبقت المقابلة:

* ما مقدار الصعوبة التي واجهتها عند التنقل؟

* ما مقدار الصعوبة التي واجهتها أثناء أداء أنشطة مجهدة (مثل رياضة الدراجات أو العمل في المزرعة)؟

كان الهدف من السؤال الأول تقييم ما إذا كان المجيبون قد واجهوا أي صعوبات في التنقل، كما يظهر الجدول رقم 3.2.2 (أ) والجدول رقم 3.2.2 (ب).

صعوبة التحرك في المحيط القريب:

ذكر أغلب المجيبين (81.4%) أنهم لم يواجهوا أي صعوبات في التحرك في المحيط القريب، وبلغت نسبة الذي قالوا إنه واجهتهم صعوبة خفيفة 11.3%، بينما كانت نسبة الذين قالوا إن الصعوبة كانت متوسطة أو شديدة أو بالغة الشدة 5% و2% و0.4% فقط، على التوالي. وكانت الفروق بين المجموعات المختلفة من المجتمع تماثل التصنيف الصحي العام، مع نسب أعلى لفئات الذكور وغير البحرنيين والشباب الذين ذكروا أنهم لا يواجهون أي صعوبة في الحركة في المحيط القريب.

الصعوبة مع الأنشطة المجهدة:

كما هو الحال مع صعوبة الحركة في المحيط القريب، ذكرت قلة من المجيبين أن لديهم صعوبة في أداء الأنشطة المجهدة، بينما ذكرت نسبة أقل (73.1%) من المجيبين أنهم لا يواجهون أي صعوبة في ذلك. وقال 14.1% من المجيبين إنهم يواجهون صعوبة خفيفة في أداء الأنشطة المجهدة، بينما قال 6.7% منهم إنهم يواجهون صعوبة معتدلة، وقال 3.8% إنهم يواجهون صعوبة شديدة، مقابل 2.2% قالوا إنهم يواجهون صعوبة بالغة الشدة أو أنهم لا يستطيعون أداء أنشطة مجهدة. وكانت نسبة غير البحرنيين ضمن الفئات (لا يواجهون أي صعوبة، يواجهون صعوبة خفيفة) أعلى من نسبة البحرنيين، بينما كانت نسبة البحرنيين في الفئات الأخرى هي الأعلى.

وفيما يتعلق بالجنس، كانت الأغلبية للذكور في الفئة التي قالت (لا توجد أي صعوبة في أداء الأنشطة المجهدة) فقط، بينما كانت الأغلبية في الفئات الأخرى كلها للإناث. وبلغت نسبة الإناث ضمن فئة (لا يمكن أداء الأنشطة المجهدة) 3.2%، وهي ضعف النسبة بين الذكور (1.6%).

ويظهر الجدول رقم 3.2.2 (ب) – كما هو متوقع – أن هناك علاقة بين العمر والقدرة على أداء الأنشطة المجهدة. فمع كل تقدم في العمر تقل نسبة المجيبين الذي لا يواجهون أي صعوبة في أداء أنشطة مجهدة، بينما ترتفع النسبة في كل فئات الصعوبة الأخرى. وكانت أعلى نسبة لفئة الصعوبة (لا يمكن أداء الأنشطة المجهدة) في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر) بنسبة 29.2% بين البحرنيين منهم.

الجدول رقم 3.2.2 (أ): الصعوبة في أداء الأنشطة اليومية في الثلاثين يوماً الأخيرة
حسب الجنسية والجنس

المجموع			غير بحرينيين			بحرينيون			الصعوبة في أداء الأنشطة في الثلاثين يوماً الأخيرة
المجموع	ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث	
(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	
في العمل أو أداء الأنشطة الأسرية									
71.7	78.7	62.1	87.6	90.8	81.0	64.1	71.4	55.9	لا توجد
16.4	12.9	21.3	8.8	7.8	10.9	20.1	16.0	24.8	خفيفة
7.9	5.7	10.9	2.7	1.2	5.6	10.4	8.5	12.6	متوسطة
3.5	2.5	4.9	0.9	0.2	2.5	4.7	3.8	5.6	شديدة
0.5	0.2	0.8	0.0	0.0	0.0	0.7	0.3	1.1	بالغة الشدة / لا يمكن أداء الأنشطة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع
في الحركة في المحيط القريب									
81.4	86.9	73.9	94.3	95.7	91.4	75.2	81.6	68.0	لا توجد
11.3	7.9	15.8	4.3	3.5	6.0	14.6	10.7	19.2	خفيفة
5.0	3.6	6.9	1.1	0.8	1.6	6.9	5.3	8.6	متوسطة
2.0	1.2	3.0	0.3	0.0	1.0	2.8	1.9	3.7	شديدة
0.4	0.3	0.4	0.0	0.0	0.0	0.5	0.5	0.5	بالغة الشدة / لا يمكن أداء الأنشطة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع
في أداء الأنشطة المجهدة									
73.1	77.3	67.5	88.7	89.8	86.4	65.7	69.7	61.2	لا توجد
14.1	12.5	16.3	8.0	8.4	7.1	17.0	15.0	19.4	خفيفة
6.7	5.7	8.2	2.1	1.4	3.7	9.0	8.3	9.7	متوسطة
3.8	2.9	4.8	0.5	0.4	0.6	5.3	4.5	6.2	شديدة
2.2	1.6	3.2	0.7	0.0	2.2	3.0	2.5	3.5	بالغة الشدة / لا يمكن أداء الأنشطة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع

الجدول رقم 3.2.2 (ب): الصعوبة في أداء الأنشطة اليومية في الثلاثين يوماً الأخيرة حسب الجنسية والفئات العمرية

الفئات العمرية لغير البحرينيين						الفئات العمرية للبحرانيين						الصعوبة في أداء الأنشطة في الثلاثين يوماً الأخيرة
+80	-70	-60	-45	-30	-18	+80	-70	-60	-45	-30	-18	
%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
في العمل أو أداء الأنشطة الأسرية												
0.0	51.3	80.8	86.1	89.0	90.8	18.5	38.3	54.6	64.7	69.5	75.5	لا توجد
0.0	29.2	16.2	10.7	7.5	6.2	20.0	24.8	21.5	21.8	18.1	16.3	خفيفة
100	19.5	3.0	3.2	2.2	0.9	24.2	21.1	15.3	8.5	9.6	5.7	متوسطة
0.0	0.0	0.0	0.0	1.3	2.2	22.9	11.3	8.0	4.5	2.8	2.0	شديدة
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	14.3	4.5	0.6	0.4	0.0	0.5	بالغة الشدة / لا يمكن أداء الأنشطة
1	10	31	306	510	116	26	84	329	708	696	203	المجموع
في الحركة في المحيط القريب												
0.0	51.3	87.5	94.4	95.3	95.9	14.0	38.8	59.4	74.0	86.0	90.4	لا توجد
0.0	29.2	12.5	4.6	3.4	3.1	23.5	26.7	22.2	17.8	8.1	7.1	خفيفة
0.0	9.7	0.0	1.0	1.2	0.0	29.6	23.4	12.5	5.6	4.1	2.1	متوسطة
100	9.7	0.0	0.0	0.0	1.0	18.5	8.6	5.0	2.2	1.8	0.4	شديدة
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	14.3	2.5	0.9	0.4	0.0	0.0	بالغة الشدة / لا يمكن أداء الأنشطة
1	10	31	306	510	116	26	84	329	78	96	203	المجموع
في أداء الأنشطة المجهدة												
0.0	61.1	74.6	85.5	90.9	94.3	18.5	33.6	44.5	63.5	77.5	86.2	لا توجد
0.0	19.5	19.2	10.8	6.4	3.8	9.4	21.5	23.5	20.2	12.7	9.2	خفيفة
0.0	0.0	6.2	2.7	2.1	0.0	9.8	19.1	14.2	10.0	6.1	2.1	متوسطة
0.0	0.0	0.0	0.7	0.2	1.0	33.1	12.7	11.8	3.8	3.2	1.5	شديدة
100	19.5	0.0	0.3	0.4	0.9	29.2	13.1	6.0	2.5	0.5	1.0	بالغة الشدة / لا يمكن أداء الأنشطة
1	10	31	306	510	116	26	84	329	08	696	203	المجموع

3.2.4 العناية الشخصية الذاتية

طرحنا الأسئلة الثلاثة الآتية حول قدرة الأفراد على العناية الشخصية بأنفسهم في الثلاثين يوماً الأخيرة قبل إجراء المقابلات:

- * ما مقدار الصعوبة التي واجهتها في العناية الشخصية الذاتية، كالاغتسال أو ارتداء الملابس؟
- * ما مقدار الصعوبة التي واجهتها في العناية بمظهر العام والحفاظ عليه (المظهر اللائق والنظافة العامة)؟
- * ما مقدار الصعوبة التي واجهتها في البقاء منفرداً عدة أيام (3-7 أيام)؟

صممت هذه الأسئلة للحصول على معلومات حول نطاق عريض من الأنشطة، مثل الاغتسال وارتداء الملابس التي تحتاج قدراً من الإتقان وتحريك الأجزاء العلوية والسفلية من الجسم، والحفاظ على المظهر العام والقدرة على البقاء منفرداً عدة أيام. ويعرض الجدول رقم 3.2.2 (أ) التوزيع الطبقي حسب الجنسية والجنس، كما يعرض الجدول رقم 3.2.2 (ب) التوزيع الطبقي حسب الجنسية والعمر.

الاجتسال وارتداء الملابس

يكشف الجدول رقم 3.2.2 (أ) أن الغالبية العظمى (95.5%) من المجيبين قالوا إنهم لا يواجهون أي صعوبة على الإطلاق في الاجتسال وارتداء الملابس. بالمقابل، ذكر 0.7% أنهم يواجهون صعوبات شديدة أو بالغة الشدة، أو أنهم لم يستطيعوا الاجتسال أو ارتداء الملابس بأنفسهم. وأشارت الفروق بين البحرينيين وغير البحرينيين إلى أن غير البحرينيين يواجهون صعوبة أقل في ذلك من البحرينيين. وهناك فروق بسيطة جداً من حيث الجنس في القدرة الذاتية على الاجتسال وارتداء الملابس، حيث ذكر 96.7% من الذكور أنهم لا يواجهون صعوبة في ذلك، بينما ذكرت 93.7% من الإناث أنهم لا يواجهون صعوبة أيضاً. كما أن هناك فروقاً بسيطة جداً بين الذكور والإناث الذين ذكروا أنهم يواجهون صعوبة متوسطة، أو شديدة، أو بالغة الشدة، مع نسبة أعلى بين الإناث في هذه الفئات.

ويعرض الجدول رقم 3.2.2 (ب) أن العمر أيضاً يرتبط بالقدرة على الاجتسال أو ارتداء الملابس، وأن نسبة الذين يواجهون صعوبة في ذلك تزداد مع التقدم في العمر. وكانت الفئة العمرية للذين قالوا إنهم يواجهون صعوبة بالغة الشدة هم فئة (80 سنة أو أكثر)، ومن البحرينيين بالتحديد، حيث بلغت نسبتهم 9.6%.

العناية بالمظهر العام والحفاظ عليه

تتماثل النتائج حول صعوبة العناية الذاتية بالمظهر العام والحفاظ عليه مع النتائج حول القدرة على الاجتسال وارتداء الملابس (الجدول رقم 3.2.2 (أ)). وبشكل عام، ذكر 95.7% من المجيبين أنهم لا يواجهون أي مشكلة في هذا الأمر، بينما ذكر 4.3% أنهم يواجهون صعوبة متوسطة أو شديدة أو بالغة الشدة أو أنهم لم يستطيعوا القيام بذلك بأنفسهم. وكانت نسبة الذين قالوا إنهم لا يواجهون أي صعوبة في ذلك أقل بين غير البحرينيين والذكور والفئات العمرية الأصغر (الجدول رقم 3.2.2 (أ)).

البقاء منفرداً عدة أيام (3-7 أيام)

يعرض الجدول رقم 3.2.3 (أ) النتائج حول سؤال المجيبين حول أي صعوبة يواجهونها في البقاء منفردين عدة أيام، حيث قال 90.7% إنهم لا يواجهون أي صعوبة في ذلك، بينما ذكر 3.7% إنهم يواجهون صعوبة شديدة أو بالغة الشدة. وتبلغ نسبة الفروق بين الذكور والإناث في ذلك 7%، حيث ذكر 93.7% من الذكور أنهم لا يواجهون أي صعوبة في ذلك، بينما ذكر 86.5% من الإناث أنهم لا يواجهون أي صعوبة في ذلك أيضاً. وتوجد فروق بسيطة جداً بين الذكور والإناث الذين يواجهون صعوبة معتدلة أو شديدة أو بالغة الشدة، مع ارتفاع نسبة الإناث عن الذكور في هذه الفئات.

وأشارت الفروق بين البحرينيين وغير البحرينيين أن نسبة غير البحرينيين الذين يواجهون صعوبة في البقاء منفردين عدة أيام (96.4%) أقل من البحرينيين (87.9%). وكانت نسبة البحرينيين الذين يواجهون صعوبة شديدة أو بالغة الشدة أعلى ثلاث مرات من نسبة غير البحرينيين.

كما ارتبط العمر بالقدرة على البقاء منفردين عدة أيام. ويكشف الجدول رقم 3.2.3 (ب) أن نسبة البحرينيين الذين لا يواجهون أي صعوبة في ذلك تقل مع التقدم في العمر، بينما ترتفع نسبة الذين يواجهون صعوبة شديدة أو بالغة الشدة. وقد لوحظ عكس ذلك بين غير البحرينيين.

الجدول رقم 3.2.3(أ): الصعوبة في العناية الذاتية في الثلاثين يوماً الأخيرة حسب الجنسية والجنس

المجموع			غير بحرينيين			بحرينيون			الصعوبة في أداء الأنشطة في الثلاثين يوماً الأخيرة
المجموع	ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث	
(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	
في الاستحمام / الاغتسال وارتداء الملابس									
95.5	96.7	93.7	98.9	99.1	98.3	93.9	95.2	92.4	لا توجد
2.5	2.0	3.2	1.0	0.7	1.7	3.2	2.8	3.6	خفيفة
1.3	0.8	2.0	0.0	0.0	0.0	1.9	1.2	2.6	متوسطة
0.5	0.3	0.8	0.0	0.0	0.0	0.7	0.5	1.1	شديدة
0.2	0.2	0.3	0.1	0.2	0.0	0.3	0.3	0.3	بالغة الشدة / لا يمكن أداء الأنشطة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع
في الحفاظ على المظهر العام									
95.7	97.1	93.7	99.1	99.4	98.6	94.0	95.6	92.1	لا توجد
2.6	2.1	3.3	0.9	0.6	1.4	3.4	3.0	3.9	خفيفة
1.1	0.4	2.2	0.0	0.0	0.0	1.7	0.6	2.9	متوسطة
0.4	0.2	0.6	0.0	0.0	0.0	0.6	0.4	0.9	شديدة
0.2	0.2	0.2	0.0	0.0	0.0	0.3	0.4	0.2	بالغة الشدة / لا يمكن أداء الأنشطة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع
في البقاء منفرداً عدة أيام									
90.66	93.73	86.49	96.4	98.1	92.9	87.9	91.1	84.3	لا توجد
3.61	2.88	3.90	1.6	1.7	1.3	4.6	3.6	5.7	خفيفة
2.02	1.32	2.97	0.7	0.2	1.8	2.7	2.1	3.5	متوسطة
2.12	1.38	3.12	0.6	0.0	2.0	2.8	2.2	3.5	شديدة
1.59	0.69	2.81	0.7	0.0	2.0	2.0	1.1	3.0	بالغة الشدة / لا يمكن أداء الأنشطة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع

الجدول رقم 3.2.3(ب): الصعوبة في العناية الذاتية في الثلاثين يوماً الأخيرة حسب
الجنسية والفئات العمرية

الفئات العمرية لغير البحرينيين						الفئات العمرية للبحرانيين						الصعوبة في أداء الأنشطة في الثلاثين يوماً الأخيرة
+80	-70	-60	-45	-30	-18	+80	-70	-60	-45	-30	-18	
%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
في الاستحمام / الاغتسال وارتداء الملابس												
0.0	70.8	100	99.7	99.1	98.3	32.7	74.1	88.5	96.1	97.1	98.9	لا توجد
100	29.2	0.0	0.3	0.9	0.8	19.8	15.8	6.2	2.4	1.1	0.6	خفيفة
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	29.2	6.9	3.8	0.6	1.3	0.5	متوسطة
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	8.8	3.2	1.0	0.7	0.3	0.0	شديدة
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9	9.6	0.0	0.6	0.1	0.2	0.0	بالغة الشدة / لا يمكن أداء الأنشطة
1	10	31	306	510	116	26	84	329	708	696	203	المجموع
في الحفاظ على المظهر العام												
0.0	80.5	100	99.7	99.3	99.2	32.7	74.2	89.4	95.6	97.4	99.4	لا توجد
100	19.5	0.0	0.3	0.7	0.8	19.8	18.0	6.6	2.6	1.3	0.6	خفيفة
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	29.2	5.7	2.8	0.9	1.0	0.0	متوسطة
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	8.8	2.1	0.6	0.7	0.3	0.0	شديدة
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	9.5	0.0	0.6	0.2	0.0	0.0	بالغة الشدة / لا يمكن أداء الأنشطة
1	10	31	306	510	116	26	84	329	708	696	203	المجموع
في البقاء منفرداً عدة أيام												
0.0	80.6	100	97.5	96.4	95.0	27.9	61.6	80.6	89.1	93.5	93.7	لا توجد
0.0	0.0	0.0	1.6	1.6	2.0	10.4	18.0	7.5	4.3	2.2	2.5	خفيفة
100	9.7	0.0	0.6	0.6	0.0	24.6	5.7	6.6	1.6	1.5	1.0	متوسطة
0.0	9.7	0.0	0.0	0.6	2.0	18.2	10.4	3.7	2.8	1.5	1.1	شديدة
0.0	0.0	0.0	0.3	0.8	1.0	18.9	4.3	1.6	2.2	1.3	1.7	بالغة الشدة / لا يمكن أداء الأنشطة
1	10	31	306	510	116	26	84	329	708	696	203	المجموع

3.2.5 الشعور بالألم وعدم الارتياح

طرحت الأسئلة الثلاثة الآتية للحصول على معلومات حول مقدار الشعور بالألم وعدم الارتياح لدى الأفراد في الثلاثين يوماً الأخيرة قبل إجراء المقابلة:

- * ما مقدار الشعور بالألم الذي واجهته؟
- * ما مقدار الشعور بعدم الارتياح الجسدي الذي واجهته؟
- * ما مقدار الصعوبة التي واجهتها خلال اليوم بسبب الشعور بالألم؟

وقد صممت هذه الأسئلة لتقييم مقدار الشعور بالألم وعدم الارتياح الجسدي لدى الناس، الذي يمكن أن يؤثر على أنشطتهم الاعتيادية القصيرة أو الطويلة. وفي حال كانت الإجابة عن السؤالين الأول والثاني «لا يوجد أبداً»، يطرح السؤال الثالث.

وتم تحليل الإجابات عن الأسئلة الثلاثة وجاءت النتائج كما هي معروضة في الجدول رقم 3.2.4 (أ) موزعة حسب الجنسية والجنس، والجدول رقم 3.2.4 (ب) موزعة حسب الجنسية والعمر.

الشعور بالألم

يعرض الجدول رقم 3.2.4 (أ) التوزيع النسبي لإجابات المجيبين في مقياس لا يكرت ذي الفئات الخمس، من «لا يوجد» إلى «شعور بالغ الشدة». ويظهر الجدول رقم 3.2.4 (أ) أن ثلثي المجيبين تقريباً (66.7%) ذكروا أنهم لم يشعروا بالألم في الثلاثين يوماً الأخيرة قبل بدء المسح، بينما ذكر 20.1% أنهم شعروا بالألم خفيف، وذكر 8.9% أنهم شعروا بالألم متوسط. وقال أكثر من 4.3% من المجيبين إنهم شعروا بالألم شديد.

كما أظهر الجدول أن نسبة غير البحرنيين الذين شعروا بالألم متوسط إلى شديد بلغت 15%، مقارنةً بنسبة البحرنيين التي بلغت 42.2%. وأظهر أيضاً أن ثلاثة أرباع الذكور لم يشعروا بأي ألم، مقارنةً بنسبة 57% من الإناث. وكشف الجدول أن الشعور بالألم خفيف أو متوسط أو شديد أو بالغ الشدة أكثر شيوعاً بين الإناث منه بين الرجال.

وبالنسبة للعمر، يظهر الجدول رقم 3.2.4 (ب) أن نسبة الذين لم يشعروا بأي ألم تقل تدريجياً مع التقدم في العمر، وهذا واضح بين البحرنيين أكثر منه بين غير البحرنيين. وكما هو متوقع، شعرت الفئات العمرية الأكبر بالألم شديد أو بالغ الشدة أكثر من الفئات العمرية الأصغر.

الشعور بعدم الارتياح

تتشابه النتائج حول الشعور بعدم الارتياح الجسدي، كما في الجدول رقم 3.2.4 (أ)، مع النتائج حول الشعور بالألم، كما تتشابه الفروق بين الفئات أيضاً. باختصار، ذكر 70% تقريباً من المجيبين أنهم لا يشعرون بعدم ارتياح جسدي، بينما ذكر 18% أنهم يشعرون بعدم ارتياح خفيف. وكانت نسبة الذي قالوا إنهم يشعرون بعدم ارتياح جسدي متوسط 8.4%. وأظهرت النتائج أن النسب بين الإناث والبحرنيين والفئات العمرية الأكبر تتماثل، حيث ذكروا أنهم لم يشعروا بأي عدم ارتياح قط، مقارنةً بالذكور وغير البحرنيين والفئات العمرية الأصغر. كما أظهرت النتائج أن 0.7% من غير البحرنيين شعروا بعدم ارتياح جسدي شديد مقارنةً بنسبة 4.3% من البحرنيين، وأنه لم يشعر أي أحد من غير البحرنيين بعدم ارتياح جسدي بالغ الشدة مقارنةً بنسبة 0.5% من البحرنيين.

وكانت العلاقة بين العمر والشعور بعدم الارتياح الجسدي مماثلة للعلاقة بين العمر والشعور بالألم، عندما كان الشعور بالألم يزداد مع التقدم في العمر. ولا توجد فروق كبيرة من حيث النسب في كل فئة من الفئات العمرية الثلاث الأصغر (18-59)، ما يشير إلى أن الشعور بالألم لا يزداد - في العموم - إلا عند بلوغ سن الستين. ويظهر الجدول رقم 3.2.4 (ب) أن ثلاثة أرباع المجيبين البحرنيين، وأكثر من 90% من غير البحرنيين في الفئة العمرية (18-29) لا يشعرون بأي ألم، مقارنةً بنسبة 46.9% من البحرنيين و78.7% من غير البحرنيين في الفئة العمرية (60-69 سنة). ويكشف الجدول رقم 3.2.4 (ب) أن البحرنيين الذين يشعرون بالألم متوسط أو شديد أكثر من غير البحرنيين في كل الفئات العمرية.

الصعوبات في الحياة اليومية بسبب الألم

يعرض الجدول رقم 3.2.4 (أ) النتائج المتعلقة بهذا السؤال أيضاً. وقد طلب الذين أجابوا بوجود شعور بالألم أو بعدم الارتياح الجسدي في السؤالين الأول والثاني أن يحددوا درجة الصعوبة في حياتهم اليومية بسبب ألمهم أو شعورهم بعدم الارتياح. قال حوالي 16% إنهم عانوا بدرجة خفيفة، بينما قال 7.5% إنهم عانوا بدرجة متوسطة، وقال 3.4% إنهم عانوا بدرجة شديدة أو بالغة الشدة. وفي كل الفئات السابقة، عانى غير البحرنيين والذكور بنسبة أقل من البحرنيين والإناث. كما أن «عدم المعاناة» قلت تدريجياً مع التقدم في العمر، وكانت المعاناة الشديدة وبالغة الشدة مرتفعة ضمن الفئات العمرية (70 سنة أو أكثر) بشكل أكبر من الفئات العمرية الأصغر.

الجدول رقم 3.2.4(أ): مقدار الألم والشعور بعدم الارتياح والصعوبة في الحياة اليومية بسبب الألم في الثلاثين يوماً الأخيرة تطبيقاً حسب الجنسية والجنس

المجموع			غير بحرينيين			بحرينيون			الصعوبة في أداء الأنشطة في الثلاثين يوماً الأخيرة
المجموع	ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث	
(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	
بسبب الشعور بالألم الجسدي									
66.7	73.8	57.0	85.1	89.2	76.6	57.8	64.4	50.4	لا توجد
20.1	16.3	25.3	12.1	9.2	18.0	23.9	20.4	27.8	خفيفة
8.9	7.0	11.6	1.8	1.2	2.9	12.4	10.5	14.4	متوسطة
3.9	2.9	5.4	0.8	0.4	1.8	5.4	4.4	6.7	شديدة
0.4	0.2	0.7	0.2	0.0	0.7	0.5	0.3	0.7	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع
بسبب الشعور بعدم الارتياح الجسدي									
70.1	76.8	61.1	87.5	90.5	81.4	61.8	68.4	54.4	لا توجد
18.0	14.5	22.8	9.5	7.6	13.4	22.1	18.7	25.9	خفيفة
8.4	6.4	11.1	2.3	1.7	3.5	11.3	9.3	13.6	متوسطة
3.2	2.1	4.5	0.7	0.2	1.7	4.3	3.2	5.5	شديدة
0.3	0.2	0.5	0.0	0.0	0.0	0.5	0.4	0.6	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع
الصعوبة في الحياة اليومية بسبب الألم									
72.8	79.8	63.3	91.6	93.9	86.6	63.9	71.3	55.5	لا توجد
16.3	12.3	21.7	5.9	4.8	8.4	21.2	16.9	26.2	خفيفة
7.5	6.0	9.6	1.8	1.1	3.2	10.2	9.0	11.7	متوسطة
3.1	1.6	5.0	0.6	0.2	1.5	4.3	2.5	6.2	شديدة
0.3	0.3	0.4	0.1	0.0	0.3	0.4	0.4	0.4	بالغة الشدة
1001	576	425	322	216	106	679	360	319	المجموع

الجدول رقم 3.2.4(ب): مقدار الألم والشعور بعدم الارتياح والصعوبة في الحياة اليومية بسبب الألم في الثلاثين يوماً الأخيرة موزعة طبقاً حسب الجنسية والعمر

الفئات العمرية غير البحرينية						الفئات العمرية البحرينية						الصعوبة في أداء الأنشطة في الثلاثين يوماً الأخيرة
+80	-70	-60	-45	-30	-18	+80	-70	-60	-45	-30	-18	
%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
بسبب الشعور بالألم الجسدي												
0.0	61.1	78.7	84.1	85.9	88.1	23.1	36.9	46.9	57.6	63.1	71.3	لا توجد
0.0	19.5	15.4	14.1	11.2	9.7	14.1	30.2	28.9	26.5	20.8	15.2	خفيفة
100	9.7	5.9	1.4	1.8	0.0	48.6	22.5	17.6	10.0	10.4	10.5	متوسطة
0.0	9.7	0.0	0.4	0.9	1.2	10.4	9.4	5.9	5.5	5.3	2.4	شديدة
0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	1.0	3.8	1.0	0.7	0.4	0.4	0.6	بالغة الشدة
1	10	31	306	510	116	26	84	329	708	696	203	المجموع
بسبب الشعور بعدم الارتياح الجسدي												
0.0	70.9	75.7	86.6	88.5	91.3	23.1	39.1	49.6	62.1	67.7	74.8	لا توجد
100	9.7	21.3	11.3	8.8	4.6	14.2	31.1	27.6	23.9	18.7	15.1	خفيفة
100	9.7	3.0	2.1	2.1	1.9	48.6	20.5	17.3	9.6	9.3	6.6	متوسطة
0.0	9.7	0.0	0.0	0.6	2.2	9.4	9.3	4.8	3.7	4.0	3.5	شديدة
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.7	0.0	0.7	0.7	0.3	0.0	بالغة الشدة
1	10	31	306	510	116	26	84	329	708	696	203	المجموع
الصعوبة في الحياة اليومية بسبب الألم												
0.0	61.1	68.7	74.1	85.3	79.1	22.2	45.3	54.1	72.2	79.6	82.3	لا توجد
0.0	19.5	15.4	14.1	11.8	19.1	18.1	26.0	25.3	18.0	12.8	10.8	خفيفة
100	9.7	15.9	11.4	2.0	0.7	37.5	18.4	15.2	7.2	4.8	4.4	متوسطة
0.0	9.7	0.0	0.4	0.9	0.1	17.6	10.3	5.1	2.2	2.6	2.1	شديدة
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	4.6	0.0	0.3	0.4	0.2	0.4	بالغة الشدة
1	9	20	110	106	76	16	24	129	212	206	92	المجموع

3.2.6 الإدراك:

يرتبط الإدراك بقدرة المجيب على التركيز وتذكر الأشياء المتعلقة بمهام كالقراءة والكتابة والرسم والاستماع للآخرين. كما أنه يعني قدرة الشخص على تعلم شيء جديد، وقد طرح السؤالان الآتيان في الاستبانة، وطلب من المجيب الإجابة عنهما بالنظر إلى الثلاثين يوماً الأخيرة قبل بدء الاستبانة:

- * ما مقدار الصعوبة التي واجهتها في التركيز أو تذكر الأشياء؟
 - * ما مقدار الصعوبة التي واجهتها في تعلم شيء جديد (مثل تعلم كيفية الوصول إلى مكان جديد، أو تعلم لعبة جديدة، أو تعلم طريقة إعداد وجبة جديدة)؟
- ويعرض الجدول رقم 3.2.5 (أ) نتائج الإجابة عن هذين السؤالين، موزعة طبقاً حسب الجنسية والجنس، كما يعرض الجدول رقم 3.2.5 (ب) النتائج موزعة طبقاً حسب الجنسية والعمر.

التركيز أو التذكر

يعرض الجدول رقم 3.2.5 (أ) التوزيع النسبي للمجيبين الذين يواجهون صعوبة في التركيز أو تذكر الأشياء في الثلاثين يوماً الأخيرة، موزعة طبقاً حسب الجنسية والجنس.

ذكر 90% تقريباً من المجيبين أنهم لم يواجهوا أي صعوبة في ذلك، بينما ذكر 6.9% أنهم واجهوا صعوبات خفيفة. وقال 2.3% إنهم واجهوا صعوبات متوسطة، وواجه 0.7% فقط صعوبات شديدة في التركيز أو التذكر، ولوحظ فرق كبير بين المجيبين البحرينيين وغير البحرينيين في فئات «لا يوجد» و«خفيفة»، حيث كان غير البحرينيين أكثر في الفئة الأولى وأقل في الفئة الثانية من غير البحرينيين. وأظهر الذكور نفس النمط السابق مقارنة بالإناث في كلتا الفئتين. أما بالنسبة للفروق في فئات المعاناة الأخرى فهي بسيطة جداً حسب الجنسية والجنس.

ويظهر الجدول رقم 3.2.5 (ب) أن نسبة وجود صعوبة بأي شكل من الأشكال تترفع مع التقدم في العمر. فقد ذكر 5% من البحرينيين و2% من غير البحرينيين في الفئة العمرية (18-29 سنة) أنهم واجهوا صعوبة بشكل ما في التركيز أو التذكر، تتراوح من خفيفة إلى بالغة الشدة، مقارنةً بنسبة 29.9% من البحرينيين و38.8% من غير البحرينيين في الفئة العمرية (70-79 سنة)، تتراوح من خفيفة إلى بالغة الشدة أيضاً. ولوحظت المعاناة بالغة الشدة في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر) من البحرينيين فقط.

تعلم مهمة جديدة

تم تقييم إدراك المجيبين بسؤالهم أيضاً عن الصعوبة التي واجهوها في تعلم مهمة جديدة، مثل تعلم كيفية الوصول إلى مكان جديد، أو تعلم لعبة جديدة، أو طبخة جديدة، أو طرق أو مهارات، وغير ذلك. ويعرض الجدول رقم 3.2.5 (أ) التوزيع النسبي للمجيبين الذين واجهوا صعوبة في تعلم مهمة جديدة في الثلاثين يوماً الأخيرة، موزعة طبقاً حسب الجنسية والجنس.

وبالمقارنة مع النتائج حول التركيز أو التذكر، لوحظت النسب الكلية نفسها هنا أيضاً. في العموم، أجاب 91.4% من المجيبين بأنهم لم يواجهوا أي مشكلات، وكانت النسبة أعلى بين غير البحرينيين (98.5%) منها بين البحرينيين (88.1%)، وأعلى بين الذكور منها بين الإناث للبحرينيين وغير البحرينيين. وقال 5.5% إنهم واجهوا صعوبات خفيفة، وهي نسبة أعلى بين البحرينيين والإناث. وقال 2% إنهم واجهوا صعوبات متوسطة، وواجه 1.1% صعوبات شديدة أو بالغة الشدة، وذلك للبحرينيين وغير البحرينيين، وواجه الذكور صعوبات أقل من النساء. وبشكل عام، كان عدد الإناث اللاتي واجهن صعوبات خفيفة ومتوسطة وشديدة وبالغة الشدة أكبر من عدد الرجال.

ويرتبط العمر عكسياً بالقدرة على تعلم مهمة جديدة، فقد انخفضت القدرة على تعلم مهام جديدة بشكل ملحوظ لمن تجاوزت أعمارهم 69 سنة، وكان ذلك أكثر بين البحرينيين منه بين غير البحرينيين. وكان الانخفاض في القدرة على تعلم مهام جديدة بين الفئتين العمريتين (18-29 سنة) و(70-79 سنة) بنسبة 42.8% للبحرينيين مقارنةً بنسبة 19% لغير البحرينيين. ولوحظت المعاناة بالغة الشدة بين البحرينيين من الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر) فقط، وكانت بنسبة 9.6%.

الجدول رقم 3.2.5(أ): الصعوبة في التركيز أو تذكر الأشياء وتعلم مهمة جديدة في الثلاثين يوماً الأخيرة موزعة طبقاً حسب الجنسية والجنس

المجموع			غير بحرينيين			بحرينيون			الصعوبة في أداء الأنشطة في الثلاثين يوماً الأخيرة
المجموع	ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث	
(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	
في التركيز أو التذكر									
90.1	92.7	86.5	96.9	98.3	93.8	86.7	89.2	84.1	لا توجد
6.9	5.1	9.3	2.2	1.3	4.1	9.1	7.4	11.0	خفيفة
2.3	1.7	3.3	0.7	0.2	1.7	3.2	2.6	3.8	متوسطة
0.7	0.5	0.8	0.2	0.2	0.4	0.9	0.8	1.0	شديدة
0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع
في تعلم مهمة جديدة									
91.4	93.8	88.1	98.5	99.5	96.3	88.1	90.4	85.4	لا توجد
5.5	3.8	7.8	1.2	0.2	3.4	7.5	5.9	9.3	خفيفة
2.0	1.6	2.5	0.3	0.3	0.3	2.8	2.4	3.3	متوسطة
0.9	0.6	1.4	0.0	0.0	0.0	1.4	1.0	1.8	شديدة
0.2	0.2	0.2	0.0	0.0	0.0	0.2	0.3	0.2	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع

الجدول رقم 3.2.5(ب): الصعوبة في التركيز أو تذكر الأشياء وتعلم مهمة جديدة في الثلاثين يوماً الأخيرة موزعة طبقاً حسب الجنسية والعمر

الفئات العمرية غير البحرينية						الفئات العمرية البحرينية						الصعوبة في أداء الأنشطة في الثلاثين يوماً الأخيرة
+80	-70	-60	-45	-30	-18	+80	-70	-60	-45	-30	-18	
%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
في التركيز أو التذكر												
0.0	61.1	97.0	97.6	97.0	98.0	27.9	70.1	80.9	88.3	90.0	94.0	لا توجد
100	38.9	3.0	2.1	1.7	1.0	18.4	19.3	13.1	9.4	6.8	4.4	خفيفة
0.0	0.0	0.0	0.3	0.8	1.0	48.9	9.5	4.7	2.0	2.2	0.5	متوسطة
0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.0	0.0	1.1	1.3	0.4	1.0	1.1	شديدة
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	بالغة الشدة
1	10	31	306	510	116	26	84	329	708	696	203	المجموع
في تعلم مهمة جديدة												
0.0	80.5	100	98.4	98.8	99.0	13.8	54.5	80.4	89.4	94.9	95.2	لا توجد
100	19.5	0.0	0.9	1.0	1.0	4.8	29.3	11.4	7.9	3.6	3.7	خفيفة
0.0	0.0	0.0	0.7	0.2	0.0	43.8	9.5	5.5	1.7	1.1	1.1	متوسطة
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	28.0	5.7	2.4	0.9	0.4	0.0	شديدة
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	9.6	1.0	0.3	0.1	0.0	0.0	بالغة الشدة
1	10	31	306	510	116	26	84	329	708	696	203	المجموع

3.2.7 الأنشطة المشتركة مع الآخرين

تعتبر قدرة الفرد على التأقلم في علاقاته مع الآخرين إحدى أهم عناصر الصحة التي تم تقييمها في المسح الصحي الوطني لمملكة البحرين. ويشمل ذلك الدور الذي يلعبه الفرد للحفاظ على علاقاته الشخصية وأنشطته في المجتمع. يضاف إلى ذلك قدرة الأفراد على التعامل مع التعارضات والضغوط في علاقاتهم الشخصية، بما في ذلك علاقاتهم مع شركاء الحياة والأقرباء والأصدقاء. كما أن الالتقاء بأشخاص جدد وتكوين صداقات جديدة والتعامل مع الغرباء تعتبر من أشكال الأنشطة الشخصية المشتركة التي يمكن البحث فيها. وقد طرحت الأسئلة الأربعة الآتية حول العلاقات الشخصية

مع الآخرين في الثلاثين يوماً الأخيرة قبل بدء المسح:

- * ما مقدار الصعوبة التي واجهتها في علاقاتك مع الآخرين أو مشاركاتك في المجتمع؟
- * ما مقدار الصعوبة التي واجهتها مع التعارضات والضغوط خلال التعامل مع الآخرين؟
- * ما مقدار الصعوبة التي واجهتها في تكوين صداقات جديدة أو الحفاظ على الصداقات القائمة؟
- * ما مقدار الصعوبة التي واجهتها في التعامل مع الغرباء؟

ويعرض الجدول رقم 3.2.6 (أ) ورقم 3.2.6 (ب) نتائج تحليل الإجابات عن هذه الأسئلة الأربعة.

العلاقات الشخصية مع الآخرين والمشاركة في المجتمع

ذكرت نسبة كبيرة من المجيبين أنهم لا يواجهون أي صعوبة في علاقاتهم الشخصية مع الآخرين، أو في مشاركاتهم في المجتمع، خلال الثلاثين يوماً الأخيرة التي سبقت بدء المسح حيث ذكر 95% منهم أنهم لا يواجهون أي صعوبة، بينما تراوحت الصعوبة التي واجهها 5% بين خفيفة وبالغة الشدة.

وكانت نسبة البحرينيين الذين لم يواجهوا أي صعوبة (92.8%) أدنى بقليل من نسبة غير البحرينيين (98.4%). لذا كانت نسبة الذين واجهوا صعوبات تتراوح من خفيفة إلى بالغة الشدة أعلى بين البحرينيين منها بين غير البحرينيين. وذكر 96% من الذكور أنهم لو يواجهوا أي صعوبة في علاقاتهم مع الآخرين، أو في مشاركاتهم في المجتمع، مقارنةً بنسبة 92.6% من الإناث. لذلك، يلاحظ أن نسبة الذين واجهوا صعوبات تتراوح من خفيفة إلى بالغة الشدة أعلى بين الإناث منها بين الذكور.

وبالنظر إلى التباينات حسب العمر - في الجدول رقم 3.2.6 (ب) - يلاحظ أن 93.8% من المجيبين البحرينيين في الفئة العمرية (18-29) لم يواجهوا أي صعوبة في علاقاتهم الشخصية مع الآخرين، وتعدت هذه النسبة إلى 56.5% في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر). ولم يلاحظ هذا التدرج في النسبة بين غير البحرينيين، حيث ذكر 99.1% من المجيبين غير البحرينيين في الفئة العمرية (18-29) أنهم لم يواجهوا أي صعوبة في علاقاتهم الشخصية مع الآخرين، مقارنةً بنسبة 100% في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر). كما لوحظ أن نسبة الذين واجهوا صعوبة خفيفة أعلى بين البحرينيين في كل الفئات العمرية منها بين غير البحرينيين، ولم تسجل أي ملاحظة بين غير البحرينيين لصعوبة شديدة أو بالغة الشدة.

التعارضات والتوتر

عندما سئل المجيبون عما إذا كانوا قد واجهوا صعوبات في التعامل مع التعارضات والتوترات في الثلاثين يوماً الأخيرة قبل بدء المسح، ذكر 91% منهم - في العموم - أنهم لم يواجهوا أي صعوبات في ذلك، بينما ذكر 5.4% أنهم واجهوا صعوبة خفيفة. وذكرت قلة قليلة (أقل من 1%) أنهم واجهوا صعوبة شديدة أو بالغة الشدة، وقال 2.8% منهم إنهم واجهوا صعوبة متوسطة.

ولوحظ أن غير البحرينيين الذين لم يواجهوا صعوبة في التعامل مع التعارضات والتوترات أكثر من البحرينيين بنسبة 9%، وأن الذكور أكثر في ذلك بنسبة 5% من الإناث. وكانت نسبة الإناث اللاتي واجهن صعوبات خفيفة أو شديدة أو بالغة الشدة أعلى من نسبة الذكور، كما كانت نسبة غير البحرينيين في هذه الفئات أدنى من نسبة البحرينيين، وذلك للذكور والإناث.

ويظهر الجدول رقم 3.2.6 (ب) أن نسب المجيبين في فئات الصعوبة المختلفة ضمن الفئات العمرية الأصغر (18-59 سنة) لم تتباين بقدر التباين الذي لوحظ في عناصر الصحة الأخرى. ولوحظ تدرج نسبة الذين لم يواجهوا أي صعوبة في الفئات العمرية الأكبر (60 سنة أو أكثر) بين البحرينيين، بينما لوحظ العكس بين غير البحرينيين الذين بلغت نسبتهم 100% في الفئات العمرية (60 سنة أو أكثر).

تكوين صداقات جديدة أو الحفاظ على صداقات قائمة

يعرض الجدول رقم 3.2.6 (أ) توزيع المجيبين من حيث الصعوبات التي واجهوها في تكوين صداقات جديدة أو الحفاظ على صداقات قائمة. في العموم، ذكر 94.6% من المجيبين أنهم لم يواجهوا أي صعوبات في تكوين صداقات جديدة أو الحفاظ على صداقات قائمة، بينما ذكر 3.2% منهم أنهم واجهوا صعوبات خفيفة في ذلك. وقالت قلة من المجيبين (0.2%) إنهم واجهوا صعوبات بالغة الشدة، وقال 1.6% و 0.4% إنهم واجهوا صعوبات متوسطة وشديدة، على التوالي.

ولوحظ أن 96% من الذكور و 92.6% من الإناث لم يواجهوا أي صعوبة. كما لوحظ أن نسبة الإناث اللاتي واجهن صعوبات خفيفة ومتوسطة وشديدة أكبر من نسبة الذكور، بينما كانت نسبة الذكور الذين واجهوا صعوبات بالغة الشدة (0.2%) مقارنةً بنسبة الإناث (0.1%). وكما كان الحال في المجالات الأخرى، كانت نسبة غير البحرينيين الذين واجهوا صعوبات بشكل عام (1.4%) أدنى من نسبة البحرينيين (7.3%).

وعند الحديث عن تأثير العمر، يظهر الجدول رقم 3.2.6 (ب) أن 92% من المجيبين البحرينيين في الفئة العمرية (18-29 سنة) لم يواجهوا أي صعوبة، مقارنةً بنسبة 61.3% في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر)، بينما كانت النسب بين غير البحرينيين 90.4% و 60.3% للفئتين العمريتين على التوالي. ويعني ذلك أن 40% من المجيبين تقريباً في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر) واجهوا صعوبات بدرجات مختلفة في تكوين صداقات جديدة أو الحفاظ على صداقات قائمة. وازداد انتشار الصعوبات الخفيفة والمتوسطة والشديدة في تكوين صداقات جديدة أو الحفاظ على صداقات قائمة في الفئات العمرية (70 سنة أو أكثر). لكن الصعوبات بالغة الشدة لوحظت في الفئات العمرية الوسطى (45-49 سنة)، بين البحرينيين (0.4%) وغير البحرينيين (0.3%).

التعامل مع الغرباء

يعرض الجدول رقم 3.2.6 (أ) توزيع المجيبين من حيث الصعوبات التي واجهوها في التعامل مع الغرباء. في العموم، ذكر 94.4% من المجيبين أنهم لم يواجهوا أي صعوبات في التعامل مع الغرباء، بينما ذكر 3.9% أنهم واجهوا صعوبات خفيفة في ذلك. وكانت نسبة الذين قالوا إنهم واجهوا صعوبات شديدة أو بالغة الشدة غير معتبرة، حيث بلغت 0.2% و 0.1% على التوالي. وقال 1.4% من المجيبين إنهم واجهوا صعوبات متوسطة. ولوحظ أن نسبة البحرينيين الذين واجهوا صعوبات في التعامل مع الغرباء أعلى من نسبة غير البحرينيين.

ويظهر الجدول أن 92% من الذكور و 96% من الإناث لم يواجهوا أي صعوبات في هذا الأمر، لكن نسبة الإناث اللاتي واجهن صعوبات خفيفة ومتوسطة وشديدة أعلى من نسبة الذكور، بينما كانت نسبة الذين واجهوا صعوبات بالغة الشدة متماثلة بين الجنسين (أقل من 1%).

وبالنظر إلى العمر، يظهر الجدول رقم 3.2.6 (ب) أن 89.4% من البحرينيين و 91.5% من غير البحرينيين في الفئة العمرية (18-29 سنة) لم يواجهوا أي مشكلة في التعامل مع الغرباء، مقارنةً بنسبة 63% تقريباً في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر) بين البحرينيين وغير البحرينيين، ما يعني أن 37% من هذه الفئة العمرية واجهت صعوبات في التعامل مع الغرباء. وانتشرت الصعوبات الخفيفة والمتوسطة في التعامل مع الغرباء في الفئات العمرية (70 سنة أو أكثر) بين البحرينيين وغير البحرينيين بشكل ملحوظ، بينما لم يواجه أي من المجيبين تقريباً صعوبات بالغة الشدة.

الجدول رقم 3.2.6 (أ): الصعوبة في ممارسة الأنشطة الشخصية مع الآخرين في الثلاثين يوماً الأخيرة موزعة طبقاً حسب الجنسية والجنس

المجموع			غير بحرينيين			بحرينيون			الصعوبة في أداء الأنشطة في الثلاثين يوماً الأخيرة
المجموع	ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث	
(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	
في العلاقات الشخصية مع الآخرين أو المشاركة في المجتمع									
94.6	96.1	92.6	98.4	99.1	96.9	92.8	94.4	91.1	لا توجد
3.5	2.6	4.7	1.3	0.7	2.5	4.6	3.7	5.5	خفيفة
1.3	0.8	2.1	0.3	0.2	0.6	1.8	1.2	2.6	متوسطة
0.4	0.2	0.6	0.0	0.0	0.0	0.5	0.3	0.8	شديدة
0.2	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.4	0.0	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع
في التعامل مع التعارضات أو التوترات عند التعامل مع الآخرين									
91.0	93.0	88.4	97.0	97.6	95.6	88.1	90.2	86.0	لا توجد
5.4	4.2	7.0	1.7	1.1	3.0	7.2	6.1	8.3	خفيفة
2.8	2.2	3.5	0.9	1.0	0.7	3.7	3.0	4.4	متوسطة
0.7	0.5	0.9	0.3	0.3	0.4	0.8	0.5	1.1	شديدة
0.2	0.1	0.2	0.1	0.0	0.3	0.2	0.2	0.2	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع
في تكوين صداقات جديدة أو الحفاظ على صداقات قائمة									
94.6	96.1	92.6	98.6	99.4	96.9	92.7	94.1	91.1	لا توجد
3.2	2.3	4.3	1.2	0.3	3.1	4.1	3.5	4.7	خفيفة
1.6	1.1	2.4	0.2	0.3	0.0	2.3	1.5	3.2	متوسطة
0.4	0.3	0.7	0.0	0.0	0.0	0.7	0.5	0.9	شديدة
0.2	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0	0.2	0.4	0.1	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع
في التعامل مع الغرباء									
94.4	96.0	92.2	98.8	99.1	98.1	92.4	94.2	90.2	لا توجد
3.9	3.0	5.2	1.0	0.7	1.6	5.3	4.3	6.4	خفيفة
1.4	0.8	2.1	0.2	0.2	0.3	1.9	1.2	2.8	متوسطة
0.2	0.1	0.4	0.0	0.0	0.0	0.3	0.2	0.5	شديدة
0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع

الجدول رقم 3.2.6 (ب): الصعوبة في ممارسة الأنشطة الشخصية مع الآخرين في الثلاثين يوماً الأخيرة موزعة طبقاً حسب الجنسية والعمر

الفئات العمرية غير البحرينية						الفئات العمرية البحرينية						الصعوبة في أداء الأنشطة في الثلاثين يوماً الأخيرة
+80	-70	-60	-45	-30	-18	+80	-70	-60	-45	-30	-18	
%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
في العلاقات الشخصية مع الآخرين أو المشاركة في المجتمع												
100	100	96.7	98.5	98.2	99.1	56.5	79.5	92.8	92.8	95.4	93.8	لا توجد
0.0	0.0	3.3	1.5	1.4	0.0	20.0	11.0	4.4	4.9	3.2	4.0	خفيفة
0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.9	4.6	9.5	2.2	1.1	1.4	1.7	متوسطة
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	18.9	0.0	0.6	0.5	0.0	0.5	شديدة
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0	0.0	بالغة الشدة
1	10	31	306	510	116	26	84	329	708	696	203	المجموع
في التعامل مع التعارضات أو التوترات عند التعامل مع الآخرين												
100	100	100	97.9	96.3	96.4	56.7	76.9	84.8	91.3	89.4	87.0	لا توجد
0.0	0.0	0.0	1.8	1.6	2.6	20.0	13.7	8.3	5.2	6.9	8.7	خفيفة
0.0	0.0	0.0	0.3	1.2	1.0	18.7	9.4	6.2	2.6	3.0	1.5	متوسطة
0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0	4.6	0.0	0.6	0.8	0.6	1.9	شديدة
0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.9	بالغة الشدة
1	10	31	306	510	116	26	84	329	708	696	203	المجموع
في تكوين صداقات جديدة أو الحفاظ على صداقات قائمة												
60.3	80.4	92.0	93.7	92.7	90.4	61.3	71.7	93.0	93.1	92.6	92.0	لا توجد
23.7	16.9	6.0	4.4	4.8	8.0	24.7	15.9	5.0	5.0	4.9	8.0	خفيفة
10.6	2.7	1.3	1.1	2.1	3.6	9.4	12.4	1.7	1.0	2.2	0.0	متوسطة
5.4	0.0	0.7	0.5	0.4	0.0	4.6	0.0	0.3	0.4	0.3	0.0	شديدة
0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.0	0.0	بالغة الشدة
1	10	31	306	510	116	26	84	329	708	96	203	المجموع
في التعامل مع الغرباء												
63.0	81.0	92.0	94.5	95.8	91.5	62.7	81.7	93.0	93.7	93.7	89.4	لا توجد
23.3	16.8	2.3	4.4	2.1	6.5	23.3	15.9	5.0	4.4	3.8	7.6	خفيفة
9.4	2.2	1.7	1.0	2.0	2.0	9.4	2.4	1.7	1.0	2.4	3.0	متوسطة
4.3	0.0	4.0	0.1	0.1	0.0	4.6	0.0	0.3	0.6	0.1	0.0	شديدة
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	بالغة الشدة
1	10	31	306	510	116	26	84	329				المجموع

3.2.8 النوم والطاقة

الشعور بالراحة والانتعاش من أهم الأمور للصحة الجيدة، وقلة النوم يمكن أن تؤثر على مجالات كثيرة في الحياة، وتقلل من القدرة على أداء الوظائف أثناء اليقظة. ويعتبر تدني مستويات الطاقة أحد نتائج قلة النوم، كما يمكن أن يكون نتيجة لاضطرابات أخرى عديدة. وقد جمعت معلومات في خانة الوضع الصحي لمعرفة مقدار صعوبة النوم لدى المجيبين، كعدم القدرة على النوم مع الرغبة فيه، أو النوم المتقطع، أو الاستيقاظ قبل المعتاد في الصباح الباكر. كما تم تقييم ما إذا كان المجيبون يشعرون بالتعب أو تدني مستوى الطاقة. وقد طرح السؤالان بشأن النوم والطاقة في الثلاثين يوماً الأخيرة قبل بدء المسح:

- * ما مقدار الصعوبة التي واجهتها بخصوص النوم، كعدم القدرة على النوم، أو الاستيقاظ المتكرر خلال الليل، أو الاستيقاظ قبل المعتاد في الصباح الباكر؟
- * ما مقدار الصعوبة التي واجهتها بسبب الشعور بعدم الراحة والانتعاش خلال اليوم، كالشعور بالتعب، أو تدني مستوى الطاقة؟

ويعرض الجدول رقم 3.2.7 (أ) التوزيع الطبقي للإجابات عن هذين السؤالين حسب الجنسية والجنس، كما يعرض الجدول رقم 3.2.7 (ب) التوزيع حسب الجنسية والعمر.

النوم

تشير نسبة المجيبين الذين يعانون من صعوبات تتعلق بالنوم – حسب الخصائص المرجعية – إلى نفس الأنماط التي مرت عند عرض تحليل معظم عناصر الوضع الصحي السابقة، لكن كانت هناك فروق حسب الجنسية والجنس والعمر.

يعرض الجدول رقم 3.2.7 (أ) توزيع المجيبين من حيث صعوبة النوم حسب الجنسية والجنس. وتشير النتائج إلى أن 83.5% من المجيبين لم يواجهوا أي صعوبات تتعلق بالنوم، وهي نسبة أقل من كل النسب المقابلة في عناصر الوضع الصحي السابقة.

ذكر 9.2% تقريباً من الأفراد الذين تمت مقابلتهم أنهم واجهوا صعوبات خفيفة تتعلق بالنوم، بينما ذكر 4.9% أنهم واجهوا صعوبات متوسطة. وقال 2.3% فقط إنهم واجهوا صعوبات شديدة، في حين واجهت قلة قليلة (أقل من 1%) صعوبات بالغة الشدة.

ولوحظ أن نسبة غير البحرينيين الذين واجهوا صعوبات تتعلق بالنوم أقل من نسبة البحرينيين، وذلك في فئات الصعوبة من «خفيفة» إلى «بالغة الشدة»، ولوحظت النسبة الفارقة الأكبر بين البحرينيين وغير البحرينيين في فئة «خفيفة».

كما لوحظ أن الإناث كن أقل من الذكور في الفئة التي لم تواجه أي صعوبات تتعلق بالنوم، حيث بلغت النسبة في الفئتين 78.1% و 87% على التوالي. وذكر 11.5% من الإناث أنهن واجهن صعوبات خفيفة، مقارنةً بنسبة 6.9% منهن ذكراً أنهن واجهن صعوبات متوسطة. بالمقابل، ذكر 7.4% من الذكور أنهم واجهوا صعوبات خفيفة، بينما واجه 3.5% صعوبات متوسطة.

وإزدادت صعوبة النوم ودرجتها مع التقدم في العمر، كما يعرض الجدول رقم 3.2.7 (ب)، حيث ذكر 83.6% من البحرينيين في الفئة العمرية (18-29 سنة) أنهم لم يواجهوا أي صعوبات. لكن هذه النسبة تدنت إلى 63.4% في الفئة العمرية (70-79 سنة)، واستمر تدنيها إلى 41.9% في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر). كما انخفضت النسبة بين غير البحرينيين من 95.8% في الفئة العمرية (18-29 سنة) إلى 70.8% في الفئة العمرية (70-79 سنة). ولوحظ أن أعلى نسبة لفئة «بالغة الشدة» كانت بين البحرينيين في الفئة العمرية (18-29 سنة)، على الرغم من كونها نسبة صغيرة جداً (0.5%).

الشعور بالراحة والانتعاش خلال اليوم

وهو الجانب الثاني من الجوانب المتعلقة بالنوم التي تم تقييمها من خلال المسح، ويهدف معرفة مدى نجاح أو فشل المجيبين في إكمال وظائفهم اليومية بسبب شعورهم بنقص الطاقة. ويعرض الجدول رقم 3.2.7 (أ) نتائج الإجابة عن هذا السؤال، حيث كشفت البيانات أن 83.2% من المجيبين لم يواجهوا أي صعوبة تتعلق بالشعور بالراحة والانتعاش. بالمقابل، ذكر 9.9% و 5.4% و 1.4% و 0.1% أنهم واجهوا صعوبات خفيفة ومتوسطة وشديدة وبالغة الشدة، على التوالي.

وكالسابق، كانت نسبة الذكور الذين قالوا إنهم لم يواجهوا أي صعوبات في الشعور بالراحة والانتعاش خلال اليوم (87%) أعلى من نسبة الإناث (78%). وكانت نسبة الإناث أعلى من نسبة الذكور في فئات الصعوبة من «خفيفة» إلى «شديدة»، بينما لم تسجل أي ملاحظة في فئة «بالغة الشدة» إلا بين الذكور.

ولوحظ نفس النمط حسب الجنسية، حيث كانت نسبة غير البحرينيين الذين لم يواجهوا أي صعوبات أكبر من نسبة البحرينيين، بينما كانت نسبة البحرينيين في فئات الصعوبة الأخرى أكبر من نسبة غير البحرينيين.

ويظهر الجدول رقم 3.2.7 (ب) أن نسبة المجيبين البحرينيين في فئتي الصعوبة «خفيفة» و«متوسطة» ارتفعت بشكل ملحوظ مع تجاوز سن الستين، وارتفعت نسبتهم في فئة «صعوبة شديدة» مع تجاوز سن السبعين، بينما ارتفعت نسبة المجيبين غير البحرينيين في فئة «صعوبة خفيفة» مع تجاوز سن الستين، وارتفعت نسبتهم في فئتي الصعوبة «متوسطة» و«شديدة» مع تجاوز سن السبعين. ولوحظ أن الفئة الوحيدة التي واجهت صعوبات بالغة الشدة هي للبحرانيين من الفئة العمرية الوسطى (45-59 سنة).

الجدول رقم 3.2.7 (أ): الصعوبات المتعلقة بالنوم والطاقة في الثلاثين يوماً الأخيرة موزعة طبقاً حسب الجنسية والجنس

المجموع			غير بحرينيين			بحرينيون			الصعوبات في الثلاثين يوماً الأخيرة
المجموع	ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث	
(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	
الصعوبات المتعلقة بالنوم									
83.5	87.6	78.1	93.9	95.5	90.7	78.6	82.8	73.8	لا توجد
9.2	7.4	11.5	4.0	3.5	5.0	11.6	9.8	13.7	خفيفة
4.9	3.5	6.9	1.3	0.7	2.6	6.7	5.2	8.3	متوسطة
2.3	1.4	3.4	0.8	0.3	1.7	3.0	2.1	4.0	شديدة
0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.2	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع
الصعوبات المتعلقة بعدم الشعور بالراحة والانتعاش خلال اليوم									
83.2	87.0	78.1	93.9	96.1	89.5	78.2	81.6	74.3	لا توجد
9.9	8.4	12.0	3.6	2.9	5.1	12.9	11.7	14.3	خفيفة
5.4	3.9	7.4	2.2	0.8	4.7	6.9	5.7	8.3	متوسطة
1.4	0.6	2.5	0.3	0.2	0.7	2.0	0.9	3.1	شديدة
0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع

الجدول رقم 3.2.7 (ب): الصعوبات المتعلقة بالنوم والطاقة في الثلاثين يوماً الأخيرة موزعة طبقاً حسب الجنسية والعمر

الفئات العمرية غير البحرينية						الفئات العمرية البحرينية						الصعوبات في الثلاثين يوماً الأخيرة
+80	-70	-60	-45	-30	-18	+80	-70	-60	-45	-30	-18	
%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
الصعوبات المتعلقة بالنوم												
0.0	70.8	92.7	94.0	94.1	95.8	41.9	63.4	70.6	80.8	81.7	83.6	لا توجد
0.0	0.0	7.3	3.0	4.4	4.2	23.4	21.7	14.4	11.1	10.3	8.0	خفيفة
100	19.5	0.0	1.8	0.9	0.0	20.4	10.7	10.7	4.8	5.8	6.3	معتدلة
0.0	9.7	0.0	1.2	0.6	0.0	14.3	3.2	4.0	3.2	2.2	1.6	شديدة
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.3	0.1	0.0	0.5	بالغة الشدة
1	10	31	306	510	116	26	84	329	708	696	203	المجموع
الصعوبات المتعلقة بعدم الشعور بالراحة والانتعاش خلال اليوم												
0.0	70.8	93.3	96.5	93.0	93.7	37.2	62.3	69.8	80.5	81.1	84.9	لا توجد
0.0	0.0	6.7	1.3	4.5	5.4	23.5	21.6	17.7	12.2	11.2	8.8	خفيفة
100	19.5	0.0	2.2	2.0	0.9	25.0	9.7	9.7	5.8	6.4	4.7	معتدلة
0.0	9.7	0.0	0.0	0.5	0.0	14.3	6.4	2.8	1.4	1.3	1.6	شديدة
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	بالغة الشدة
1	10	31	306	510	116	26	84	329	708	696	203	المجموع

3.2.9 التأثير:

قد يتعرض بعض الناس لحالة اكتئاب بشكل ما، بحيث تؤثر على مجرى حياتهم وصحتهم. ويطلق على مثل هذه المشاعر «التأثر». وقد تم البحث في هذا الجانب الصحي من خلال طرح السؤالين الآتيين، وطلب من المجيبين الإجابة عنهما بالنظر في وضعهم خلال الثلاثين يوماً الأخيرة قبل بدء المسح:

- * ما مقدار صعوبة وضعك بحيث كنت تشعر بالحزن أو الاكتئاب؟
- * ما مقدار صعوبة وضعك بحيث كنت تشعر بالقلق؟

من المعروف أن كل شخص قد يمر بحالة قلق إلى حد معين، لكن ذلك يصبح مشكلة عندما يفلق الشخص أكثر من الحد المعقول. ويمكن أن يؤدي الحزن بالشخص إلى الشعور بالتعب وفقدان الرغبة في مخالطة الآخرين. يعرض الجدولان رقم 3.2.8 (أ) ورقم 3.2.8 (ب) نتائج الإجابة عن هذين السؤالين.

الشعور بالحزن أو الاكتئاب

يظهر الجدول رقم 3.2.8 (أ) أن 81.7% من المجيبين لم يواجهوا أي مشكلة تتعلق بالشعور بالحزن أو الاكتئاب في الثلاثين يوماً الأخيرة قبل بدء المسح، بينما ذكر 11% منهم أنهم واجهوا مشكلة خفيفة في ذلك، وقال 4.6% إنهم واجهوا مشكلة متوسطة، وواجه 2.6% منهم مشكلة شديدة. وذكر 75.7% من المجيبين البحرينيين فقط أنهم لم يواجهوا أي مشكلة تتعلق بالشعور بالحزن أو الاكتئاب، مقارنةً بنسبة 94.1% من غير البحرينيين. ولوحظ أن نسبة البحرينيين في كل فئة من فئات الصعوبة أكبر من نسبة غير البحرينيين.

كما أن هناك فرقاً كبيراً بين الذكور والإناث، بحيث أظهرت النتائج أن الإناث يشعرون بالحزن أو الاكتئاب أكثر من الذكور. وذكر 86.3% من الذكور أنهم لم يواجهوا أي شعور بالحزن أو الاكتئاب مقارنةً بنسبة 75.4% من الإناث. وقالت نسبة أكبر من الإناث إنهن شعرن بحزن أو اكتئاب خفيف أو متوسط أو شديد خلال الثلاثين يوماً الأخيرة قبل بدء المسح.

وهناك مؤشر على أن الذين شعروا بالحزن أو الاكتئاب - ولو كان خفيفاً على الأقل - كانوا من الفئة العمرية (70 سنة أو أكثر)، وأن الذين شعروا به بدرجة متوسطة هم من الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر). لكن الفروق بين الفئات العمرية الأصغر لم تكن كبيرة، سواء بين البحرينيين أو غير البحرينيين.

القلق

يعرض الجدول رقم 3.2.8 (أ) نسبة المجيبين الذين شعروا بالقلق في الثلاثين يوماً الأخيرة قبل بدء المسح. وفي العموم، ذكر 80.4% من المجيبين أنهم لم يشعروا بالقلق قط، بينما ذكر 12.9% منهم أنهم شعروا بقلق خفيف، وقال 6.4% إنهم شعروا بقلق متوسط، وشعر 2.7% منهم بقلق شديد أو بالغ الشدة.

كانت الفروق بين الفئات ذات الخصائص المرجعية المختلفة هنا متشابهة جداً مع الفروق بين الفئات التي شعرت بالحزن أو الاكتئاب، إلا أن الفارق هنا بين الذكور والإناث الذين لم يشعروا بالقلق كان أكبر، حيث بلغت النسب 81% للذكور و79.2% للإناث. وكانت نسبة الإناث اللاتي شعرن بقلق خفيف أو متوسط أو شديد أكبر من نسبة الذكور.

ولوحظ فرق بين البحرينيين وغير البحرينيين من حيث الشعور بالقلق، حيث إن 78.8% من البحرينيين لم يشعروا بالقلق أبداً، مقارنةً بنسبة 82.3% لغير البحرينيين. ولوحظ أن نسبة البحرينيين الذين شعروا بقلق خفيف أو متوسط أو شديد أكبر من نسبة غير البحرينيين.

كما لوحظ أن نسبة البحرينيين الذي لم يشعروا بأي قلق تقل مع التقدم في العمر، وأن نسبة الذين شعروا بالقلق في فئات شدة القلق المختلفة كانت ترتفع مع التقدم في العمر. ولم يلاحظ مع غير البحرينيين النمط الذي لوحظ مع البحرينيين. وكشفت النتائج عن أن 30% من البحرينيين في الفئتين العمريتين (60 سنة أو أكثر) و(70 سنة أو أكثر)، و49% في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر) شعروا بالقلق بدرجات مختلفة، مقارنةً بنسبة 23% تقريباً في الفئة العمرية (18-29 سنة)، ونسبة 30% في الفئة العمرية (30-44 سنة).

الجدول رقم 3.2.8 (أ): الصعوبة المتعلقة بالتأثر في الثلاثين يوماً الأخيرة موزعة طبقاً حسب الجنسية والجنس

بحرينيون			غير بحرينيين			المجموع			الصعوبات في الثلاثين يوماً الأخيرة
إناث	ذكور	المجموع	إناث	ذكور	المجموع	إناث	ذكور	المجموع	
(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	
الشعور بالحزن أو الاكتئاب									
70.3	80.5	75.7	90.6	95.8	94.1	75.4	86.3	81.7	لا توجد
16.2	12.7	14.4	6.8	2.7	4.1	13.8	8.9	11.0	خفيفة
9.1	3.8	6.3	1.3	0.8	1.0	7.2	2.7	4.6	متوسطة
4.2	2.9	3.5	1.2	0.7	0.8	3.5	2.0	2.6	شديدة
0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	بالغة الشدة
961	1085	2046	320	654	974	1281	1739	3020	المجموع
الشعور بالقلق									
80.2	83.2	82.3	78.1	79.1	78.8	79.2	81.0	80.4	لا توجد
16.4	15.3	15.3	13.6	12.7	13.0	14.2	12.0	12.9	خفيفة
2.8	1.2	1.9	8.0	7.0	7.5	6.3	5.8	6.4	متوسطة
0.5	0.2	0.4	0.3	1.2	0.7	0.3	1.1	0.2	شديدة
0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	بالغة الشدة
961	1085	2046	320	654	974	1281	1739	3020	المجموع

الجدول رقم 3.2.8 (ب): الصعوبة المتعلقة بالتأثر في الثلاثين يوماً الأخيرة موزعة طبقاً حسب الجنسية والعمر

الفئات العمرية غير البحرينية						الفئات العمرية البحرينية						الصعوبات في الثلاثين يوماً الأخيرة
+80	-70	-60	-45	-30	-18	+80	-70	-60	-45	-30	-18	
%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
الشعور بالحزن أو الاكتئاب												
0.0	90.3	100	94.2	94.0	94.1	51.4	70.4	69.8	75.2	80.2	76.7	لا توجد
100	9.7	0.0	4.7	3.5	4.9	29.8	20.7	18.2	14.3	11.0	15.7	خفيفة
0.0	0.0	0.0	0.7	1.2	1.0	14.0	5.5	8.4	6.6	5.1	5.7	متوسطة
0.0	0.0	0.0	0.4	1.3	0.0	4.8	3.4	3.6	3.7	3.6	1.9	شديدة
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.1	0.0	بالغة الشدة
1	10	31	306	510	116	26	84	329	708	696	203	المجموع
الشعور بالقلق												
0.0	90.3	100	94.3	93.5	95.2	46.7	68.6	69.6	74.3	76.0	75.4	لا توجد
100	9.7	0.0	3.8	3.3	3.8	24.0	24.5	19.5	14.4	13.7	17.1	خفيفة
0.0	0.0	0.0	0.7	2.1	1.0	24.6	4.6	7.5	7.9	6.3	4.2	متوسطة
0.0	0.0	0.0	0.9	0.9	0.0	4.7	2.3	3.4	3.4	3.7	3.3	شديدة
0.0	0.0	0.0	0.3	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	بالغة الشدة
1	10	31	306	510	116	26	84	329	708	696	203	المجموع

3.2.10 الرؤية:

تعتبر الرؤية وجهاً مهماً من أوجه الصحة. وقد طلب من المجيبين أن يذكروا ما إذا كانوا يستخدمون نظارات أو عدسات لاصقة لتساعدهم على الرؤية من مسافات قريبة أو بعيدة. بعد ذلك، سئل المجيبون عن الصعوبات التي قد تكون واجهتهم في رؤية الأشياء القريبة أو البعيدة. وافترض أن تكون الإجابات مبنية على أساس ارتدائهم نظارات أو عدسات لاصقة إن كانت هناك حاجة إلى ارتدائها. والسؤالان اللذان طرحا على المجيبين هما:

- * ما مقدار الصعوبة التي واجهتها في رؤية الأشياء أو الأشخاص الذي تعرفهم - في الطريق - والتعرف عليهم (من مسافة 20 متراً تقريباً)؟
- * ما مقدار الصعوبة التي واجهتها في رؤية الأشياء والتعرف عليها من مسافة ذراع تقريباً (كالقراءة مثلاً)؟

ويعرض الجدول رقم 3.2.9 (أ) النتائج موزعة طبقاً حسب الجنسية والجنس، كما يعرض الجدول رقم 3.2.9 (ب) النتائج موزعة طبقاً حسب الجنسية والعمر.

بالنسبة لارتداء النظارات أو العدسات اللاصقة للنظر من مسافة بعيدة، قال 28% من المجيبين إنهم يستخدمون إحدى الوسيلتين، وكانت النسبة أعلى للبحرنيين (30.1%) مقارنةً بغير البحرنيين، وأعلى بين الذكور منها بين الإناث للبحرنيين وغير البحرنيين. أما بالنسبة لارتداء النظارات أو العدسات اللاصقة للنظر من مسافة قريبة، أعطى 30% من المجيبين إجابات إيجابية، وكانت النسبة أعلى بين البحرنيين (31.8%) مقارنةً بغير البحرنيين (26.3%). وكانت نسبة الذكور أعلى من الإناث وبخاصة بين غير البحرنيين، حيث أجاب 27.7% من الذكور بالإيجاب مقارنةً بالإناث (23.3%)، بينما كانت النسبة للبحرنيين متقاربة بين الذكور والإناث (32.5% و31% على التوالي). ولوحظ أن متوسط المدة منذ آخر فحص للنظر عند طبيب مختص بلغ 176 شهراً، وكان متوسط المدة للبحرنيين 181 شهراً مقابل 166 شهراً لغير البحرنيين، كما كان المتوسط للإناث 216 شهراً مقابل 148 شهراً للذكور.

رؤية الأشخاص أو الأشياء في الطريق والتعرف عليهم

يعرض الجدول رقم 3.2.9 (أ) نتائج أسئلة الصعوبة التي واجهها المجيبون في رؤية الأشخاص أو الأشياء في الطريق والتعرف عليهم. وقال 82.6% من المجيبين إنهم لم يواجهوا أي صعوبة في ذلك، بينما ذكر 11.7% منهم أنهم واجهوا صعوبة خفيفة، في حين قال 3.8% إنهم واجهوا صعوبة متوسطة، وذكرت قلة من المجيبين أنهم واجهوا صعوبة شديدة أو بالغة الشدة (1.4%، وأقل من 1% للفتتين على التوالي).

وكانت نسبة الذين واجهوا صعوبات خفيفة أو متوسطة أو شديدة بين البحرينيين أعلى منها بين غير البحرينيين، ولوحظت الصعوبة بالغة الشدة بين البحرينيين فقط.

وذكر 85% من الذكور و79.6% من الإناث أنهم لم يواجهوا أي صعوبة في رؤية الأشخاص في الطريق والتعرف عليهم. وفي العموم، لوحظت الصعوبة الخفيفة والمتوسطة والشديدة بين الإناث أكثر من الذكور.

ويظهر الجدول رقم 3.2.9 (ب) أن الفروق الرئيسية في الصعوبات بين الفئات لوحظت حسب فئات العمر، ولوحظ أن القدرة على رؤية الأشخاص في الطريق والتعرف عليهم تقل مع التقدم في العمر. كما أظهرت النتائج أن 88% من البحرينيين في الفئة العمرية (18-29 سنة)، و90% في الفئة العمرية (30-44 سنة) لم يواجهوا أي مشكلة في النظر من مسافة بعيدة، بينما كانت النسبة لهذه الفئة 53.3% في الفئة العمرية (70-79 سنة)، وكانت 25% في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر). بالمقابل، كانت نسبة الذين لم يواجهوا أي صعوبة في النظر من مسافة بعيدة من غير البحرينيين 91% في الفئتين العمريتين (18-29 سنة) و(30-44 سنة)، بينما كانت النسبة لهذه الفئة 60.9% في الفئة العمرية (70-79 سنة)، و39.5% في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر). أي أن نسبة الذين لم يواجهوا أي صعوبة في الرؤية من مسافة بعيدة كانت أكبر بين غير البحرينيين منها بين البحرينيين، وذلك في كل الفئات العمرية.

ولوحظ أن الصعوبة الشديدة وبالغة الشدة بين الفئات العمرية الأعلى للبحرينيين كانت 4.3% و7.9% و18.3% في الفئات العمرية (60-69 سنة) و(70-79 سنة) و(80 سنة أو أكثر) على التوالي.

رؤية الأشياء من مسافة ذراع والتعرف عليها

يظهر الجدول رقم 3.2.9 (أ) أن نسب الأشخاص الذين واجهوا صعوبات في رؤية الأشياء من مسافة ذراع كانت متقاربة مع نسب الذين واجهوا صعوبات في رؤية الأشياء من مسافة بعيدة. بلغت نسبة الذين لم يواجهوا أي صعوبة 81.9%، بينما كانت نسبة الذين واجهوا صعوبة خفيفة 13%، وبلغت نسب الذين واجهوا صعوبات متوسطة وشديدة وبالغة الشدة 3.8% و1.1% و0.2% على التوالي.

ولوحظ - كما في السابق - أن نسبة الذين واجهوا صعوبات مختلفة كانت أكبر بين النساء والبحرينيين، حيث بلغت النسبة لكل منهما 21.1% و22% على التوالي. بالمقابل، بلغت النسبة لنفس فئة الصعوبة بين الذكور وغير البحرينيين 14% و9.1% على التوالي.

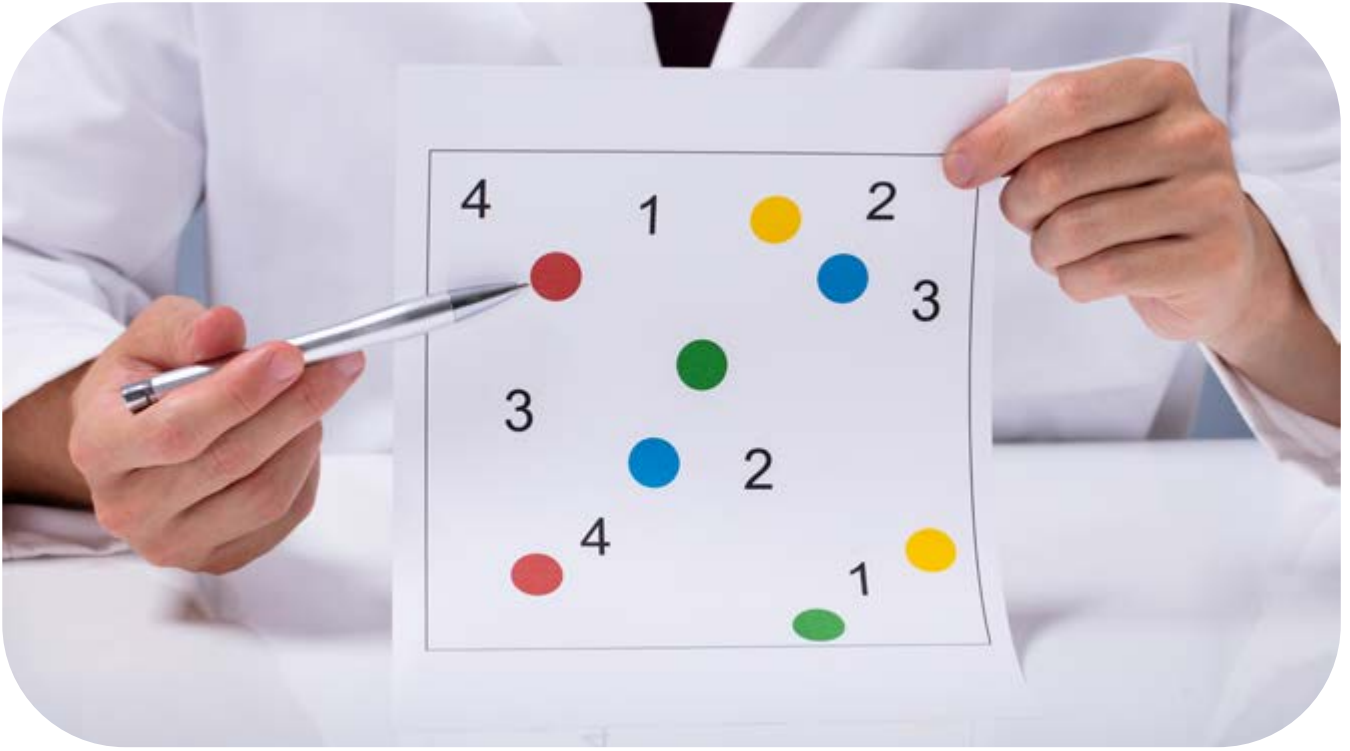
ولوحظ أن الصعوبات تزداد مع التقدم في العمر، وبخاصة بعد سن الستين، لكن الزيادة بدت أوضح بعد سن السبعين حيث بلغت النسبة 42.8% بين البحرينيين، و49.1% بين غير البحرينيين في الفئة العمرية (70-79 سنة). وقال 82% من البحرينيين وغير البحرينيين في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر) إنهم يواجهون صعوبات متفاوتة في رؤية الأشياء من مسافة ذراع. ولوحظت الصعوبة بالغة الشدة في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر) من البحرينيين فقط.

الجدول رقم 3.2.9 (أ): صعوبة الرؤية في الطريق من مسافة 20 متراً ومسافة ذراع أو عند القراءة في الثلاثين يوماً الأخيرة موزعة طبقاً حسب الجنسية والجنس

المجموع			غير بحرينيين			بحرينيون			الصعوبات في الثلاثين يوماً الأخيرة
المجموع	ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث	
(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	
استخدام النظارات أو العدسات اللاصقة للرؤية من مسافة بعيدة									
28.0	28.5	27.3	23.6	24.9	20.7	30.1	30.6	29.4	نعم
72.0	71.5	72.7	76.4	75.1	79.3	69.9	69.4	70.6	لا
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع
استخدام النظارات للرؤية من مسافة قريبة									
30.0	30.7	29.1	26.3	27.7	23.3	31.8	32.5	31.0	نعم
70.0	69.3	70.9	73.7	72.3	76.7	68.2	67.5	69.0	لا
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع
الصعوبة في رؤية الأشياء أو الأشخاص الذين تعرفهم في الطريق والتعرف عليهم من مسافة بعيدة									
82.6	85.1	79.6	91.7	91.4	92.4	78.4	81.2	75.1	لا توجد
11.7	10.2	13.6	7.2	7.8	6.1	13.7	11.7	16.1	خفيفة
3.8	3.3	4.3	1.1	0.8	1.5	5.1	4.9	5.3	متوسطة
1.4	1.1	1.8	0.0	0.0	0.0	2.1	1.7	2.5	شديدة
0.5	0.3	0.7	0.0	0.0	0.0	0.7	0.5	1.0	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع
الصعوبة في رؤية الأشياء من مسافة ذراع والتعرف عليها									
81.9	84.0	78.9	90.9	89.5	93.8	77.5	80.8	73.9	لا توجد
13.0	11.8	14.6	7.6	9.2	4.3	15.5	13.3	18.0	خفيفة
3.8	3.1	4.8	1.5	1.3	1.9	4.9	4.1	5.7	متوسطة
1.1	0.9	1.4	0.0	0.0	0.0	1.7	1.5	1.9	شديدة
0.2	0.2	0.3	0.0	0.0	0.0	0.4	0.3	0.5	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع
متوسط الخطأ المعياري									
176	148	216	166	151	196	181	146	222	المدة الزمنية منذ آخر فحص للعين عند طبيب مختص
13.64	14.16	25.8	9.87	11.51	18.62	19.61	21.66	33.86	

الجدول رقم 3.2.9 (ب): صعوبة الرؤية في الطريق من مسافة 20 متراً ومسافة ذراع أو عند القراءة في الثلاثين يوماً الأخيرة موزعة طبقاً حسب الجنسية والعمر

الفئات العمرية غير البحرينية						الفئات العمرية البحرينية						الصعوبات في الثلاثين يوماً الأخيرة
+80	-70	-60	-45	-30	-18	+80	-70	-60	-45	-30	-18	
%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
الصعوبة في رؤية الأشياء أو الأشخاص الذين تعرفهم في الطريق والتعرف عليهم من مسافة بعيدة												
39.5	60.9	79.5	87.7	91.3	91.4	22.4	53.3	69.1	81.0	90.4	87.8	لا توجد
39.2	37.6	19.2	11.2	7.8	7.1	28.4	25.8	19.5	13.9	6.7	8.6	خفيفة
21.3	1.5	1.3	1.1	0.9	1.5	30.9	13.0	7.1	3.4	2.2	2.2	متوسطة
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	9.1	5.9	2.9	1.5	0.6	0.7	شديدة
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	9.2	2.0	1.4	0.2	0.1	0.7	بالغة الشدة
1	10	31	306	510	116	26	84	329	708	696	203	المجموع
الصعوبة في رؤية الأشياء من مسافة ذراع والتعرف عليها												
29.5	50.9	69.5	87.8	91.0	91.4	18.0	57.2	64.2	73.9	94.1	93.1	لا توجد
39.2	37.6	19.2	10.2	8.1	7.1	36.2	29.0	21.7	20.0	4.5	6.2	خفيفة
31.3	11.5	11.3	2.0	0.9	1.5	36.7	9.0	8.9	5.0	1.1	0.3	متوسطة
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.8	4.3	1.1	0.3	0.0	شديدة
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	9.1	1.0	0.9	0.0	0.0	0.4	بالغة الشدة
1	10	31	306	510	116	26	84	329	708	696	203	المجموع



3.3 تقييم الوظائف (الصعوبات / المحددات):

تم تقييم الوضع الصحي للمجيبين الأفراد باستخدام أداة لقياس القدرة على أداء الوظائف والإعاقة. لقد تم تطوير جدول تقييم الإعاقة بمنظمة الصحة العالمية (WHO-DAS) لتقييم محددات النشاط والقيود على المشاركة التي تعرض لها الفرد بغض النظر عن التشخيص الطبي. وقد طلب من المجيبين إيضاح مستوى الصعوبة التي واجهوها أذاً بالاعتبار كيفية قيامهم - في العادة - بالنشاط، بما في ذلك استخدام الأجهزة المساعدة و/أو مساعدة شخص.

وتشمل المجالات في هذه الأداة: الفهم والاتصال، التجوال، العناية الشخصية الذاتية، مشاركة الآخرين، الانخراط في أنشطة الحياة، والمشاركة في المجتمع. وطلب من المجيبين الإجابة عن الأسئلة المتعلقة بدرجة الصعوبة في أداء مهام معينة في الثلاثين يوماً الأخيرة قبل بدء المسح. وقد ذكرت هذه المهام في الجدول رقم 3.3 (أ) موزعة طبقاً حسب الجنسية والجنس، وفي الجدول رقم 3.3 (ب) موزعة طبقاً حسب العمر وخصاسية الثراء، والتي تشمل، مهارات القيادة، والمهارات الاجتماعية، والمهارات المعرفية والإدراكية، وغيرها. وتتنوع الإجابات من «لا يوجد» إلى «بالغة الشدة» على مقياس لا يكرت خمساً النقاط.

ويظهر الجدول رقم 3.3 (أ) انتشار الصعوبة التي واجهها المجيبون في أداء المهام المذكورة في الثلاثين يوماً الأخيرة. في العموم، ذكر معظم المجيبين أنهم لم يواجهوا أي صعوبة في أداء أي من المهام الاثنتين والعشرين. وتراوحت نسب الأداء من 76.3% للوقوف مدة طويلة، إلى 97.5% للوصول إلى دورة المياه واستعمالها، مع كون النسب الأكبر للذكور وغير البحرنيين.

وضمن النسب العالية للمهام التي ذكر المجيبون أنهم واجهوا صعوبة ما في أدائها، كان صعود طبقة واحدة من السلم بلا استراحة، حيث ذكر 21% أنهم واجهوا صعوبة بدرجة ما في ذلك، منهم 11.6% واجهوا صعوبة خفيفة، و4.5% واجهوا صعوبة متوسطة، و3% قالوا إنهم واجهوا صعوبة شديدة، بينما ذكر 2% أنهم واجهوا صعوبة بالغة الشدة. ويجدر القول إن 24% من المجيبين ذكروا أنهم واجهوا صعوبة في الوقوف مدة طويلة.

وبالنسبة لتأثير العمر، لوحظ أن نسبة الذين لم يواجهوا صعوبة في أداء المهام تدرجت مع التقدم في العمر، ولم يلاحظ فرق كبير بين فئات خصاسية الثراء في ذلك، مع ارتفاع قليل في نسبة الذين واجهوا صعوبة في أداء المهام بأي شكل في الفئة الخامسة من خصاسية الثراء.

الجدول رقم 3.3 (أ): الصعوبة في أداء المهام والأنشطة في الثلاثين يوماً الأخيرة موزعة طبقاً حسب الجنسية والجنس

المجموع			غير بحرينيين			بحرينيون			الصعوبات في الثلاثين يوماً الأخيرة
المجموع	ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث	
(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	
في الجلوس مدة طويلة									
78.4	81.7	73.8	90.0	92.2	85.6	72.8	75.3	69.9	لا توجد
14.3	12.7	16.4	8.3	7.1	10.9	17.2	16.2	18.3	خفيفة
4.8	4.0	6.0	1.2	0.5	2.7	6.5	6.1	7.1	متوسطة
2.2	1.4	3.4	0.5	0.2	0.8	3.1	2.1	4.2	شديدة
0.3	0.2	0.4	0.0	0.0	0.0	0.4	0.3	0.5	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع
في المشي مسافة 100 متر									
85.8	91.1	78.5	94.7	96.5	90.8	81.5	87.8	74.5	لا توجد
7.3	5.0	10.5	4.8	3.3	8.0	8.5	6.1	11.3	خفيفة
3.2	1.8	5.2	0.4	0.2	0.9	4.6	2.7	6.7	متوسطة
2.9	1.4	4.9	0.1	0.0	0.3	4.3	2.3	6.4	شديدة
0.8	0.7	0.9	0.0	0.0	0.0	1.1	1.1	1.1	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع
في النهوض للوقوف بعد الجلوس									
83.5	87.5	78.3	94.1	95.9	90.2	78.6	82.3	74.3	لا توجد
10.6	8.4	13.5	4.9	3.6	7.6	13.3	11.4	15.5	خفيفة
3.8	2.7	5.2	1.0	0.5	2.2	5.1	4.1	6.2	متوسطة
1.6	0.8	2.6	0.0	0.0	0.0	2.3	1.3	3.5	شديدة
0.5	0.6	0.4	0.0	0.0	0.0	0.7	0.9	0.5	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع
في الوقوف مدة طويلة									
76.3	82.3	68.2	90.2	93.6	83.1	69.7	75.4	63.2	لا توجد
12.9	9.8	17.0	7.8	5.0	13.5	15.3	12.8	18.2	خفيفة
6.0	4.7	7.8	1.3	1.0	1.9	8.3	7.0	9.8	متوسطة
3.6	2.4	5.2	0.6	0.4	1.2	5.0	3.6	6.5	شديدة
1.2	0.8	1.8	0.1	0.0	0.3	1.7	1.2	2.3	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع
في صعود طبقة واحدة من السلم بلا استراحة									
78.9	84.6	71.1	91.5	93.3	87.6	72.9	79.2	65.7	لا توجد
11.6	9.3	14.8	6.9	5.7	9.1	13.9	11.5	16.7	خفيفة
4.5	3.3	6.2	0.9	0.6	1.7	6.3	5.0	7.7	متوسطة
3.0	1.6	4.9	0.2	0.4	0.0	4.3	2.3	6.5	شديدة
2.0	1.3	3.0	0.5	0.0	1.5	2.7	2.0	3.5	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع

الجدول رقم 3.3 (ب): الصعوبة في أداء المهام والأنشطة في الثلاثين يوماً الأخيرة
موزعة طبقياً حسب العمر وخصاسية الثراء

فئات خصاسية الثراء					الفئات العمرية						الصعوبات في الثلاثين يوماً الأخيرة
الخامسة	الرابعة	الثالثة	الثانية	الأولى	+80	-70	-60	-45	-30	-18	
%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
في الجلوس مدة طويلة											
77.2	75.2	76.6	77.7	77.3	22.2	43.6	65.0	77.5	84.1	89.3	لا توجد
13.8	18.1	14.1	14.6	15.6	31.7	33.6	20.8	15.4	11.1	8.3	خفيفة
5.2	5.6	5.8	5.4	4.2	23.5	16.9	9.0	4.5	3.2	2.1	متوسطة
3.4	0.9	3.0	2.1	2.5	13.4	4.1	4.6	2.5	1.5	0.3	شديدة
0.4	0.2	0.5	0.2	0.4	9.2	1.8	0.6	0.1	0.1	0.0	بالغة الشدة
444	451	445	461	432	22	99	358	1017	1208	316	المجموع
في المشي مسافة 100 متر											
90.1	86.8	85.7	81.6	80.0	13.2	37.9	65.9	86.0	94.1	96.1	لا توجد
4.6	7.1	6.3	10.8	8.8	9.0	24.3	17.0	8.2	3.6	2.3	خفيفة
2.9	3.3	3.8	3.3	4.7	23.3	12.5	8.2	3.0	1.3	1.3	متوسطة
1.9	2.2	3.4	3.0	5.1	31.8	21.2	7.0	2.3	0.8	0.3	شديدة
0.5	0.6	0.8	1.3	1.4	22.7	4.1	1.9	0.5	0.2	0.0	بالغة الشدة
444	451	445	461	432	22	99	358	1017	1208	316	المجموع
في النهوض للوقوف بعد الجلوس											
84.0	83.3	83.7	83.1	79.9	8.8	47.3	62.4	83.1	91.7	94.7	لا توجد
10.5	12.1	9.2	11.3	11.3	22.5	25.0	23.3	12.7	5.6	3.0	خفيفة
2.8	3.5	4.8	3.7	5.2	36.1	18.5	7.6	3.1	1.9	1.7	متوسطة
2.3	0.7	1.6	1.0	3.3	18.0	7.0	5.3	0.6	0.8	0.6	شديدة
0.5	0.7	0.7	0.9	0.3	14.6	2.2	1.4	0.5	0.0	0.0	بالغة الشدة
444	451	445	461	432	22	99	358	1017	1208	316	المجموع
في الوقوف مدة طويلة											
76.3	73.5	77.0	75.6	73.7	13.2	37.7	53.9	75.0	84.7	89.9	لا توجد
11.8	15.5	10.7	13.9	13.5	9.0	22.1	21.6	15.0	9.6	6.2	خفيفة
6.1	7.4	7.0	5.1	7.3	24.5	20.1	13.2	5.6	3.7	2.7	متوسطة
4.4	2.1	4.2	3.6	4.1	30.6	14.0	8.9	3.0	1.8	0.9	شديدة
1.4	1.5	1.1	1.8	1.4	22.7	6.1	2.4	1.4	0.2	0.3	بالغة الشدة
444	451	445	461	432	22	99	358	1017	1208	316	المجموع
في صعود طبقة واحدة من السلم بلا استراحة											
79.9	77.9	78.4	77.8	75.5	13.4	37.7	59.5	76.5	87.5	93.0	لا توجد
10.2	14.9	9.6	12.2	12.1	8.7	21.7	18.5	14.2	8.6	4.1	خفيفة
6.2	2.6	6.8	4.7	5.2	19.0	10.4	9.4	5.0	2.7	2.0	متوسطة
2.5	1.6	2.9	2.7	5.3	27.4	18.0	7.7	2.7	0.7	0.6	شديدة
1.2	3.0	2.3	2.6	1.9	31.5	12.2	4.9	1.6	0.5	0.3	بالغة الشدة
444	451	445	461	432	22	99	358	1017	1208	316	المجموع

الجدول 3.3 (أ): (يتبع)

المجموع			غير بحرينيين			بحرينيون			الصعوبات في الثلاثين يوماً الأخيرة
المجموع	ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث	
(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	
في الانحناء والركوع والجلوس									
80.8	85.5	74.4	95.3	96.9	92.0	73.8	78.5	68.5	لا توجد
9.5	7.8	11.8	3.3	2.8	4.5	12.4	10.8	14.2	خفيفة
4.3	3.3	5.6	1.1	0.3	2.7	5.8	5.2	6.6	متوسطة
3.6	2.2	5.6	0.1	0.0	0.3	5.4	3.5	7.3	شديدة
1.8	1.2	2.6	0.2	0.0	0.5	2.6	2.0	3.4	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع
في التقاط الأشياء بالأصابع									
92.3	94.2	89.5	97.3	98.1	95.5	89.9	91.9	87.6	لا توجد
4.7	3.2	6.8	2.4	1.8	3.8	5.8	4.1	7.7	خفيفة
1.6	1.4	2.0	0.3	0.1	0.7	2.3	2.1	2.4	متوسطة
0.8	0.5	1.3	0.0	0.0	0.0	1.2	0.8	1.7	شديدة
0.6	0.7	0.4	0.0	0.0	0.0	0.8	1.1	0.6	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع
في العناية بالأسرة									
90.0	94.6	83.7	97.0	98.1	94.6	86.7	92.5	80.1	لا توجد
5.6	3.3	8.7	2.2	1.6	3.5	7.2	4.3	10.5	خفيفة
2.5	1.0	4.5	0.5	0.0	1.5	3.4	1.6	5.5	متوسطة
1.2	0.5	2.1	0.1	0.0	0.4	1.7	0.8	2.7	شديدة
0.7	0.6	1.0	0.2	0.3	0.0	1.0	0.7	1.3	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع
في المشاركة في أنشطة المجتمع									
91.8	94.7	88.1	97.2	98.8	93.8	89.4	92.3	86.3	لا توجد
4.5	3.5	5.9	1.8	0.9	3.7	5.8	5.0	6.6	خفيفة
2.2	1.0	3.8	1.0	0.3	2.5	2.7	1.4	4.2	متوسطة
1.0	0.4	1.7	0.0	0.0	0.0	1.4	0.6	2.3	شديدة
0.5	0.4	0.5	0.0	0.0	0.0	0.7	0.7	0.6	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع
في مد الذراع أعلى من الكتف									
94.1	96.4	90.9	97.6	98.2	96.4	92.4	95.4	89.1	لا توجد
3.6	2.3	5.4	2.1	1.6	3.0	4.3	2.7	6.2	خفيفة
1.2	0.5	2.1	0.0	0.0	0.0	1.8	0.9	2.8	متوسطة
0.7	0.4	1.1	0.3	0.2	0.6	0.8	0.3	1.2	شديدة
0.4	0.4	0.5	0.0	0.0	0.0	0.7	0.7	0.7	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع
في التركيز على عمل معين مدة 10 دقائق									
94.3	96.2	91.8	98.6	98.7	98.5	92.3	94.6	89.7	لا توجد
3.6	2.4	5.1	1.3	1.2	1.5	4.6	3.3	6.2	خفيفة
1.2	0.6	2.0	0.0	0.0	0.0	1.8	1.0	2.7	متوسطة
0.6	0.5	0.8	0.1	0.1	0.0	0.9	0.7	1.1	شديدة
0.3	0.3	0.3	0.0	0.0	0.0	0.4	0.4	0.3	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع

الجدول رقم 3.3 (ب): (يتبع)

فئات خماسية الشراء					الفئات العمرية						الصعوبات في الثلاثين يوماً الأخيرة
الخامسة	الرابعة	الثالثة	الثانية	الأولى	+80	-70	-60	-45	-30	-18	
%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
في الانحناء والركوع والجلوس											
78.0	79.1	80.1	82.0	78.2	17.8	35.6	54.6	80.2	90.3	94.8	لا توجد
10.9	13.2	8.4	7.9	10.1	4.4	20.3	20.0	11.3	5.4	3.9	خفيفة
4.7	3.5	5.2	5.3	4.9	28.1	17.3	10.4	3.4	2.7	0.6	متوسطة
3.6	1.9	4.9	2.4	5.4	22.8	17.9	9.9	3.3	1.3	0.6	شديدة
2.9	2.3	1.3	2.3	1.5	26.9	8.9	5.0	1.8	0.3	0.0	بالغة الشدة
444	451	445	461	432	22	99	358	1017	1208	316	المجموع
في التقاط الأشياء بالأصابع											
94.9	91.8	93.0	94.7	88.2	40.3	68.2	79.9	91.9	97.4	99.0	لا توجد
3.1	6.0	3.8	2.4	6.8	19.0	13.2	13.0	5.4	1.7	0.7	خفيفة
0.9	1.5	1.6	1.1	2.5	9.0	8.4	4.5	1.5	0.6	0.0	متوسطة
0.4	0.2	1.0	1.1	1.6	18.2	9.0	1.2	0.6	0.2	0.0	شديدة
0.7	0.4	0.6	0.6	1.0	13.6	1.2	1.4	0.6	0.1	0.3	بالغة الشدة
444	451	445	461	432	22	99	358	1017	1208	316	المجموع
في العناية بالأسرة											
93.4	89.3	91.2	91.3	83.8	13.3	54.4	74.2	90.5	96.5	97.8	لا توجد
2.0	7.3	4.3	4.6	8.9	23.5	17.2	15.6	6.0	2.2	1.2	خفيفة
3.4	2.1	2.7	2.0	3.6	22.1	17.2	5.6	2.1	0.8	0.7	متوسطة
1.0	0.4	1.4	0.9	2.8	23.0	5.2	3.5	0.7	0.4	0.3	شديدة
0.2	0.9	0.4	1.2	0.9	18.1	6.0	1.1	0.7	0.1	0.0	بالغة الشدة
444	451	445	461	432	22	99	358	1017	1208	316	المجموع
في المشاركة في أنشطة المجتمع											
93.3	92.8	91.4	93.2	86.4	31.2	59.2	82.3	93.6	96.0	96.6	لا توجد
4.2	5.0	4.4	2.8	6.3	13.7	22.2	11.7	3.5	2.2	1.9	خفيفة
1.5	0.9	2.5	2.1	4.9	23.1	12.6	2.8	1.7	1.4	1.2	متوسطة
0.7	0.9	1.2	0.8	1.7	22.8	3.9	1.4	0.9	0.2	0.0	شديدة
0.3	0.4	0.5	1.1	0.7	9.2	2.1	0.8	0.3	0.2	0.3	بالغة الشدة
444	451	445	461	432	22	99	358	1017	1208	316	المجموع
في مد الذراع أعلى من الكتف											
96.3	95.2	94.0	93.7	90.7	40.3	69.9	85.0	94.3	98.2	99.3	لا توجد
2.3	2.5	3.2	4.1	6.0	27.7	21.1	8.6	3.5	1.2	0.3	خفيفة
0.4	1.5	1.4	0.7	1.9	10.0	6.0	4.4	0.8	0.3	0.0	متوسطة
0.6	0.6	1.1	0.6	1.1	17.4	1.8	1.4	0.5	0.2	0.4	شديدة
0.4	0.2	0.3	0.9	0.3	4.6	1.2	0.6	0.9	0.1	0.0	بالغة الشدة
444	451	445	461	432	22	99	358	1017	1208	316	المجموع
في التركيز على عمل معين مدة 10 دقائق											
95.7	95.4	94.8	94.7	89.7	40.5	65.1	85.8	95.9	97.9	98.4	لا توجد
3.1	2.9	3.3	2.1	6.8	19.5	23.5	9.2	2.5	1.6	0.6	خفيفة
0.4	1.5	0.9	1.8	1.8	22.5	8.3	3.2	1.0	0.1	0.3	متوسطة
0.5	0.2	0.8	0.6	1.5	12.8	1.9	1.8	0.3	0.2	0.7	شديدة
0.2	0.0	0.2	0.8	0.3	4.7	1.2	0.0	0.3	0.2	0.0	بالغة الشدة
444	451	445	461	432	22	99	358	1017	1208	316	المجموع

الجدول رقم 3.3 (أ): (يتبع)

المجموع			غير بحرينيين			بحرينيون			الصعوبات في الثلاثين يوماً الأخيرة
المجموع (%)	ذكور (%)	إناث (%)	المجموع (%)	ذكور (%)	إناث (%)	المجموع (%)	ذكور (%)	إناث (%)	
في المشي مسافة طويلة									
80.1	87.7	69.9	93.5	95.9	88.6	73.8	82.7	63.6	لا توجد
7.7	5.1	11.2	4.6	3.2	7.4	9.1	6.2	12.5	خفيفة
5.2	3.1	8.0	1.5	0.9	2.8	6.9	4.4	9.8	متوسطة
4.8	2.7	7.7	0.1	0.0	0.3	7.1	4.4	10.1	شديدة
2.2	1.4	3.2	0.3	0.0	0.9	3.1	2.3	4.0	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع
في الاستحمام وغسل الجسم كاملاً									
95.9	97.1	94.3	98.5	98.9	97.7	94.5	96.0	93.1	لا توجد
2.4	1.5	3.7	1.4	1.0	2.3	2.9	1.8	4.1	خفيفة
0.9	0.7	1.1	0.0	0.0	0.0	1.4	1.2	1.6	متوسطة
0.3	0.2	0.5	0.0	0.0	0.0	0.5	0.3	0.7	شديدة
0.5	0.5	0.4	0.1	0.1	0.0	0.7	0.7	0.5	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع
في ارتداء الملابس									
96.4	97.7	94.7	98.7	99.1	97.9	95.3	96.9	93.7	لا توجد
2.3	1.5	3.3	1.3	0.9	2.1	2.8	1.9	3.8	خفيفة
0.7	0.4	1.2	0.0	0.0	0.0	1.1	0.6	1.6	متوسطة
0.3	0.1	0.6	0.0	0.0	0.0	0.4	0.1	0.7	شديدة
0.3	0.3	0.2	0.0	0.0	0.0	0.4	0.5	0.2	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع
في أداء العمل اليومي									
91.4	95.4	86.2	97.6	98.6	95.6	88.5	93.3	83.0	لا توجد
5.1	3.0	7.6	1.8	1.3	2.9	6.5	4.2	9.2	خفيفة
2.0	1.0	3.5	0.5	0.1	1.1	2.8	1.5	4.2	متوسطة
1.1	0.3	2.2	0.1	0.0	0.4	1.6	0.5	2.9	شديدة
0.4	0.3	0.5	0.0	0.0	0.0	0.6	0.5	0.7	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع
في حمل الأشياء									
85.5	89.7	79.8	95.7	97.7	91.8	80.7	84.9	75.8	لا توجد
6.9	4.9	9.6	2.9	1.9	5.0	8.8	6.7	11.1	خفيفة
3.9	3.0	5.0	1.0	0.5	2.1	5.2	4.6	6.0	متوسطة
2.5	1.5	3.8	0.2	0.0	0.6	3.6	2.4	4.9	شديدة
1.3	0.9	1.8	0.2	0.0	0.6	1.8	1.4	2.2	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع
في التنقل من مكان إلى آخر داخل المنزل									
93.7	96.4	90.1	98.5	99.0	97.5	91.3	94.7	87.5	لا توجد
3.4	1.9	5.3	1.2	0.9	1.9	4.4	2.6	6.5	خفيفة
1.7	0.7	3.1	0.2	0.0	0.6	2.5	1.2	4.0	متوسطة
0.6	0.5	0.9	0.0	0.0	0.0	1.0	0.7	1.2	شديدة
0.6	0.5	0.6	0.1	0.1	0.0	0.8	0.8	0.8	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع

الجدول رقم 3.3 (ب): (يتبع)

فئات خماسية الشراء					الفئات العمرية						الصعوبات في الثلاثين يوماً الأخيرة
الخامسة	الرابعة	الثالثة	الثانية	الأولى	+80	-70	-60	-45	-30	-18	
%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
في المشي مسافة طويلة											
82.7	79.4	79.3	78.0	74.9	13.2	37.7	57.9	78.9	89.0	93.5	لا توجد
4.8	8.6	6.2	9.0	9.1	0.0	11.3	14.0	8.7	5.9	3.5	خفيفة
6.8	6.0	5.6	5.6	5.4	0.0	11.3	8.3	6.8	3.4	1.7	متوسطة
3.9	3.3	5.9	5.3	8.0	40.8	24.7	14.4	4.0	1.4	0.7	شديدة
1.8	2.7	3.0	2.1	2.6	46.0	15.0	5.4	1.6	0.3	0.6	بالغة الشدة
444	451	445	461	432	22	99	358	1017	1208	316	المجموع
في الاستحمام وغسل الجسم كاملاً											
97.3	97.2	95.9	95.5	92.8	35.7	77.8	88.4	96.7	99.1	99.0	لا توجد
1.5	2.0	2.8	1.6	4.1	13.3	14.0	6.7	2.3	0.5	1.0	خفيفة
0.2	0.6	0.5	1.8	1.9	33.3	6.2	2.6	0.3	0.2	0.0	متوسطة
0.3	0.0	0.5	0.2	0.5	8.4	1.1	1.2	0.2	0.0	0.0	شديدة
0.7	0.2	0.3	0.9	0.7	9.3	0.9	1.1	0.5	0.2	0.0	بالغة الشدة
444	451	445	461	432	22	99	358	1017	1208	316	المجموع
في ارتداء الملابس											
98.7	97.2	96.1	96.6	93.3	40.3	78.1	90.3	97.5	99.2	99.3	لا توجد
0.8	2.6	2.9	1.6	3.9	23.3	14.9	6.0	1.9	0.5	0.7	خفيفة
0.3	0.2	0.3	0.8	1.9	18.8	5.1	2.0	0.3	0.2	0.0	متوسطة
0.0	0.0	0.5	0.2	0.7	8.4	1.9	0.9	0.1	0.0	0.0	شديدة
0.2	0.0	0.2	0.8	0.2	9.2	0.0	0.8	0.2	0.1	0.0	بالغة الشدة
444	451	445	461	432	22	99	358	1017	1208	316	المجموع
في أداء العمل اليومي											
91.4	92.3	91.9	93.9	85.6	22.2	56.8	78.0	92.6	97.1	97.0	لا توجد
4.8	5.5	4.4	3.3	6.8	19.1	20.5	13.9	4.3	2.0	2.7	خفيفة
2.0	1.4	2.5	1.1	3.4	27.5	11.5	4.5	2.0	0.5	0.3	متوسطة
1.3	0.7	0.9	1.1	3.2	22.0	9.1	3.0	0.5	0.4	0.0	شديدة
0.5	0.2	0.2	0.6	1.0	9.2	2.1	0.6	0.6	0.0	0.0	بالغة الشدة
444	451	445	461	432	22	99	358	1017	1208	316	المجموع
في حمل الأشياء											
85.4	84.7	84.8	86.8	81.9	13.2	47.2	66.3	85.8	92.9	95.4	لا توجد
6.5	7.9	5.5	6.2	8.8	18.1	17.9	15.9	6.9	4.1	3.0	خفيفة
5.2	4.3	4.4	3.0	4.0	28.9	12.3	9.7	4.0	1.7	0.7	متوسطة
1.7	1.5	3.8	2.9	3.3	26.2	16.7	5.7	2.2	0.7	0.3	شديدة
1.2	1.6	1.5	1.2	2.0	13.6	5.9	2.4	1.2	0.5	0.6	بالغة الشدة
444	451	445	461	432	22	99	358	1017	1208	316	المجموع
في التنقل من مكان إلى آخر داخل المنزل											
95.6	95.4	93.4	94.4	88.8	35.7	62.3	81.4	94.8	98.7	98.7	لا توجد
2.8	3.3	2.6	2.0	6.0	14.6	18.9	11.4	2.9	0.6	0.7	خفيفة
1.1	0.8	1.8	1.8	3.5	22.9	13.7	4.2	1.4	0.3	0.3	متوسطة
0.0	0.2	1.4	0.6	1.0	13.1	2.0	1.7	0.6	0.2	0.0	شديدة
0.5	0.3	0.8	1.2	0.7	13.7	3.1	1.3	0.3	0.2	0.3	بالغة الشدة
444	451	445	461	432	22	99	358	1017	1208	316	المجموع

الجدول رقم 3.3 (أ): (يتبع)

المجموع			غير بحرينيين			بحرينيون			الصعوبات في الثلاثين يوماً الأخيرة
المجموع	ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث	
(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	
مع الأكل									
96.4	97.5	95.0	98.8	99.4	97.5	95.2	96.3	94.2	لا توجد
2.0	1.6	2.6	1.0	0.6	1.8	2.6	2.2	2.9	خفيفة
0.8	0.5	1.1	0.2	0.0	0.7	1.0	0.8	1.2	متوسطة
0.4	0.2	0.7	0.0	0.0	0.0	0.6	0.3	0.9	شديدة
0.4	0.2	0.6	0.0	0.0	0.0	0.6	0.4	0.8	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع
مع النهوض من وضع الاستلقاء									
90.8	94.0	86.4	97.1	98.4	94.2	87.8	91.4	83.8	لا توجد
5.2	3.3	7.8	2.3	1.6	3.8	6.6	4.3	9.2	خفيفة
2.3	1.5	3.4	0.5	0.0	1.7	3.1	2.4	4.0	متوسطة
1.1	0.5	1.9	0.0	0.0	0.0	1.6	0.9	2.5	شديدة
0.6	0.7	0.5	0.1	0.0	0.3	0.9	1.2	0.6	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع
مع الوصول إلى دورة المياه واستخدامها									
97.5	97.5	93.6	98.8	99.3	97.8	94.5	96.4	92.2	لا توجد
1.5	1.5	3.9	1.0	0.7	1.6	3.3	2.0	4.7	خفيفة
0.5	0.5	1.3	0.1	0.0	0.3	1.2	0.8	1.6	متوسطة
0.2	0.2	0.8	0.0	0.0	0.0	0.6	0.2	1.1	شديدة
0.3	0.3	0.4	0.1	0.0	0.3	0.4	0.6	0.4	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع
مع الوصول إلى الوجهة التي يريد بها باستخدام وسائل المواصلات الخاصة أو العامة									
93.1	96.1	88.9	97.2	98.0	95.4	91.1	94.9	86.7	لا توجد
3.8	1.9	6.4	2.1	1.7	3.0	4.6	2.0	7.6	خفيفة
1.6	1.0	2.4	0.2	0.0	0.6	2.3	1.7	3.0	متوسطة
0.8	0.3	1.4	0.2	0.0	0.7	1.0	0.5	1.7	شديدة
0.7	0.7	0.9	0.3	0.3	0.3	1.0	0.9	1.0	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع
مع الخروج من المنزل									
93.8	96.8	89.7	98.2	99.2	96.1	91.7	95.3	87.6	لا توجد
3.3	1.6	5.6	1.3	0.8	2.4	4.3	2.1	6.7	خفيفة
1.5	0.8	2.5	0.4	0.0	1.2	2.0	1.3	2.9	متوسطة
0.7	0.2	1.3	0.0	0.0	0.0	1.0	0.4	1.7	شديدة
0.7	0.6	0.9	0.1	0.0	0.3	1.0	0.9	1.1	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع

الجدول رقم 3.3 (ب): (يتبع)

فئات خماسية الشراء					الفئات العمرية						الصعوبات في الثلاثين يوماً الأخيرة
الخامسة	الرابعة	الثالثة	الثانية	الأولى	+80	-70	-60	-45	-30	-18	
%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
مع الأكل											
97.3	96.6	96.5	97.1	95.0	63.9	76.1	91.1	97.4	98.7	98.9	لا توجد
1.1	2.4	1.4	1.1	3.4	4.2	13.9	5.4	1.7	0.7	0.7	خفيفة
0.6	0.6	0.7	1.1	0.4	14.4	5.9	1.8	0.4	0.3	0.0	متوسطة
0.1	0.4	0.9	0.3	0.7	8.4	1.9	1.4	0.3	0.0	0.0	شديدة
0.9	0.0	0.5	0.4	0.5	9.1	2.2	0.3	0.2	0.3	0.4	بالغة الشدة
444	451	445	461	432	22	99	358	1017	1208	316	المجموع
مع النهوض من وضع الاستلقاء											
92.3	90.0	91.1	90.7	89.2	31.3	60.3	78.5	90.6	96.1	98.4	لا توجد
4.3	5.7	3.8	4.9	5.8	9.0	21.2	11.7	5.6	2.6	0.9	خفيفة
1.7	3.1	3.0	2.3	2.2	18.6	9.2	5.1	2.3	1.0	0.7	متوسطة
1.2	0.7	1.2	1.0	2.1	17.4	7.2	3.2	0.9	0.1	0.0	شديدة
0.5	0.5	0.9	1.1	0.7	23.7	2.1	1.5	0.6	0.2	0.0	بالغة الشدة
444	451	445	461	432	22	99	358	1017	1208	316	المجموع
مع الوصول إلى دورة المياه واستخدامها											
98.2	97.1	96.0	96.1	92.8	40.3	74.9	87.4	96.9	99.3	99.3	لا توجد
1.1	2.0	2.9	2.1	3.6	14.2	18.1	8.0	1.9	0.4	0.7	خفيفة
0.2	0.9	0.6	0.4	2.1	23.4	3.0	2.2	0.7	0.2	0.0	متوسطة
0.0	0.0	0.3	0.8	0.9	13.0	2.9	1.2	0.2	0.0	0.0	شديدة
0.5	0.0	0.2	0.6	0.6	9.1	1.2	1.2	0.3	0.1	0.0	بالغة الشدة
444	451	445	461	432	22	99	358	1017	1208	316	المجموع
مع الوصول إلى الوجهة التي يريدها باستخدام وسائل المواصلات الخاصة أو العامة											
95.3	94.5	93.0	93.7	87.4	26.8	64.1	82.5	93.6	97.8	98.7	لا توجد
2.2	3.4	3.4	3.1	6.4	14.6	16.1	9.3	4.4	1.2	1.0	خفيفة
1.7	0.6	2.0	1.3	3.1	23.1	12.0	4.4	1.2	0.2	0.3	متوسطة
0.9	0.7	0.7	0.9	2.1	21.8	5.7	1.6	0.3	0.4	0.0	شديدة
0.9	0.8	0.9	1.0	1.0	13.7	2.1	2.2	0.5	0.4	0.0	بالغة الشدة
444	451	445	461	432	22	99	358	1017	1208	316	المجموع
مع الخروج من المنزل											
96.4	95.5	93.8	94.7	88.8	26.8	61.8	83.5	95.3	98.2	98.3	لا توجد
1.6	2.5	3.0	3.0	4.7	19.1	21.3	9.0	2.7	1.0	1.1	خفيفة
0.6	1.2	2.5	1.1	3.2	18.6	9.9	3.8	1.0	0.5	0.6	متوسطة
0.0	0.6	0.5	0.4	2.1	17.4	5.8	1.5	0.5	0.0	0.0	شديدة
1.4	0.2	0.2	0.8	1.2	18.1	1.2	2.2	0.5	0.3	0.0	بالغة الشدة
444	451	445	461	432	22	99	358	1017	1208	316	المجموع

وبعد السؤال عن درجة الصعوبة في الثلاثين يوماً الأخيرة، طرح على المجيبين السؤال الآتيان:

- * ما مدى التأثير المعنوي للصعوبات التي واجهتها على وضعك الصحي؟
- * ما مدى تأثير الصعوبات التي واجهتها على حياتك بشكل عام؟

يعرض الجدول رقم 3.3 (ت) نتائج الإجابات عن هذين السؤالين موزعة طبقاً حسب الجنسية والجنس، ويعرض الجدول رقم 3.3 (ث) النتائج موزعة طبقاً حسب العمر وخصاسية الثراء.

يظهر الجدول رقم 3.3 (ت) نسبة المجيبين الذين قالوا إنهم تأثروا معنوياً بأوضاعهم الصحية. وذكر أكثر من 80% أن أوضاعهم الصحية لم تؤثر على معنوياتهم، فيما ذكر 7.1% فقط أنهم تأثروا بشكل خفيف، وذكر 4.3% أنهم تأثروا تأثراً متوسطاً، وتأثر 2.1% تأثراً شديداً أو بالغ الشدة. وكانت نسبة الذين لم يتأثروا معنوياً بأوضاعهم الصحية بين الذكور أكبر منها بين الإناث، وأكبر بين غير البحرنيين منها بين البحرنيين.

ولوحظ أن نسبة الذكور الذين لم يتأثروا معنوياً قط بأوضاعهم الصحية بلغت 91.1%، مقارنةً بنسبة 80.2% للإناث. وكانت نسبة غير البحرنيين الذين قالوا إنهم تأثروا معنوياً بأوضاعهم الصحية (3.6%) أدنى من نسبة البحرنيين (18.2%). ويوضح الجدول رقم 3.3 (ث) أن خصاسية الثراء للمجيبين أظهرت - بشكل عام - تأثيراً قليلاً على معنوياتهم. وذكر 82.9% من الفئة الخامسة (الأعلى) من خصاسية الثراء أن معنوياتهم لم تتأثر بأوضاعهم الصحية، مقارنةً بنسبة 82.5% في الفئة الأولى (الأدنى).

وبالنسبة لتأثير العمر، لوحظ أن نسبة الذين لم يتأثروا معنوياً بأوضاعهم الصحية تدنت مع التقدم في العمر، حيث قال 91% من المجيبين في الفئة العمرية (18-29 سنة) إن أوضاعهم الصحية لم تؤثر على معنوياتهم، مقارنةً بنسبة 60.7% في الفئة العمرية (70-79 سنة) ونسبة 44.9% في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر).

كما يظهر الجدول رقم 3.3 (ت) نسبة المجيبين الذين ذكروا أن معنوياتهم تأثرت بأوضاعهم الصحية، حيث قال 85% من المجيبين إن أوضاعهم الصحية الصعبة - إن وجدت - لم تؤثر على مجرى حياتهم أبداً. أما نسبة الذين قالوا إن حياتهم تأثرت بأوضاعهم الصحية بشكل خفيف أو متوسط أو بالغ الشدة فقد بلغت 8% و 4.7% وأقل من 1% على التوالي. ولوحظ أن نسبة الذين لم تتأثر حياتهم بأوضاعهم الصحية كانت أكبر بين الذكور وغير البحرنيين منها بين الإناث والبحرنيين.

بلغت نسبة الذكور الذين قالوا إن حياتهم لم تتأثر بأوضاعهم الصحية 90.2%، مقارنةً بنسبة 77.9% للإناث. وبالمقابل، بلغت نسبة غير البحرنيين الذين ذكروا أن حياتهم لم تتأثر بأوضاعهم الصحية 96.1%، مقارنةً بنسبة 79.9% للبحرنيين، ما يشير إلى أن معنويات البحرنيين كانت أكثر تأثراً بأوضاعهم الصحية.

ويظهر الجدول رقم 3.3 (ث) أن خصاسية الثراء للمجيبين لم تؤثر بشكل كبير على النتائج، فقد بلغت نسبة الذين لم تتأثر حياتهم قط بأوضاعهم الصحية في الفئة الخامسة من خصاسية الثراء 82%، مقارنةً بنسبة 80.9% في الفئة الأولى.

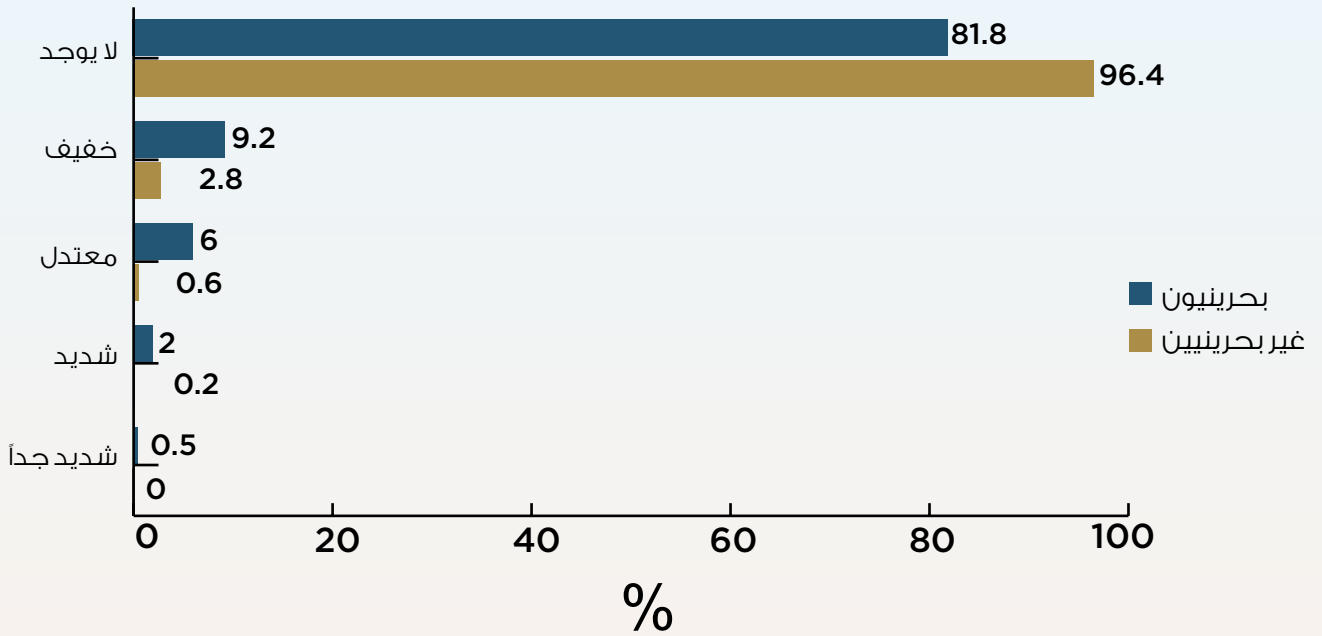
وكانت نسبة الذين لم تتأثر حياتهم بأوضاعهم الصحية متماثلة في الفئتين العمريتين الأصغر. لكن الذين تأثرت حياتهم بأوضاعهم الصحية ممن تجاوز سن الستين كانوا أكثر بكثير، حيث بلغت نسبتهم 30.7% و 44.2% و 79.2% في الفئات العمرية (60-69 سنة) و (70-79 سنة) و (80 سنة أو أكثر) على التوالي.

الجدول رقم 3.3 (ت): مقدار تأثير الأوضاع الصحية معنوياً على حياة المجيبين في الثلاثين يوماً الأخيرة موزعة طبقاً حسب الجنسية والجنس

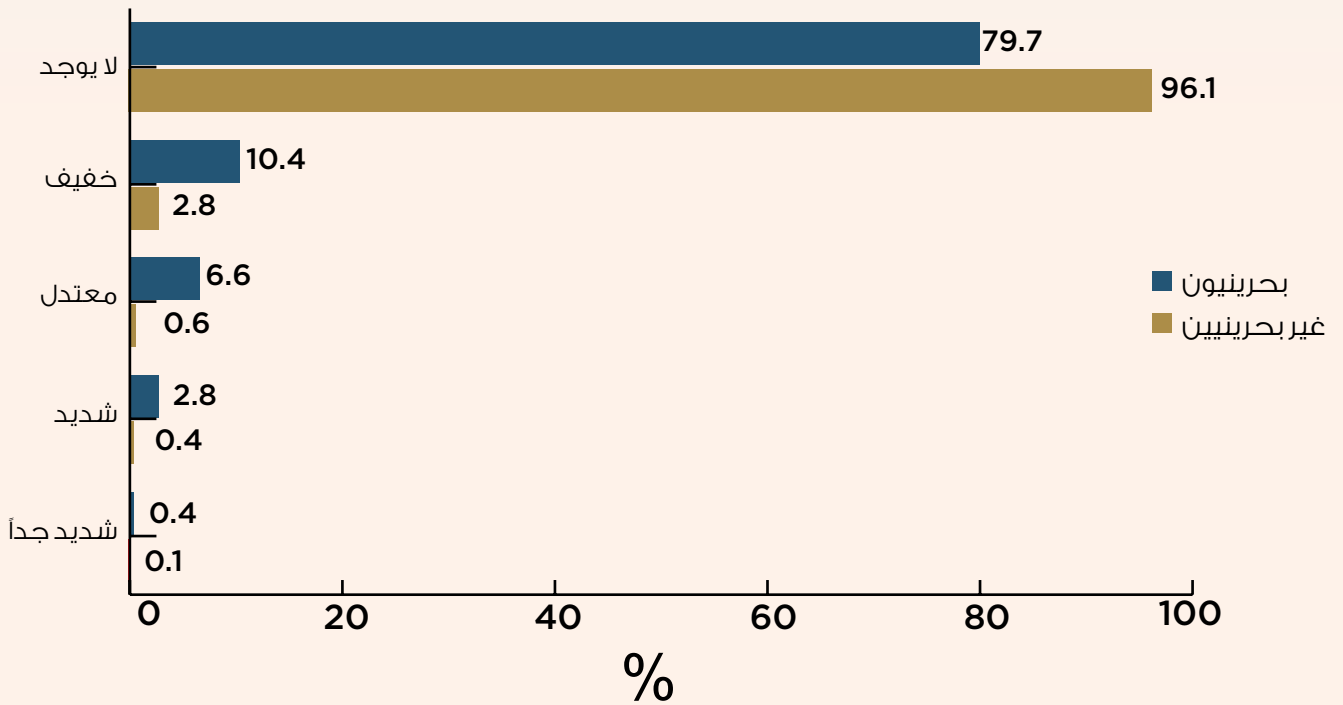
المجموع			غير بحرينيين			بحرينيون			التأثير في الثلاثين يوماً الأخيرة
المجموع	ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث	
(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	
تأثير الأوضاع الصحية على معنويات المجيبين									
86.5	91.1	80.2	96.4	97.8	93.1	81.8	87.1	75.9	لا توجد
7.1	5.1	9.8	2.8	2.0	4.6	9.2	7.0	11.6	خفيفة
4.3	2.7	6.4	0.6	0.0	1.9	6.0	4.3	7.9	متوسطة
1.8	0.8	3.2	0.2	0.2	0.4	2.5	1.2	4.1	شديدة
0.3	0.3	0.4	0.0	0.0	0.0	0.5	0.4	0.5	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع
تأثير الأوضاع الصحية على مجرى حياة المجيبين									
85.0	90.2	77.9	96.1	98.0	92.3	79.7	85.6	73.1	لا توجد
7.9	5.3	11.5	2.8	1.7	4.9	10.4	7.4	13.7	خفيفة
4.7	2.7	7.3	0.6	0.0	1.8	6.6	4.4	9.1	متوسطة
2.1	1.5	2.8	0.4	0.3	0.7	2.8	2.3	3.5	شديدة
0.3	0.2	0.5	0.1	0.0	0.3	0.4	0.4	0.5	بالغة الشدة
3020	1739	1281	974	654	320	2046	1085	961	المجموع

الجدول رقم 3.3 (ث): مقدار تأثير الأوضاع الصحية معنوياً على حياة المجيبين في الثلاثين يوماً الأخيرة موزعة طبقاً حسب العمر وخصاسية الشراء

فئات خصاسية الشراء					الفئات العمرية						التأثير في الثلاثين يوماً الأخيرة
الخامسة	الرابعة	الثالثة	الثانية	الأولى	+80	-70	-60	-45	-30	-18	
%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
تأثير الأوضاع الصحية على معنويات المجيبين											
82.9	88.8	85.7	86.2	82.5	44.9	60.7	73.7	87.2	91.5	90.8	لا توجد
9.2	6.8	6.5	6.8	9.0	14.4	20.8	13.9	6.6	4.3	6.9	خفيفة
5.4	2.9	5.5	4.4	5.0	23.1	12.5	8.2	4.5	2.5	1.6	متوسطة
2.5	1.5	2.0	2.0	2.3	13.0	4.9	3.6	1.5	1.4	0.7	شديدة
0.0	0.0	0.3	0.6	1.2	4.6	1.1	0.6	0.2	0.3	0.0	بالغة الشدة
444	451	445	461	432	22	99	358	1017	1208	316	المجموع
تأثير الأوضاع الصحية على مجرى حياة المجيبين											
82.0	85.2	86.0	85.8	80.9	26.8	55.8	69.3	85.2	91.5	90.8	لا توجد
8.8	8.9	4.8	7.9	10.2	13.6	15.8	15.9	8.2	5.0	6.4	خفيفة
6.2	3.6	7.0	3.7	5.2	28.5	18.2	9.9	4.9	2.0	2.2	متوسطة
2.7	2.0	2.0	2.1	2.6	26.6	7.0	4.1	1.6	1.4	0.6	شديدة
0.2	0.2	0.2	0.4	1.2	4.6	3.1	0.8	0.2	0.1	0.0	بالغة الشدة
444	451	445	461	432	22	99	358	1017	1208	316	المجموع



الشكل رقم 3.1: مقدار تأثير الأوضاع الصحية على معنويات المجيبين في الثلاثين يوماً الأخيرة حسب الجنسية



الشكل رقم 3.2: مقدار التأثير العام للأوضاع الصحية على مجرى حياة المجيبين في الثلاثين يوماً الأخيرة حسب الجنسية

3.3.1 درجات جدول تقييم الإعاقة لمنظمة الصحة العالمية :(WHO-DAS)

أخذت العناصر الآتية في الاعتبار عند الإجابة عن الأسئلة في جدول تقييم الإعاقة لمنظمة الصحة العالمية، وذلك حسب تعريف جدول تقييم الإعاقة:

- * **درجة الصعوبة:** تقاس الصعوبة في أداء نشاط ما ببذل جهد أكبر، أو الألم أو عدم الارتياح، والتغيرات في الطريقة التي يؤدي بها الشخص ذلك النشاط.
- * **بسبب الأوضاع الصحية:** تشمل الأمراض والحالات المرضية والمشاكل المرتبطة بها، والجروح، والمشاكل العقلية والعاطفية.
- * **في الثلاثين يوماً الأخيرة:** يظهر البحث أن استدعاء القدرات أكثر دقة إذا كان لمدة زمنية قدرها شهر واحد، لذلك تم اختيار مدة الشهر كإطار زمني لجدول تقييم الإعاقة لمنظمة الصحة العالمية.
- * **حساب متوسط الأيام الجيدة والسيئة:** يتعرض بعض المجيبين لتباينات في درجة الصعوبة خلال الثلاثين يوماً، لذلك تم توجيههم إلى إعطاء متوسط للأيام الجيدة والسيئة.
- * **كما يؤدي المجيب النشاط في العادة:** طلب من المجيبين تصنيف الصعوبة التي واجهتهم آخذين في الاعتبار كيفية قيامهم بالنشاط عادةً. كما طلب منهم أن يأخذوا في الاعتبار استخدامهم لأي أجهزة أو أشخاص للمساعدة.
- * **عدم تصنيف أي عنصر لم يتعرض له المجيب في الثلاثين يوماً الأخيرة:** يسعى جدول تقييم الإعاقة لمنظمة الصحة العالمية إلى تحديد الصعوبة التي واجهها المجيب في الأنشطة التي قام بها، بخلاف الأنشطة التي يأمل القيام بها أو التي يمكنه القيام بها لكن لم يتم ذلك.

وسجلت الإجابات على مقياس لا يكثر خماسي الدرجات (من 1 إلى 5)، حيث إن (1: لا توجد صعوبة) و(5: صعوبة بالغة الشدة). وجمعت هذه الدرجات باستخدام طرق صممت لإستخلاص درجة WHO-DAS، التي تتراوح من (0) إلى (100)، أي الفئات (%20 ≤؛ متدني جداً) و(20 <؛ متدني) و(40 ≤؛ متوسط) و(60 <؛ عالي) و(80 ≤؛ عالي جداً)، وكلما كانت الدرجة أصغر كان الوضع الصحي للشخص أفضل.

ويعرض الجدول رقم 3.3.1 متوسط درجة WHO-DAS. ويظهر أن متوسط الدرجة لكل المجيبين كانت 26.17، ما يشير إلى أن متوسط الإعاقة بين المجيبين كان متديناً، أي أن الوضع الصحي في هذا المجال كان جيداً.

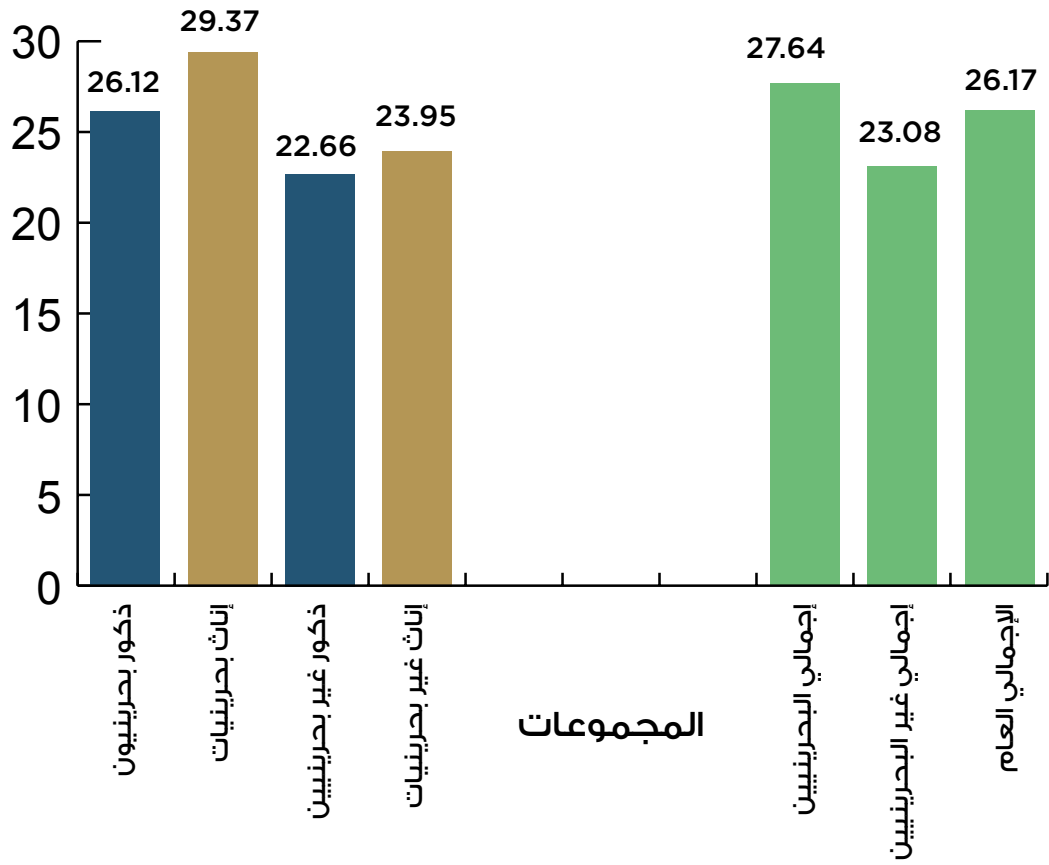
وكان متوسط درجة WHO-DAS للإناث 28.02 مقارنةً بمتوسط الدرجة للذكور (24.81). وفي المقابل، كان متوسط الدرجة للبحرانيين 27.64 مقارنةً بمتوسط الدرجة لغير البحرينيين (23.08). وكما كان متوقعاً، لوحظ ارتفاع متوسط الدرجة مع التقدم في العمر، حيث بلغ 23.13، و31.69، و61.95 للفئات العمرية (18-29 سنة) و(60-69 سنة) و(80 سنة أو أكثر) على التوالي.

كما أثر مستوى الثراء على متوسط درجة WHO-DAS، فقد كان متوسط الدرجة في الفئة الأولى من خماسية الثراء 27.84، بينما كان المتوسط في الفئة الخامسة 25.74، أي أن الوضع الصحي لهذه الفئة كان هو الأفضل. وأثرت الحالة الاجتماعية للمجيبين على متوسط الدرجة، حيث لوحظ أعلى متوسط في فئة المطلقين (30.07) والأرامل (38.58)، بينما كان أقل متوسط للذين لم يسبق لهم الزواج (24.13).

الجدول رقم 3.3.1: متوسط درجة WHO-DAS

درجة DAS			
المجموع (غير موزون)	الخطأ المعياري	متوسط الدرجة الموزون (%)	
3020	0.16	26.17	المجموع
الجنس			
1739	0.17	24.81	ذكور
1281	0.29	28.02	إناث
الجنسية			
2046	0.23	27.64	بحرينيون
974	0.10	23.08	غير بحرينيين
الفئات العمرية			
316	0.18	23.13	29-18
1208	0.12	23.78	44-30
1017	0.24	25.86	59-45
358	0.69	31.69	69-60
99	1.68	40.09	79-70
22	4.80	61.95	+80
خماسية الثراء			
432	0.55	27.84	الفئة الأولى (الأقل ثراء)
461	0.46	26.31	الفئة الثانية
445	0.42	26.44	الفئة الثالثة
451	0.35	25.83	الفئة الرابعة
444	0.37	25.74	الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)
الحالة الاجتماعية الحالية			
267	0.30	24.13	لم يسبق لهم الزواج
2488	0.15	25.40	متزوجون حالياً
99	1.27	30.07	منفصلون/مطلقون
166	1.35	38.58	أرامل

يوضح الجدول رقم 3.3.1 النتائج حسب الجنس والجنسية. ويشير الرسم البياني في الشكل رقم 3.3.1 إلى أن متوسط درجة WHO-DAS لغير البحرينيين هو الأصغر، ما يشير إلى وضع صحي أفضل لهذه الفئة. كما أن متوسط الدرجة للإناث أكبر منه للذكور، ما يشير إلى مستوى أدنى من القدرة على أداء الوظائف ومستوى أعلى من الإعاقة بين الإناث.



الشكل رقم 3.3: متوسط درجة WHO-DAS حسب الجنس والجنسية



3.4 عوامل المخاطرة والسلوكيات الصحية:

لا تتكون الصحة من جانب واحد فقط، لكن هناك جوانب عدة تساهم في تكوين صحة جيدة للفرد. من ذلك، تعرض الفرد للعوامل التي تؤثر على قدرته على تحقيق وضع صحي جيد، مثل التدخين والتغذية والأنشطة البدنية.

يحدد هذا الفصل المخاطر على الصحة، ويقيس كيفية توزيع هذه المخاطر على السكان وفي المجتمع. إن من الضروري تحديد المخاطر للتركيز على كل ما من شأنه تحسين مستقبل الصحة للأجيال القادمة من خلال التعاون الفعال بين القطاعات المختلفة. وقد جمعت البيانات حول ثلاثة من عوامل المخاطرة الرئيسية: تعاطي التبغ، التغذية، وأشكال الرياضة المختلفة، لتأثيرها الكبير على الصحة.

تعاطي التبغ والتغذية والأنشطة البدنية

3.4.1 تعاطي التبغ

يعتبر وباء تعاطي التبغ من أكبر العوامل التي مرت على العالم وتهدد الصحة العامة، حيث يقتل التبغ أكثر من 7 ملايين شخص سنوياً، منهم أكثر من 6 ملايين شخص يموتون بسبب التعاطي المباشر للتبغ، بينما يموت حوالي 890 ألف شخص بسبب تعرض غير المدخنين للتدخين غيرهم. ويعيش ما يقارب 80% من المدخنين البالغ عددهم 1.1 بليون حول العالم في الدول ذات الدخل المتدني والمتوسط، حيث تتركز أكثر الأمراض والوفيات الناتجة عن التدخين (منظمة الصحة العالمية، 2018).

ويقدر عدد الوفيات الناتجة عن تعاطي التبغ حول العالم بواحدة من كل عشر وفيات بين البالغين، وأبرز الأمراض الناتجة عن تعاطي التبغ هي سرطان الرئة وأنواع السرطان الأخرى، وأمراض الأوعية الدموية (بما فيها أمراض القلب والسكتة الدماغية)، والتهاب الشعب الهوائية المزمن وانتفاخ الرئة (البنك الدولي، 1999).⁸ ويقتل التبغ نصف متعاطيه تقريباً، ويحرم من يموتون بسبب تعاطي التبغ عائلاتهم من مصدر رزقهم في وقت مبكر، ويسببون ارتفاع تكاليف الرعاية الصحية وإعاقة التنمية الاقتصادية.

يعرض الجدول رقم 3.4.1.1 نسبة البالغين الذين ذكروا أنهم يدخنون بشكل منتظم أو غير منتظم. في العموم، ذكر 15% من المجيبين أنهم دخنوا بشكل يومي، بينما قال 3.9% إنهم دخنوا لكن بشكل متقطع غير يومي، في حين ذكر 78.1% أنهم لم يسبق لهم التدخين. ويوضح الشكل رقم 3.4.1.1 التوزيع الطبقي حسب الجنسية ونسبة المدخنين (المنتظمين وغير المنتظمين) والذي كانوا يدخنون في السابق والذين لم يسبق لهم التدخين. ويتضح من الشكل أن نسبة المدخنين البحرينيين في الوقت الحالي بلغت 22.3%، مقارنةً بنسبة المدخنين غير البحرينيين التي بلغت 12.2%. بالمقابل، بلغت نسبة الذين لم يسبق لهم التدخين من غير البحرينيين 86.2% مقارنةً بنسبة البحرينيين التي بلغت 73.9%.

ويوضح الجدول رقم 3.4.1.1 نسبة المدخنين عبر الخصائص المرجعية المختارة. ويتضح من الجدول أن الذكور يدخنون أكثر من الإناث، حيث بلغت نسبة الذكور المدخنين بشكل يومي 23.5% مقابل 3.3% من الإناث فقط. كما أظهر الجدول أن التدخين بشكل يومي يقل مع التقدم في العمر، وبخاصة للمدخنين الذين تجاوزوا سن الستين. وبلغت نسبة المدخنين بشكل يومي في الفئة العمرية (18-29 سنة) 17.2% مقارنةً بنسبة 11.3% في الفئة العمرية (60-69 سنة).

كما يظهر الجدول أن هناك فرقاً في انتشار التدخين بين البحرينيين وغير البحرينيين، حيث بلغت نسبة المدخنين البحرينيين 17.8%، مقابل 9.5% لغير البحرينيين.

وبالنظر إلى خماسية الثراء، كان هناك فرق صغير بين المدخنين بشكل يومي، حيث لوحظ أن نسبة المدخنين في الفئة الأولى من خماسية الثراء بلغت 14.9%، وهي نسبة أقل من بقية المدخنين في الفئات الأخرى. ويظهر الجدول أن النسبة الأكبر للمدخنين حالياً بشكل يومي كانت بين أصحاب المستوى التعليمي الابتدائي ومن دونهم (18.6%)، مقارنةً بخريجي الجامعات ومن فوقهم (12.2%).

وبلغ متوسط العمر عند بدء التدخين بين المدخنين بشكل يومي 21.35 سنة. وكان المتوسط لغير البحرينيين 23.8 سنة، وللإناث 28.4 سنة، وللغئات العمرية الأكبر 46.2 سنة، ولأصحاب المستوى التعليمي فوق الثانوي 25 سنة. بالمقابل، كان المتوسط للبحرينيين 20.7 سنة، وللذكور 20.6 سنة، وللغئات العمرية الأصغر 17.6 سنة، ولأصحاب المستوى التعليمي الابتدائي ومن دونهم 22.3 سنة. ولوحظ أن هناك تأثيراً لا يذكر لخماسية الثراء على العمر عند بدء التدخين. وتظهر النتائج أن من المحتمل أن يختلف النمط في المستقبل، بحيث تبدأ الغئات العمرية الأصغر التدخين في سن مبكرة أكثر من الغئات العمرية الأكبر.

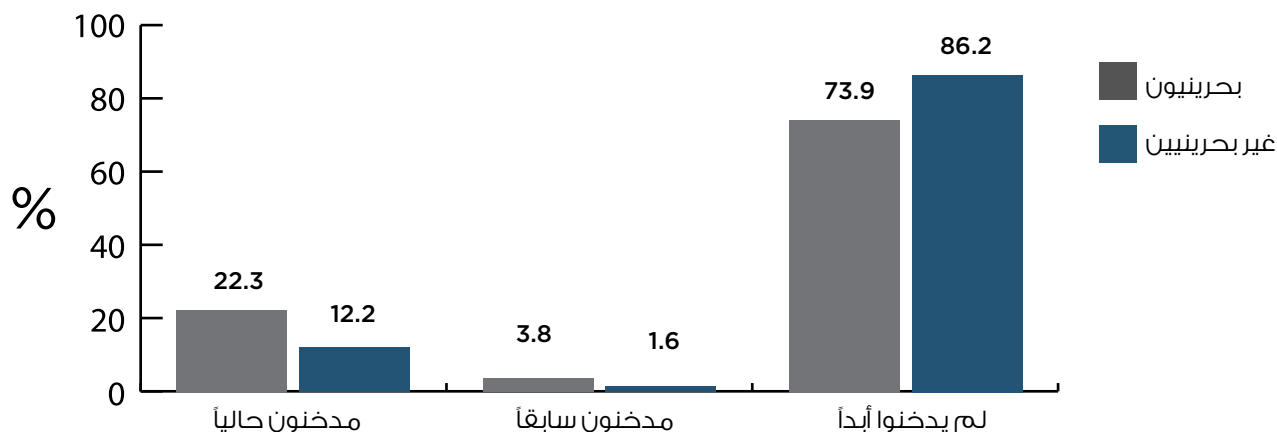
ويظهر الشكل رقم 3.4.1.2 أن نسبة انتشار تدخين السجائر بين البحرينيين المدخنين بشكل يومي (العينة = 364 شخصاً) بلغت 8.3%، بينما بلغت نسبة مدخني الشيشة 66.2%، مقارنةً بنسبة 3.2% و83.9% لغير البحرينيين على التوالي (العينة = 93 شخصاً).

الجدول رقم 3.4.1.1: انتشار تعاطي التبغ ومتوسط العمر عند بدء التدخين بين المدخنين بشكل يومي حسب الخصائص المرجعية المختارة

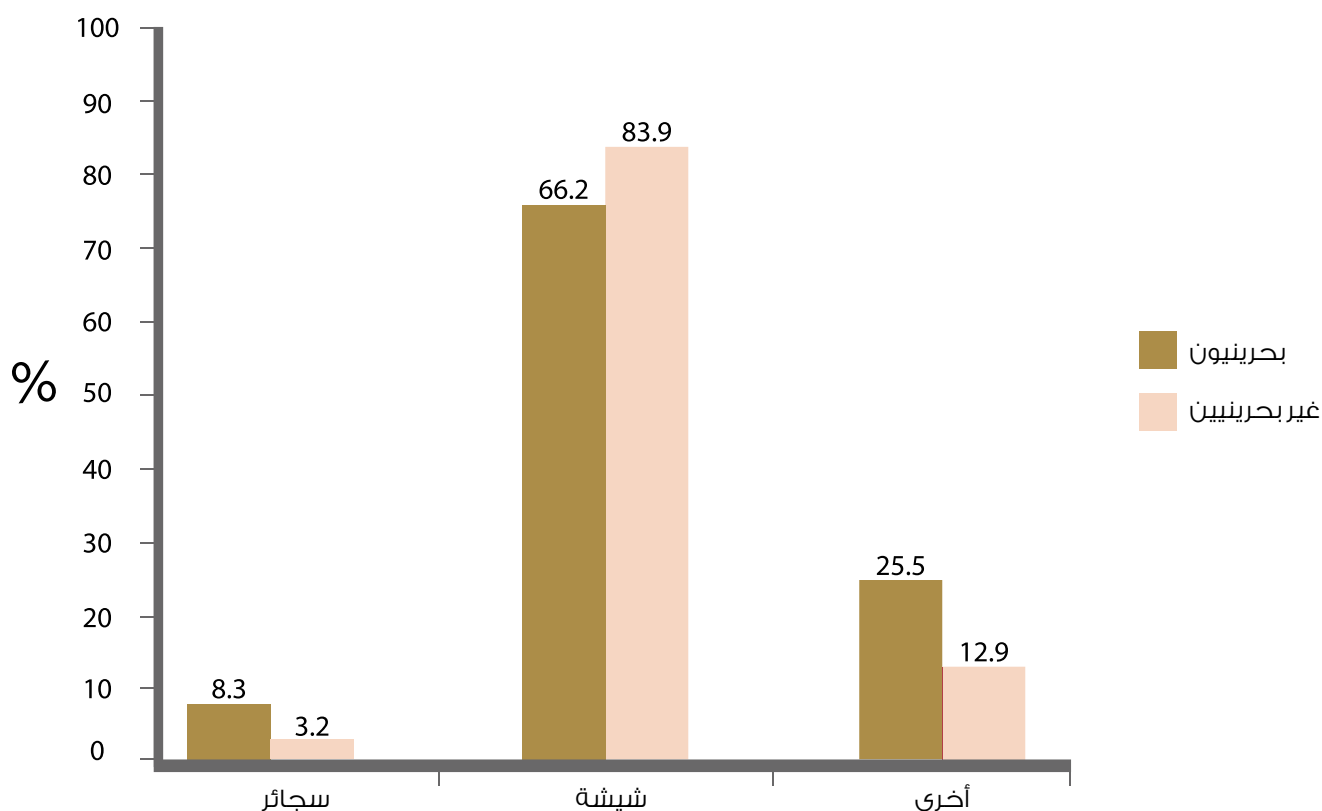
المجموع (غير موزون)	العمر بالسنوات عند بدء التدخين بالنسبة للمدخنين حالياً (العينة = 457)	لم يسبق لهم التدخين	سبق لهم ولا يدخنون حالياً	حالياً بشكل متقطع غير يومي	حالياً بشكل يومي	تدخين التبغ
	المتوسط الموزون (الخطأ المعياري)	المتوسط الموزون (%)	المتوسط الموزون (%)	المتوسط الموزون (%)	المتوسط الموزون (%)	
الجنسية						
2046	(0.37) 20.65	73.9	3.8	4.5	17.8	بحرينيون
974	(0.65) 23.84	86.2	1.6	2.7	9.5	غير بحرينيين
الجنس						
1739	(0.31) 20.63	67.4	4.7	4.4	23.5	ذكور
1281	(1.52) 28.41	92.9	0.7	3.1	3.3	إناث
الفئات العمرية						
316	(0.23) 17.55	75.9	1.7	5.2	17.2	29-18
1208	(0.41) 21.45	78.1	2.6	4.2	15.1	44-30
1017	(0.84) 25.19	81.2	3.4	1.9	13.5	59-45
358	(2.66) 27.91	78.6	7.2	2.9	11.3	69-60
99	(5.66) 25.64	77.7	9.3	2.8	10.2	79-70
22	(3.26) 46.20	74.1	10.6	7.7	7.6	+80
أعلى مستوى تعليمي						
346	(1.16) 22.27	72.7	4.9	3.8	18.6	الابتدائي أو أقل
1237	(0.42) 20.32	74.6	3.0	4.3	18.1	أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
331	(1.30) 25.01	82.5	3.0	4.8	9.7	أعلى من الثانوي / الدبلوما
1046	(0.56) 21.84	82.4	2.5	2.9	12.2	الجامعي أو أعلى
60	(8.23) 25.03	82.1	3.3	5.9	8.7	غير معروف
خماسية الثراء						
432	(0.42) 20.88	79.6	2.0	3.5	14.9	الفئة الأولى (الأقل ثراءً)
461	(0.78) 21.35	74.4	4.3	4.3	17.0	الفئة الثانية
445	(0.88) 20.44	78.2	4.0	2.7	15.1	الفئة الثالثة
451	(0.81) 21.22	74.6	4.3	2.6	18.5	الفئة الرابعة
444	(0.86) 21.81	73.3	3.9	6.4	16.4	الفئة الخامسة (الأكثر ثراءً)

البيانات معدلة حسب العمر والجنس.

الشكل رقم 3.4.1.1: انتشار تدخين التبغ بين المجيبين (البيانات معدلة حسب العمر والجنس)



الشكل رقم 3.4.1.2: أنواع تدخين التبغ بشكل يومي حسب الجنسية (البيانات معدلة حسب العمر والجنس)



يظهر الجدول رقم 3.4.1.2 أن متوسط عدد السجائر المستهلكة يومياً أعلى بين البحرينيين والذكور، سواء بين البحرينيين أو غير البحرينيين، وفي الفئة العمرية (45-59 سنة) للبحرينيين وغير البحرينيين أيضاً، وبين المدخنين من حملة التعليم الثانوي والجامعي، وبين المدخنين في الفئة الثالثة من خماسية الثراء مقارنة بالفئات الأخرى.

الجدول رقم 3.4.1.2: متوسط عدد السجائر المستهلكة يومياً بين المدخنين الحاليين بشكل يومي حسب الجنسية

غير بحرينيين (العينة = 3)		بحرينيون (العينة = 30)		التدخين اليومي للسجائر حالياً (العينة = 33)
الخطأ المعياري	المتوسط الموزون %	الخطأ المعياري	المتوسط الموزون %	
الجنس				
3.07	10	0.6	14	ذكور
0.87	8	1.24	4	إناث
0.84	10	0.57	13	المجموع
الفئات العمرية				
1.39	8	0.89	10	29-18
1.16	11	0.86	13	44-30
2.17	13	1.42	16	59-45
0.1	4	2.43	14	69-60
0	0	7.16	14	79-70
0	0	12.94	6	+80
الخطأ المعياري		المتوسط الموزون %		
أعلى مستوى تعليمي				
1.69		13		الابتدائي أو أقل
0.65		12		أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
1.90		15		أعلى من الثانوي / الدبلوما
0.85		11		الجامعي أو أعلى
1.06		1		غير معروف
خماسية الثراء				
1.23		11		الفئة الأولى (الأقل ثراء)
1.11		11		الفئة الثانية
1.37		16		الفئة الثالثة
1.15		14		الفئة الرابعة
1.21		11		الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)

البيانات معدلة حسب العمر والجنس.

يعرض الجدول رقم 3.4.1.3 انتشار تدخين الشيشة وأنواع التبغ الأخرى. وأظهرت النتائج أن نسبة انتشار تدخين الشيشة بين البحرينيين بلغت 28%، مقارنةً بغير البحرينيين (13.6%)، بينما كان تدخين الأنواع الأخرى من التبغ، مثل الغليون والسجائر، منتشرًا بشكل أكبر بين غير البحرينيين (86.4%) منه بين البحرينيين (72%). كما أن انتشار تدخين الشيشة ظهر بنسبة أكبر بين الإناث منه بين الذكور، سواء بين البحرينيين أو غير البحرينيين، بخلاف تدخين الأنواع الأخرى من التبغ الذي أظهرت النتائج انتشاره بين الذكور أكثر من الإناث. وكانت النسبة الأكبر لتدخين الشيشة في الفئة العمرية (18-29 سنة)، تليها الفئات العمرية (70 سنة أو أكثر)، سواء بين البحرينيين أو غير البحرينيين. وينتشر تدخين الشيشة بشكل أكبر بين خريجي الجامعة ومن فوقهم، وبين الفئة الثانية من خماسية الثراء، بينما ينتشر تدخين الأنواع الأخرى من التبغ بشكل أكبر بين حملة التعليم الابتدائي ومن دونهم، وبين الفئة الأولى من خماسية الثراء.

الجدول رقم 3.4.1.3: انتشار تدخين الشيشة والأنواع الأخرى من التبغ بين المدخنين الحاليين بشكل يومي حسب الخصائص المرجعية المختارة

المجموع (غير موزون)	غير بحرينيين (العينة = 90)		بحرينيون (العينة = 334)		التدخين الحالي للشيشة وغيرها بشكل يومي (العينة = 424)
	أخرى (العدد = 12)	الشيشة (العدد = 78)	أخرى (العدد = 93)	الشيشة (العدد = 241)	
	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	
الجنس					
373	87.8	12.2	74.9	25.1	ذكور
51	69.4	30.6	45.6	54.4	إناث
424	86.4	13.6	72.0	28.0	المجموع
الفئات العمرية					
54	62.1	37.9	61.6	38.4	29-18
180	100	0.0	71.4	28.6	44-30
138	90.2	9.8	85.7	14.3	59-45
40	100	0.0	80.6	19.4	69-60
10	0.0	100	100	0.0	79-70
2	0.0	0.0	51.0	49.0	+80
المجموع (غير موزون)	أخرى (العدد = 105)		الشيشة (العدد = 319)		
	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %		
أعلى مستوى تعليمي					
61		88.7		11.3	الابتدائي أو أقل
208		75.6		24.4	أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
34		80.1		19.9	أعلى من الثانوي / الدبلوما
116		67.6		32.4	الجامعي أو أعلى
5		80.4		19.6	غير معروف
خماسية الثراء					
59		87.1		12.9	الفئة الأولى (الأقل ثراءً)
78		66.0		34.0	الفئة الثانية
70		82.6		17.4	الفئة الثالثة
73		73.0		27.0	الفئة الرابعة
66		78.2		21.8	الفئة الخامسة (الأكثر ثراءً)

البيانات معدلة حسب العمر والجنس.

3.4.2 التغذية

إن معرفة العادات الغذائية للسكان أمر في غاية الأهمية، وذلك لتخطيط وتنفيذ السياسات والبرامج الغذائية الصحية. وتعتبر الفواكه والخضروات مكونات مهمة للغذاء الصحي، حيث إن نقصهما في الغذاء مرتبط بتدني الوضع الصحي وزيادة مخاطر الأمراض غير المعدية. وترتبط الوفيات التي يقدر عددها في سنة 2017 بحوالي 3.9 مليون شخص حول العالم بنقص استهلاك الفواكه والخضروات (منظمة الصحة العالمية، 2019)⁹. وتوصي منظمة الصحة العالمية بأن الكمية المناسبة من الفواكه والخضروات هي خمس حصص في اليوم الطبيعي، وإلا كانت غير كافية. وتعادل الحصص الخمس 400 غرام من الفواكه والخضروات. ويوضح الجدول رقم 3.4.2.1 نسبة المجيبين الذي يتناولون حصصاً كافية وغير كافية من الفواكه والخضروات.

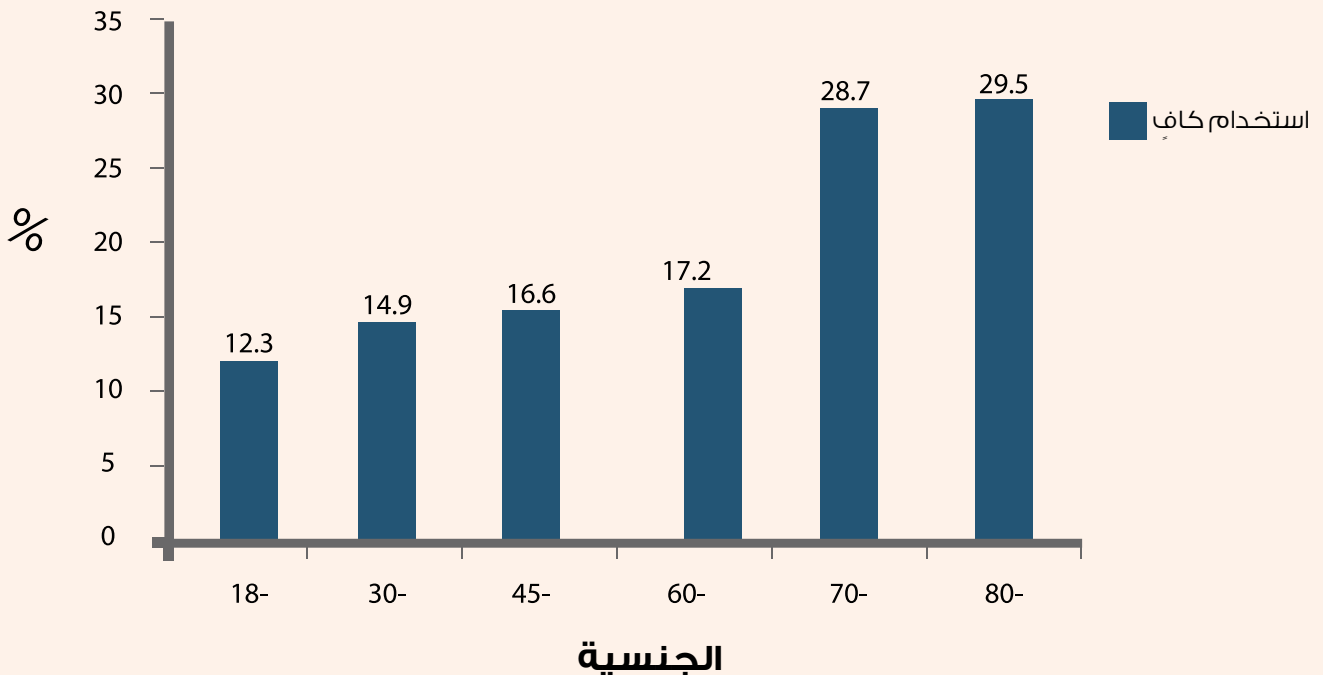
وذكر شخص واحد تقريباً من كل سبعة (15%) أنه تناول حصصاً كافية من الفواكه والخضروات في اليوم الطبيعي، بينما ذكر أغلب المجيبين أنهم لم يتناولوا خمس حصص في اليوم، وكان ذلك أكثر بين غير البحرينيين (16.8%) منه بين البحرينيين (14.1%).

كما ذكر 86.2% من الذكور أنهم لم يتناولوا حصصاً كافية من الفواكه والخضروات في اليوم الطبيعي، مقارنةً بالإناث (83.4%).

وأظهرت النتائج أن نسبة الذين تناولوا حصصاً كافية من الفواكه والخضروات زادت مع التقدم في العمر، حيث كانت النسبة 12% في الفئات العمرية الأصغر، مقارنةً بنسبة 29% في الفئة التي تجاوزت سن السبعين.

ولوحظ أن النسبة الأكبر بين الذي لم يتناولوا حصصاً كافية من الفواكه والخضروات كانت بين حملة التعليم دون الثانوي، مقارنةً بالمستويات التعليمية الأعلى.

كما لوحظ أن تناول حصص كافية من الفواكه والخضروات انتشر بشكل أكبر في الشريحة الأعلى (الفئتين الرابعة والخامسة من خماسية الثراء)، حيث بلغت نسبتهم 32.8%، مقارنةً بنسبة 27.7% للشريحة الأقل ثراءً (الفئتين الأولى والثانية من خماسية الثراء).



الشكل رقم 3.4.2.1: انتشار تناول حصص كافية من الفواكه والخضروات في اليوم الطبيعي حسب الفئات العمرية (البيانات معدلة حسب العمر والجنس)

الجدول رقم 3.4.2.1: انتشار تناول حصص من الفواكه والخضروات حسب الخصائص المرجعية المختارة

المجموع (غير موزون)	حصص كافية (خمس حصص أو أكثر في اليوم الطبيعي)	حصص غير كافية (أقل من خمس حصص في اليوم الطبيعي)	تناول الفواكه والخضروات الطازجة في اليوم
	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	
3020	15.0	85.0	المجموع
الجنسية			
2046	14.1	85.9	بحرينيون
974	16.8	83.2	غير بحرينيين
الجنس			
1739	13.8	86.2	ذكور
1281	16.6	83.4	إناث
الفئات العمرية			
316	12.3	87.7	29-18
1208	14.9	85.1	44-30
1017	16.6	83.4	59-45
358	17.2	82.8	69-60
99	28.7	71.3	79-70
22	29.5	70.5	+80
أعلى مستوى تعليمي			
346	13.1	86.9	الابتدائي أو أقل
1237	12.6	87.4	أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
331	22.5	77.5	أعلى من الثانوي / الدبلوما
1046	16.3	83.7	الجامعي أو أعلى
60	8.5	91.5	غير معروف
خماسية الثراء			
432	15.5	84.5	الفئة الأولى (الأقل ثراء)
461	12.2	87.8	الفئة الثانية
445	10.9	89.1	الفئة الثالثة
451	18.0	82.0	الفئة الرابعة
444	13.8	86.2	الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)

البيانات معدلة حسب العمر والجنس.

ويوضح الجدول رقم 3.4.2.2 التوزيع النسبي للأشخاص الذين شعروا بالجوع في الاثني عشر شهراً الأخيرة بسبب عجزهم المالي. يظهر الجدول أن 3.7% من المجيبين شعروا بالجوع لأنهم لم يستطيعوا توفير طعام كافٍ في الاثني عشر شهراً الأخيرة قبل بدء المسح. وهناك فرق واضح في النسب بين المجيبين الذين شعروا بالجوع حسب الجنسية والجنس والمستوى التعليمي وحماسية الثراء، كما يلي: 4.1% للبحرينيين مقابل 2.8% لغير البحرينيين؛ 4.1% للإناث مقابل 3.3% للذكور؛ 11.8% لفئة المستوى التعليمي الابتدائي مقابل 0.5% فقط لفئة المستوى التعليمي الجامعي؛ و11.6% للفئة الأولى من حماسية الثراء مقابل 0.6% فقط للفئة الخامسة منها. من جهة أخرى، لوحظ أن هناك فرقاً صغيراً في النسب حسب الفئات العمرية.

كما يظهر الجدول أن نسبة الذين شعروا بالجوع بسبب عجزهم المالي كان 3.3% في الفئة العمرية (18-29 سنة)، و3.8% في الفئة العمرية (70-79 سنة)، بينما لم تسجل أي ملاحظة في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر).

الجدول رقم 3.4.2.2: نسبة الذين شعروا بالجوع في الاثني عشر شهراً الأخيرة حسب الخصائص المرجعية المختارة

المجموع (غير موزون)	نعم	لا	الشعور بالجوع بسبب العجز المالي
	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	
3020	1.2	98.8	المجموع
الجنسية			
2046	1.3	98.7	بحرينيون
974	1.0	99.0	غير بحرينيين
الجنس			
1739	1.1	98.9	ذكور
1281	1.3	98.7	إناث
الفئات العمرية			
316	1.5	98.5	29-18
1208	0.9	99.1	44-30
1017	1.1	98.9	59-45
358	1.7	98.3	69-60
99	0.8	99.2	79-70
22	0.0	100.0	+80
أعلى مستوى تعليمي			
346	5.2	94.8	الابتدائي أو أقل
1237	1.3	98.7	أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
331	1.0	99.0	أعلى من الثانوي / الدبلوما
1046	0.0	100.0	الجامعي أو أعلى
60	2.7	97.3	غير معروف
حماسية الثراء			
432	6.4	93.6	الفئة الأولى (الأقل ثراءً)
461	0.0	100.0	الفئة الثانية
445	0.0	100.0	الفئة الثالثة
451	0.0	100.0	الفئة الرابعة
444	0.0	100.0	الفئة الخامسة (الأكثر ثراءً)

البيانات معدلة حسب العمر والجنس.

ويوضح الجدول 3.4.2.3 أن 2.4% من الذين شعروا بالجوع بسبب عجزهم المالي قالوا إنهم قضوا يومهم كاملاً بدون طعام، ويبرز الجدول النتائج حسب الجنسية والجنس والعمر، حيث كانت النتائج متقاربة بين البحرينيين وغير البحرينيين (2.6% للبحرينيين مقابل 2% لغير البحرينيين، وبين الذكور والإناث (2.1% للذكور مقابل 2.8% للإناث)، وبين الفئات العمرية. وبرزت الفروق الكبيرة بين المستويات التعليمية المختلفة، حيث كانت النسبة في فئة المستوى التعليمي الابتدائي ومن دونهم 9.3%، مقابل 0.3% فقط في فئة المستوى التعليمي الجامعي ومن فوقهم. كما أن هذه النسبة تقل مع الصعود في فئات خماسية الثراء، حيث بلغت النسبة 0.3% في الفئة الخامسة مقابل 9.2% في الفئة الأولى.

الجدول رقم 3.4.2.3: نسبة الذين قضوا يومهم كاملاً بدون طعام بسبب عجزهم المالي حسب الخصائص المرجعية المختارة

الشعور بالجوع بسبب العجز المالي	لا	نعم	المجموع (غير موزون)
	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	
المجموع	99.1	0.9	3020
الجنسية			
بحرينيون	98.9	1.1	2046
غير بحرينيين	99.4	0.6	974
الجنس			
ذكور	99.2	0.8	1739
إناث	99.0	1.0	1281
الفئات العمرية			
29-18	98.8	1.2	316
44-30	99.3	0.7	1208
59-45	99.3	0.7	1017
69-60	98.6	1.4	358
79-70	100.0	0.0	99
+80	100.0	0.0	22
أعلى مستوى تعليمي			
الابتدائي أو أقل	95.9	4.1	346
أعلى من الابتدائي إلى الثانوي	98.9	1.1	1237
أعلى من الثانوي / الدبلوما	99.7	0.3	331
الجامعي أو أعلى	100.0	0.0	1046
غير معروف	98.5	1.5	60
خماسية الثراء			
الفئة الأولى (الأقل ثراءً)	94.6	5.4	432
الفئة الثانية	100.0	0.0	461
الفئة الثالثة	100.0	0.0	445
الفئة الرابعة	100.0	0.0	451
الفئة الخامسة (الأكثر ثراءً)	100.0	0.0	444

البيانات معدلة حسب العمر والجنس.

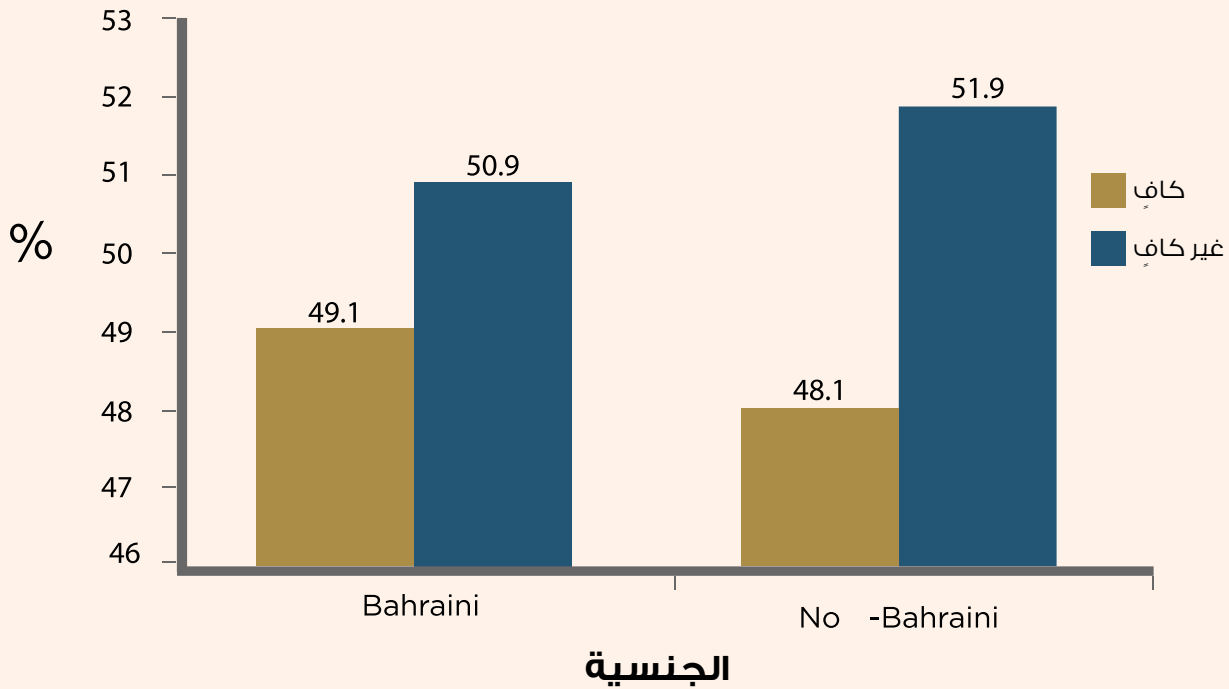
3.4.3. الأنشطة البدنية

يعرف النشاط البدني بأنه أي حركة للجسم تؤديها العضلات وتحتاج إلى طاقة تصرف. وصنف الضمول البدني (نقص النشاط البدني) بأنه العامل الرابع من عوامل المخاطرة التي تؤدي إلى الوفاة عالمياً، (حقق نسبة 6% من أسباب الوفاة عالمياً)¹⁰. يضاف إلى ذلك أنه تم تقدير أن الضمول البدني سبب رئيس لحوالي 21-25% من حالات سرطان الثدي والقولون، و27% حالات مرض السكر، وحوالي 30% من حالات نقص تروية القلب.

إن مصطلح «النشاط البدني» يجب ألا يخلط مع مفهوم «التمرين». فالتمرين شكل من أشكال النشاط البدني لكنه مخطط ومرتب ويكرر لتحقيق هدف مثل تحسين أو إصلاح جزء - أو أكثر - يتعلق باللياقة البدنية. ويشمل النشاط البدني التمرين، كما يشمل أنشطة أخرى تتعلق بحركة الجسم، ويقوم بها الشخص أثناء اللعب والعمل والتنقل والقيام بالأعمال المنزلية والأنشطة الترفيهية. وتعتبر معضلة النشاط أو الضمول البدني مشكلة مجتمعية وليست فردية. لذلك تحتاج هذه المسألة إلى اهتمام شعبي وتعاون بين كافة القطاعات، كما تحتاج إلى أسلوب ثقافي توعوي لدعمها. وتوصي منظمة الصحة العالمية البالغين ببذل جهد بدني منتظم ومتوسط مدة ثلاثين دقيقة، خمسة أيام في الأسبوع.

وقد طرح المسح الصحي الوطني لمملكة البحرين أسئلة حول النشاط البدني في العمل والمنزل، بما في ذلك التمرين الشاق والمتوسط. ويشمل التمرين حمل الأشياء والحفر والتنظيف والطبخ والغسل، بشكل يسبب تسارع النفس وضربات القلب. ومثل هذه الأنشطة استخدام الدراجة للتجوال مدة عشر دقائق. وقد سجل عدد الأيام والمدة الزمنية التي تمارس خلالها هذه الأنشطة. وباستخدام هذه المعلومات حسب مقدار الأنشطة التي تؤدي خلال أسبوع، وصنف «كافياً» أو «غير كافٍ»، حيث صنفت مدة 150 دقيقة من النشاط البدني الأسبوعي «كافية». ويعرض الجدول رقم 3.4.3.1 نتائج هذا التحليل حسب المجموعات الفرعية.

يوضح الجدول رقم 3.4.3.1 والشكل رقم 3.4.3.1 أن نسبة البحرينيين الذين يقومون بأنشطة كافية خلال أسبوع أكبر بقليل من نسبة غير البحرينيين، حيث بلغت نسبة البحرينيين 49.1% مقابل 48.1% لغير البحرينيين. كما أظهرت النتائج أن 59.6% من البحرينيين الذكور حققوا القدر الكافي من الأنشطة، مقابل 37% من الإناث. كما أن 52.3% من الذكور غير البحرينيين حققوا القدر الكافي من الأنشطة، مقابل 40.1% من الإناث. من جهة أخرى، لوحظ أن تأثير العمر والمستوى التعليمي على القدر المحقق من النشاط كان صغيراً، حيث كانت نسبة المجيبين الذين قالوا إنهم لم يقوموا بالقدر الكافي من النشاط البدني متقاربة بين الفئات العمرية الأصغر والأكبر، وبين المستويات التعليمية المختلفة. ولوحظ أن نسبة أداء النشاط البدني بالقدر الكافي ترتفع بارتفاع فئة خماسية الثراء (42% للفئة الأولى مقابل 57.2% للفئة الخامسة).



الشكل رقم 3.4.3.1: مستوى القيام بالنشاط البدني حسب الجنسية (البيانات معدلة حسب العمر والجنس)

الجدول رقم 3.4.3.1: مستوى القيام بالنشاط البدني حسب الخصائص المرجعية المختارة

المجموع	غير بحرينيين (العدد = 974)		بحرينيون (العدد = 2046)		
	النشاط غير كافٍ	النشاط كافٍ	النشاط غير كافٍ	النشاط كافٍ	
	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	
3020	48.1	51.9	49.1	50.9	المجموع
الجنس					
1739	52.3	47.7	59.6	40.4	ذكور
1281	40.1	59.9	37.0	63.0	إناث
الفئات العمرية					
316	48.2	51.8	49.8	50.2	29-18
1208	49.1	50.9	55.0	45.0	44-30
1017	45.1	54.9	48.8	51.2	59-45
358	60.4	39.6	35.3	64.7	69-60
99	29.6	70.4	31.3	68.7	79-70
22	0.0	100.0	5.4	94.6	+80
أعلى مستوى تعليمي					
346		41.7		58.3	الابتدائي أو أقل
1237		53.0		47.0	أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
331		46.1		53.9	أعلى من الثانوي / الدبلوما
1046		47.1		52.9	الجامعي أو أعلى
60		24.3		75.7	غير معروف
خماسية الثراء					
432		42.0		58.0	الفئة الأولى (الأقل ثراء)
461		48.8		51.2	الفئة الثانية
445		49.9		50.1	الفئة الثالثة
451		54.0		46.0	الفئة الرابعة
444		57.2		42.8	الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)

البيانات معدلة حسب العمر والجنس.



3.5 الإبلاغ الذاتي عن المرض وتغطية الفحص للتأكد من وجوده:

يعتبر تقديم الرعاية الصحية لمن يحتاج إليها أمراً في غاية الأهمية لأي نظام صحي مجتمعي يتضمن تحسين صحة السكان، والقضاء على عدم المساواة في تقديم هذه الرعاية. ولتقييم مستوى تقديم الرعاية الصحية لمستحقيها، فإن من الضروري إعداد ملف الحالات المرضية للسكان، وما إذا كانوا يحصلون على الرعاية الصحية التي يحتاجون إليها أم لا. وقد أصبحت المعلومات المتعلقة بتغطية الحالات الصحية الحرجة والتدخل فيها حجر الزاوية في تقييم مستوى الخدمات الصحية المقدمة. ويعرض هذا الفصل أعداد المجيبين الذين يحتاجون إلى تدخلات صحية معينة، وأعداد الذين حصلوا على الرعاية الصحية المطلوبة بالفعل.

جمع المسح الصحي الوطني لمملكة البحرين الأدلة حول انتشار عدد من الأمراض المعدية وغير المعدية بين البالغين (18 سنة فما فوق)، مثل الإصابة بالسكتة الدماغية، والسكري، والاكئاب، والسل الرئوي، وأمراض الفم، وأمراض العيون، وإصابات حوادث الطرق، بالإضافة إلى الأمور الصحية المتعلقة بالنساء والولادة. وقد تم ذلك بسؤال المجيبين عما إذا تم تشخيصهم بمرض معين من الأمراض الآتية.

3.5.1 الأمراض غير المعدية

تتزايد أعباء الأمراض غير المعدية حول العالم بشكل مستمر حتى بات ذلك يشكل الوباء القادم، حيث تأثر الناس على اختلاف أعمارهم ومناطقهم وبلدانهم بهذه الأمراض. وتشكل الأمراض غير المعدية 60% من الأمراض حول العالم في كافة الأعمار، فهي تقتل 41 مليوناً من البشر سنوياً، وهذا الرقم يعادل نسبة 71% من إجمالي الوفيات حول العالم. يموت كل سنة 15 مليون إنسان بسبب الأمراض المعدية في الفئات العمرية (30-69 سنة)، وتحدث هذه الوفيات «المبكرة» في البلدان ذات الدخل المتدني والمتوسط. وتشكل أمراض القلب والأوعية الدموية القسم الأكبر (17.9 مليون) من الوفيات الناجمة عن الأمراض غير المعدية، تليها الوفيات الناتجة عن مرض السرطان (9 مليون)، ثم أمراض الجهاز التنفسي (3.9 مليون)، فمرض السكري (1.6 مليون). وتشكل هذه المجموعات الأربع من الأمراض أسباب 80% من الوفيات المبكرة الناتجة عن الأمراض غير المعدية. لذا فإن الأمراض غير المعدية تهدد التنمية المستدامة ورؤيتها لعام 2030، التي تنص على أن من أهدافها الرئيسية تقليل الوفيات المبكرة الناتجة عن الأمراض غير المعدية بمقدار الثلث بحلول عام 2030. وقد عمل تقدم الناس في العمر والتغيرات في توزيع عوامل المخاطرة على تواجد الأمراض غير المعدية في كثير من الدول النامية، على الرغم من أن معظم هذه العوامل يمكن الوقاية منها، مثل التدخين والحمول البدني.

وقد جمع المسح البيانات المتعلقة بانتشار وتغطية عدد من الأمراض غير المعدية، وهي السكتة الدماغية، والذبحة الصدرية (الحناق)، وأمراض الرئة المزمنة، والربو القصبي، والاكئاب، والسكري، وارتفاع ضغط الدم، وأمراض الفم، والإصابات الناجمة عن حوادث الطرق، ومشاكل الرؤية. وتعني «الحاجة» هنا: نسبة المجيبين الذين تم تشخيصهم رسمياً بالحالة

المرضية، بينما تعني «التغطية»: نسبة المجيبين الذين أبلغوا ذاتياً عن حالتهم المرضية وقدم لهم العلاج المطلوب أو الفحص اللازم للتأكد من وجود المرض. وخلال التحليل، عرضت الجداول الثلاثة الأخيرة في هذا الفصل – بشكل كلي – تغطية كل الحالات التي شخّصت رسمياً، بينما عرضت في جدول مستقل الحالات التي شخّصت رسمياً بوضع معين وصرفت لها أدوية خلال الأسبوعين اللذين سبقا بدء المسح.

السكتة الدماغية:

يظهر الجدول رقم 3.5.1.1 أن نسبة المجيبين الذين أفادوا بأنهم شخّصوا رسمياً بإصابتهم بسكتة دماغية 0.7% (البحرينيون فقط 1.1%) بينما لم تسجل أي ملاحظة بين غير البحرينيين). وبشكل الرجال وكبار السن النسبة الأكبر في هذا المرض، حيث بلغت نسبة الرجال البحرينيين الذين شخّصوا بهذا المرض 1.5% مقابل 0.5% من النساء. كما تقع النسبة الأكبر ممن شخّصوا بالسكتة الدماغية في الفئة التي تجاوزت سن الستين، بينما لم تشخص أي حالة في الفئة العمرية (18–29 سنة)، في حين كانت النسبة 2.8% و 5.6% و 10.8% في الفئات العمرية (60–69 سنة) و (70–79 سنة) و (80 سنة أو أكثر) على التوالي. ولم تتغير نسبة الذين شخّصوا بالسكتة الدماغية كثيراً مع اختلاف المستوى التعليمي وخصاسية الثراء. لكن النسبة الأصغر كانت في فئة المستوى التعليمي الابتدائي إلى الثانوي، وفي الفئة الرابعة من خصاسية الثراء، إذا قورنت بالحاجة في المجموعات الفرعية الأخرى.

الذبحة الصدرية (الخانق):

يوضح الجدول رقم 3.5.1.2 أن نسبة المجيبين الذين أفادوا بأنهم شخّصوا رسمياً بإصابتهم بالذبحة الصدرية (الحاجة) بلغت 1.8%، وكانت 2.4% بين البحرينيين مقابل 0.8% بين غير البحرينيين. ولوحظ أن الذكور من البحرينيين شخّصوا بالمرض أكثر من الإناث (2.9% مقابل 1.7% على التوالي)، وكانت نسبة الذكور من غير البحرينيين 1.2% بينما لم تشخص أي حالة بين الإناث. وارتفعت نسبة الذين شخّصوا بهذا المرض مع التقدم في العمر، حيث بلغت النسبة 10.1% و 12.2% و 31.2% في الفئات العمرية (60–69 سنة) و (70–79 سنة) و (80 سنة أو أكثر) على التوالي، بينما كانت (0%) و 0.6% في الفئتين العمريتين (18–29 سنة) و (30–44 سنة) على التوالي.

ولوحظ أن تأثير المستوى التعليمي ومستوى الثراء واضح على نسبة التشخيص بالمرض، حيث تنخفض النسبة مع ارتفاع المستوى التعليمي، وترتفع مع ارتفاع فئة خصاسية الثراء.

الربو القصبي

كما يعرض الجدول رقم 3.5.1.3، بلغت نسبة المجيبين الذين قالوا إنهم شخّصوا رسمياً بمرض الربو القصبي (الحاجة) 4%، وكانت بين البحرينيين 5% مقابل 2.1% بين غير البحرينيين. كما كانت النسبة بين الذكور البحرينيين أكبر منها بين الإناث (4.1% مقابل 0.6% على التوالي)، بينما كانت بين الذكور غير البحرينيين أصغر من الإناث (2% مقابل 2.3% على التوالي).

ولوحظ أن نسبة التشخيص بالمرض ارتفعت مع التقدم في العمر، حيث بلغت 5% بين البحرينيين في الفئة العمرية (18–29 سنة)، بينما بلغت 9.8% و 13.5% في الفئتين العمريتين (70–79 سنة) و (80 سنة أو أكثر) على التوالي. بالمقابل، لم يلاحظ هذا النمط بين غير البحرينيين.

كما لوحظ أن تأثير مستوى الثراء على التشخيص بالمرض كان غير متناسق، حيث كانت النسب الأكبر للمجيبين الذين شخّصوا بالمرض في الفئتين الرابعة والخامسة من خصاسية الثراء (8.2% و 6.8% على التوالي)، بينما كانت النسب الأصغر في الفئتين الثانية والثالثة (1.9% و 2.2% على التوالي)، في حين كانت (الحاجة) في الفئة الأولى متوسطة (3.5%).

وتظهر النتائج أن أعلى نسبة تشخيص بالمرض لوحظت بين فئة المستوى التعليمي الابتدائي ومن دونهم (6.4%)، بينما كانت أدنى نسبة بين خريجي الجامعة ومن فوقهم (3.9%).

الجدول رقم 3.5.1.1: الإبلاغ الذاتي عن السكتة الدماغية حسب الخصائص المرجعية المختارة

المجموع			غير بحرينيين			بحرينيون			تم التشخيص بالسكتة الدماغية
المجموع (غير موزون)	نعم	لا	المجموع (غير موزون)	نعم	لا	المجموع (غير موزون)	نعم	لا	
	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	
320	0.7	99.3	974	0.0	100	2046	1.1	98.9	المجموع
الجنس									
1739	0.9	99.1	654	0.0	100	1085	1.5	98.5	ذكور
1281	0.4	99.6	320	0.0	100	961	0.5	99.5	إناث
الفئات العمرية									
316	0.0	100	114	0.0	100	202	0.0	100	29-18
1208	0.2	99.8	510	0.0	100	698	0.4	99.6	44-30
1017	1.2	98.8	307	0.0	100	710	1.7	98.3	59-45
358	2.8	97.2	32	0.0	100	326	3.0	97.0	69-60
99	5.6	94.4	10	0.0	100	89	6.2	93.8	79-70
22	10.8	89.2	1	0.0	100	21	11.7	88.3	+80
المجموع (غير موزون)			نعم			لا			
			المتوسط الموزون %			المتوسط الموزون %			
أعلى مستوى تعليمي									
346				1.9			98.1		الابتدائي أو أقل
1237				0.7			99.3		أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
331				1.0			99.0		أعلى من الثانوي / الدبلوما
1046				0.3			99.7		الجامعي أو أعلى
60				0.0			100		غير معروف
خماسية الثراء									
432				1.0			99.0		الفئة الأولى (الأقل ثراء)
461				0.8			99.2		الفئة الثانية
445				1.3			98.7		الفئة الثالثة
451				0.6			99.4		الفئة الرابعة
444				0.8			99.2		الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)

• البيانات معدلة حسب العمر والجنس.

الجدول رقم 3.5.1.2: الإبلاغ الذاتي عن الذبحة الصدرية حسب الخصائص المرجعية المختارة

المجموع			غير بحريين			بحريين			تم التشخيص بالذبحة أو الذبحة الصدرية
المجموع (غير موزون)	نعم	لا	المجموع (غير موزون)	نعم	لا	المجموع (غير موزون)	نعم	لا	
	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	
3020	1.8	98.2	974	0.8	99.2	2046	2.4	97.6	المجموع
الجنس									
1739	2.2	97.8	654	1.2	98.8	1085	2.9	97.1	ذكور
1281	1.2	98.8	320	0.0	100	961	1.7	98.3	إناث
الفئات العمرية									
316	0.0	100	114	0.0	100	202	0.0	100	29-18
1208	0.5	99.5	510	0.5	99.5	698	0.6	99.4	44-30
1017	2.6	97.4	307	2.3	97.7	710	2.8	97.2	59-45
358	9.5	90.5	32	3.4	96.6	326	10.1	89.9	69-60
99	10.9	89.1	10	0.0	100	89	12.2	87.8	79-70
22	30.1	69.9	1	0.0	100	21	31.2	68.8	+80
المجموع (غير موزون)			نعم			لا			
			المتوسط الموزون %			المتوسط الموزون %			
أعلى مستوى تعليمي									
			4.6			95.4			الابتدائي أو أقل
			1.5			98.5			أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
			2.3			97.7			أعلى من الثانوي / الدبلوما
			1.1			98.9			الجامعي أو أعلى
			9.1			90.9			غير معروف
خماسية الثراء									
			1.9			98.1			الفئة الأولى (الأقل ثراء)
			1.4			98.6			الفئة الثانية
			1.8			98.2			الفئة الثالثة
			2.6			97.4			الفئة الرابعة
			2.4			97.6			الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)

• البيانات معدلة حسب العمر والجنس.

الجدول رقم 3.5.1.3: الإبلاغ الذاتي عن الربو حسب الخصائص المرجعية المختارة

المجموع			غير بحرينيين			بحرينيون			تم التشخيص بالربو
المجموع (غير موزون)	نعم	لا	المجموع (غير موزون)	نعم	لا	المجموع (غير موزون)	نعم	لا	
	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	
3020	4.0	96.0	974	2.1	97.9	2046	5.0	95.0	المجموع
الجنس									
1739	3.3	96.7	654	2.0	98.0	1085	4.1	95.9	ذكور
1281	4.9	95.1	320	2.3	97.7	961	0.6	94.0	إناث
3020	4.0	96.0	974	2.1	97.9	2046	5.0	95.0	المجموع
الفئات العمرية									
316	4.1	95.9	114	2.2	97.8	202	5.0	95.0	29-18
1208	2.6	97.4	510	2.0	98.0	698	3.1	96.9	44-30
1017	5.2	94.8	307	2.2	97.8	710	6.5	93.5	59-45
358	5.1	94.9	32	0.0	100	326	5.6	94.4	69-60
99	8.9	91.1	10	0.0	100	89	9.8	90.2	79-70
22	12.8	87.2	1	0.0	100	21	13.3	86.7	+80
المجموع (غير موزون)			نعم			لا			
			المتوسط الموزون %			المتوسط الموزون %			
أعلى مستوى تعليمي									
			6.4			93.6			الابتدائي أو أقل
346									أعلى من الابتدائي إلى الثاني
1237									أعلى من الثانوي / الدبلوما
331			5.1			94.9			الجامعي أو أعلى
1046			3.9			96.1			غير معروف
60			6.9			93.1			
خماسية الثراء									
432			3.5			96.5			الفئة الأولى (الأقل ثراء)
461			1.9			98.1			الفئة الثانية
445			2.2			97.8			الفئة الثالثة
451			8.2			91.8			الفئة الرابعة
444			6.8			93.2			الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)

• البيانات معدلة حسب العمر والجنس.

الاكتئاب

يوضح الجدول رقم 3.5.1.4 أن نسبة المجيبين الذين ذكروا أنهم شخصوا رسمياً بإصابتهم بالاكتئاب (الحاجة) بلغت 12.7%. ويتنشر مرض الاكتئاب بين البحرينيين أكثر من غير البحرينيين (16.9% مقابل 4.7% على التوالي)، وبين الإناث أكثر من الذكور (15.1% مقابل 10.9% على التوالي). كانت (الحاجة) في مرض الاكتئاب هي الأعلى (24.3%) بين البحرينيين في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر). ولم تسجل أي حالة بين غير البحرينيين في من تجاوزت أعمارهم 70 سنة. كما أن النسبة الأعلى كانت بين البحرينيين في الفئات العمرية الأصغر (18-29 سنة). وكانت نسبة (الحاجة) الأعلى في هذا المرض في فئات المستويات التعليمية الدنيا والأميين (18.3%)، ثم تنخفض النسبة تدريجياً لتصل إلى 11.1% بين خريجي الجامعة. ولوحظ عكس هذا النمط مع فئات خماسية الثراء، حيث زاد انتشار المرض تدريجياً مع صعود فئات خماسية الثراء (12.9% للفئة الأولى مقابل 20.8% للفئة الخامسة).

الجدول رقم 3.5.1.4: الإبلاغ الذاتي عن الاكتئاب حسب الخصائص المرجعية المختارة

تم التشخيص بالاكتئاب	بحرينيون			غير بحرينيين			المجموع		
	لا	نعم	المجموع (غير موزون)	لا	نعم	المجموع (غير موزون)	لا	نعم	المجموع (غير موزون)
	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	
المجموع	83.1	16.9	2046	95.3	4.7	974	87.3	12.7	3020
الجنس									
ذكور	83.7	16.3	1085	97.5	2.5	654	89.1	10.9	1739
إناث	82.4	17.6	961	91.2	8.8	320	84.9	15.1	1281
الفئات العمرية									
29-18	82.6	17.4	202	93.9	6.1	114	86.5	13.5	316
44-30	84.0	16.0	698	95.6	4.4	510	89.0	11.0	1208
59-45	82.4	17.6	710	96.5	3.5	307	86.6	13.4	1017
69-60	85.0	15.0	326	97.1	2.9	32	86.1	13.9	358
79-70	78.9	21.1	89	100	0.0	10	81.0	19.0	99
+80	75.7	24.3	21	100	0.0	1	76.6	23.4	22
	لا	نعم		لا	نعم		لا	نعم	المجموع (غير موزون)
	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	
أعلى مستوى تعليمي									
الابتدائي أو أقل	81.7			18.3		346			
أعلى من الابتدائي إلى الثانوي	87.2			12.8		1237			
أعلى من الثانوي / الدبلوما	87.4			12.6		331			
الجامعي أو أعلى	88.9			11.1		1046			
غير معروف	87.8			12.2		60			
خماسية الثراء									
الفئة الأولى (الأقل ثراءً)	87.1			12.9		432			
الفئة الثانية	87.7			12.3		461			
الفئة الثالثة	86.1			13.9		445			
الفئة الرابعة	83.2			16.8		451			
الفئة الخامسة (الأكثر ثراءً)	79.2			20.8		444			

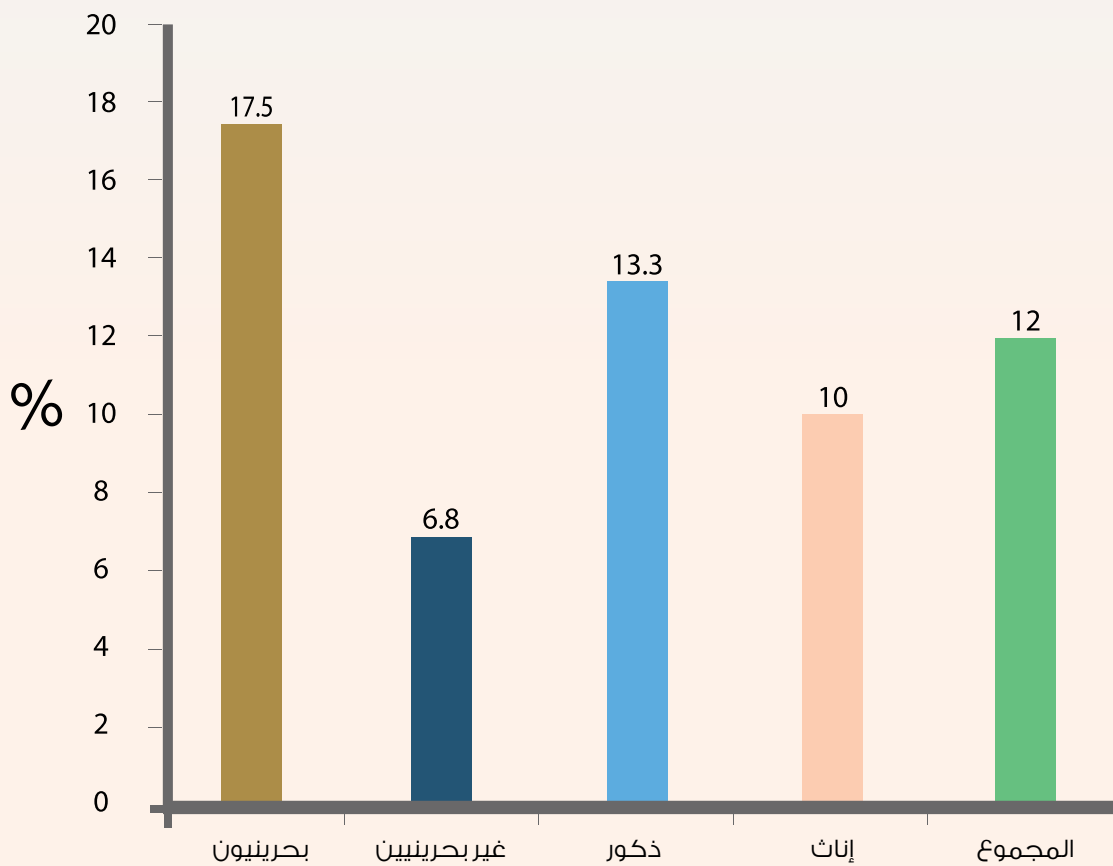
• البيانات معدلة حسب العمر والجنس.

ارتفاع ضغط الدم:

يكشف الجدول رقم 3.5.1.5 (أ) أن نسبة الذين أمادوا بأنهم شخصوا بالإصابة بارتفاع ضغط الدم بلغت 12.1%، وكان للرجال النصيب الأكبر منها، حيث قال 13.3% من الرجال إنهم شخصوا بالإصابة بارتفاع ضغط الدم، مقابل 10.1% من النساء. ويرجع ذلك لارتفاع نسبة الإصابة بين البحرينيين (17.5%)، والفرق الكبير بين الذكور من البحرينيين (19.1%) والإناث (16%)، بينما أظهرت النتائج أن انتشار المرض بين غير البحرينيين كانت بنسبة بلغت (6.8%)، وكانت النسبة للذكور 8.9% مقابل 2.6% للنساء (انظر الشكل رقم 3.5.1.5 (أ)).

كان العمر عاملاً مؤثراً رئيساً، حيث ارتفعت نسبة الإصابة بالمرض مع التقدم في العمر، بين البحرينيين وغير البحرينيين. كما ارتفعت نسبة الإصابة بالمرض مع الصعود في فئات ضامسية الثراء (9.9% للفئة الأولى مقابل 17.2% للفئة الخامسة). بالمقابل، لوحظ عكس هذا النمط مع المستوى التعليمي، حيث كانت النسبة في فئة المستوى التعليمي الابتدائي ومن دونهم 25.5%، مقابل 11.3% في فئة خريجي الجامعة.

انتشار ارتفاع ضغط الدم



الشكل رقم 3.5.1.5 (أ): انتشار الإبلاغ الذاتي عن الإصابة بارتفاع ضغط الدم في الأسبوعين الأخيرين حسب الجنسية والجنس ومجموع الانتشار (البيانات معدلة حسب العمر والجنس)

الجدول رقم 3.5.1.5(أ): الإبلاغ الذاتي عن ارتفاع ضغط الدم حسب الخصائص المرجعية المختارة

			المجموع			غير بحرينيين			بحرينيون
المجموع غير (موزون)	نعم	لا	المجموع غير (موزون)	نعم	لا	المجموع غير (موزون)	نعم	لا	
	المتوسط % الموزون	المتوسط % الموزون		المتوسط % الموزون	المتوسط % الموزون		المتوسط % الموزون		
3020	12.1	87.9	974	6.8	93.1	2046	17.5	82.2	المجموع
الجنس									
1739	13.3	86.6	654	8.9	91	1085	19.1	80.8	ذكور
1281	10.1	89.9	320	2.6	97.3	961	16	83.9	إناث
الفئات العمرية									
316	0.1	99.8	114	0	100	202	0.3	99.7	29-18
1208	6.8	93.1	510	5.6	94.3	698	8.5	91.4	44-30
1017	25.6	74.3	307	18.2	81.7	710	31.9	68	59-45
358	50.4	49.5	32	39	60.9	326	52.3	47.6	69-60
99	58.4	41.5	10	66.1	33.8	89	57.3	42.5	79-70
22	57	42.9	1	0	100	21	58.9	41.1	+80
المجموع (غير موزون)			نعم			لا			
			المتوسط الموزون %			المتوسط الموزون %			
أعلى مستوى تعليمي									
		346			25.5			74.4	الابتدائي أو أقل
		1237			9.8			90.1	أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
		331			8.8			91.1	أعلى من الثانوي / الدبلوما
		1046			11.3			88.6	الجامعي أو أعلى
		60			29.1			70.9	غير معروف
خماسية الثراء									
		432			9.9			90.1	الفئة الأولى (الأقل ثراء)
		461			10.3			89.6	الفئة الثانية
		445			13.7			86.2	الفئة الثالثة
		451			15.1			84.8	الفئة الرابعة
		444			17.2			82.7	الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)

• البيانات معدلة حسب العمر والجنس.

الجدول رقم 3.5.1.5(ب): تناول الأدوية بين حالات الإبلاغ الذاتي عن ارتفاع ضغط الدم في الأسبوعين الأخيرين

ماضي الإبلاغ عن ارتفاع ضغط الدم (العدد = 632)		لا يتناولون أدوية ارتفاع ضغط الدم (العدد = 68)		الجنسية
ضغط الدم مرتفع عند القياس (العدد = 57)	ضغط الدم طبيعي عند القياس (العدد = 11)	ضغط الدم مرتفع عند القياس (العدد = 564)	ضغط الدم طبيعي عند القياس (العدد = 200)	
المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	
الجنسية				
16.1	83.9	34.1	63.1	بحرينيون
0.0	100.0	43.1	56.4	غير بحرينيون
الجنس				
2.2	97.8	36.6	61.5	ذكور
32.3	67.7	37.3	60.2	إناث
الفئات العمرية				
0	100	29-18
9	91	45	54	44-30
13	87	38	61	59-45
14	86	32	63	69-60
58	42	26	74	79-70
..	..	36	64	+80
أعلى مستوى تعليمي				
8.7	91.3	28.2	67.7	الابتدائي أو أقل
14.8	85.2	35.3	64.0	أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
..	100.0	34.1	64.8	أعلى من الثانوي / الدبلوما
12.3	87.7	47.6	50.4	الجامعي أو أعلى
..	100.0	12.8	84.3	غير معروف
خماسية الثراء				
4.8	95.2	34.7	62.2	الفئة الأولى (الأقل ثراء)
13.4	86.6	37.0	62.3	الفئة الثانية
17.6	82.4	38.8	60.3	الفئة الثالثة
7.5	92.5	36.7	63.3	الفئة الرابعة
18.5	81.5	38.8	58.2	الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)
11.8	88.1	36.9	61.1	المجموع
* حالتان مفقدتان				

ويوضح الجدول رقم 3.5.1.5(ب) أن 89% من المبلغين ذاتياً عن ارتفاع ضغط الدم تناولوا أدوية لهذا المرض في الأسبوعين الأخيرين، منهم 36.9% وضعهم تحت السيطرة. ولوحظ أن ضغط الدم المنضبط (تحت السيطرة) كان بنسبة أكبر بين غير البحرينيين والذكور والفئات العمرية الوسطى وخريجي الجامعة، بينما كان ارتفاع ضغط الدم غير المنضبط (دون سيطرة) منتشرًا بنسبة أكبر بين البحرينيين والذكور والفئات العمرية (70 سنة أو أكثر) وفئة المستوى التعليمي الابتدائي ومن دونهم والفئة الرابعة من خماسية الثراء.

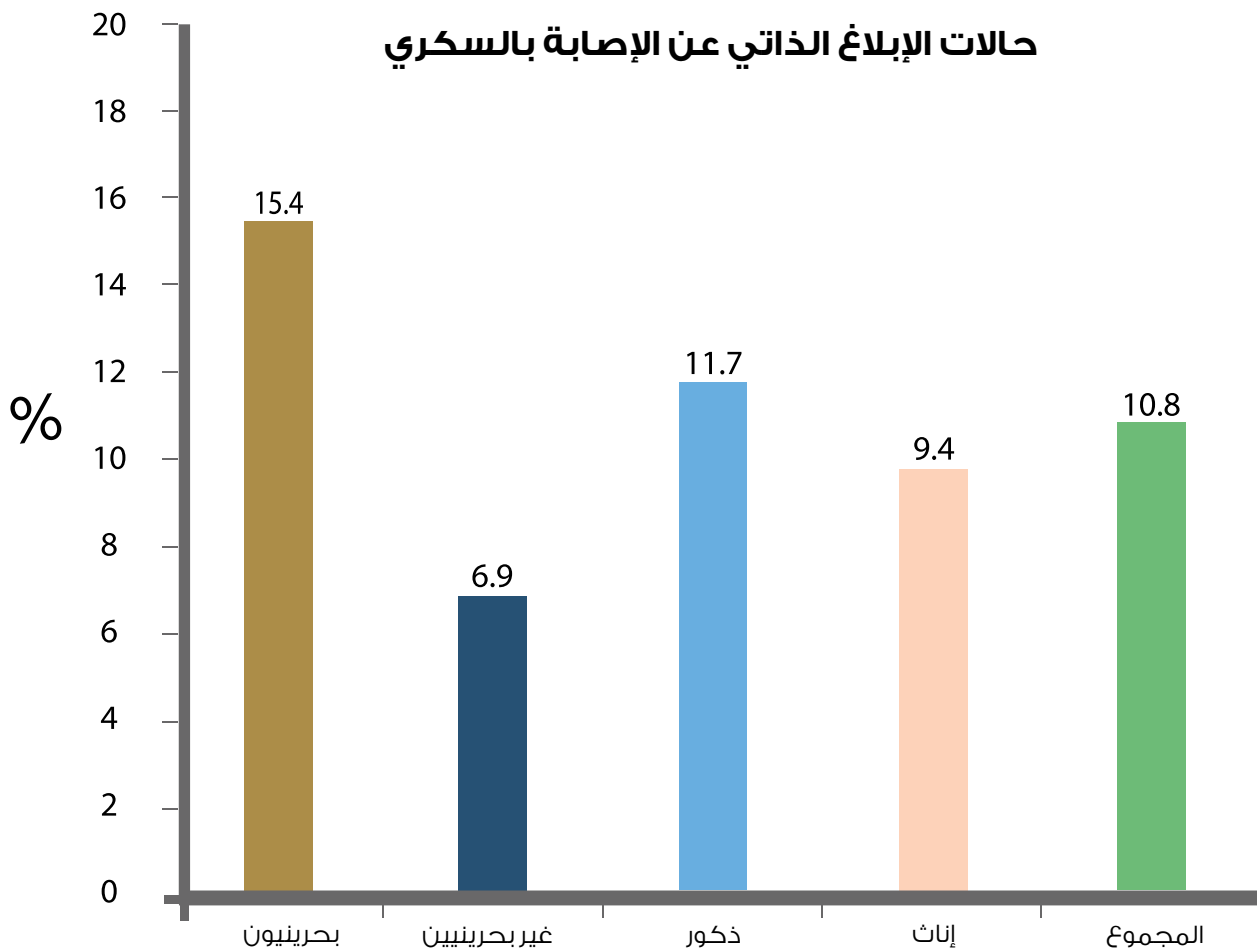
السكري

يظهر الجدول رقم 3.5.1.6 (أ) أن نسبة الذين أفادوا بأنهم شخصوا بمرض السكري رسمياً (الحاجة) بلغت 10.8%، وهي نسبة أكبر من نسبة انتشار المرض حول العالم البالغة 8.5% (منظمة الصحة العالمية، 2018)¹².

وكشفت الجدول أن نسبة حالات مرض السكري المبلغ عنها ذاتياً بين البحرينيين كانت 15.4%، بينما كانت النسبة المقابلة بين غير البحرينيين 6.9%. وكان الفرق بين نسب الحالات المبلغ عنها للذكور والإناث غير البحرينيين كبيراً (8.7% و 2.6% على التوالي)، مقابل فرق صغير بين نسب هذه الحالات للذكور والإناث البحرينيين (15.8% و 15.1% على التوالي) - انظر الشكل رقم 3.5.1.6 (أ).

كما يوضح الجدول رقم 3.5.1.6 (أ) أن هناك ارتباطاً واضحاً بين انتشار المرض والعمر، حيث يزداد الانتشار مع التقدم في العمر، للبحرينيين وغير البحرينيين. وكانت نسبة الحالات المبلغ عنها ذاتياً أقل من 1% في الفئة العمرية (18-29 سنة)، وترتفع النسبة لتصل إلى 59% في الفئة العمرية (70-79 سنة).

وبلغت أعلى (حاجة) في مرض السكري (21.8%) في فئة المستوى التعليمي الأدنى، وانخفض الانتشار مع ارتفاع المستوى التعليمي ليصل إلى 7.3% في فئة خريجي الجامعة.



الشكل رقم 3.5.1.6 (أ): انتشار حالات السكري المبلغ عنها ذاتياً حسب الجنسية والجنس وإجمالي الانتشار (البيانات معدلة حسب العمر والجنس)

الجدول رقم 3.5.1.6(أ): حالات السكري المبلغ عنه ذاتياً حسب الخصائص المرجعية المختارة

Total			غير بحرينيين			بحرينيون			الخصائص
المجموع (غير موزون)	نعم	لا	المجموع (غير موزون)	نعم	لا	المجموع (غير موزون)	نعم	لا	
	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	
الجنس									
1739	11.7	88.2	654	8.7	91.2	1085	15.8	84.1	ذكور
1281	9.4	90.5	320	2.6	97.3	961	15.1	84.9	إناث
3020	10.8	89.2	974	6.9	93.2	2046	15.4	84.5	المجموع
الفئات العمرية									
1208	0.7	99.2	114	1.2	98.8	202	0.3	99.6	29-18
1208	5.1	94.8	510	4.2	95.7	698	6.6	93.3	44-30
1017	22.6	77.3	307	18.7	81.2	710	25.8	74.1	59-45
358	50.6	49.3	32	43.5	56.4	326	51.7	48.2	69-60
99	59	40.9	110	63	36.9	89	58.5	41.4	79-70
22	34	65.9	1	100	100	21	35.1	64.8	+80
المجموع (غير موزون)			نعم			لا			
			المتوسط الموزون %			المتوسط الموزون %			
أعلى مستوى تعليمي									
			21.8			78.1			الابتدائي أو أقل
346									
			10.9			89.1			أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
1237									
			9.8			90.1			أعلى من الثانوي / الدبلوما
331									
			7.3			92.6			الجامعي أو أعلى
1046									
			29.2			70.7			غير معروف
60									
خماسية الثراء									
			10.6			89.2			الفئة الأولى (الأقل ثراء)
432									
			8.3			91.6			الفئة الثانية
461									
			10.8			89			الفئة الثالثة
445									
			12.5			87.4			الفئة الرابعة
451									
			15.3			84.6			الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)
444									

• البيانات معدلة حسب العمر والجنس.

الجدول رقم 3.5.1.6(ب): ماضي تناول الأدوية بين حالات السكري المبلغ عنها ذاتياً في الأسبوعين الأخيرين

(نسبة خام من مجموع خصائص المجموعة)

ماضي الإبلاغ عن مرض السكري (العدد = 559)					
لا يتناولون أدوية السكري (العدد = 35)		يتناولون أدوية السكري (العدد = 524)			
مستوى السكر الطبيعي عند القياس (العدد = 143)	مستوى السكر مرتفع عند القياس (العدد = 210)	مستوى السكر الطبيعي عند القياس (العدد = 15)	مستوى السكر مرتفع عند القياس (العدد = 13)		
المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		
الجنسية					
58	24.8	31.6	40.5		بحرينيون
64	29.3	9.5	43.8		غير بحرينيين
الجنس					
21.3	50	55.4	34		ذكور
31.4	26.5	84	0		إناث
الفئات العمرية					
100		29-18
31.2	43	17.7	50.7		44-30
69.2	20	19.2	42.3		59-45
30.1	69.8	33.9	38.6		69-60
..	100	38.3	34		79-70
100	..	79.4	..		+80
أعلى مستوى تعليمي					
30.8	69.2	27.1	43.2		الابتدائي أو أقل
61.9	20.0	26.6	37.0		أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
77.2	22.8	18.1	50.0		أعلى من الثانوي / الدبلوما
83.9	5.1	23.7	45.8		الجامعي أو أعلى
..	100.0	25.3	31.0		غير معروف
خماسية الثراء					
46.4	53.6	11.5	53.3		الفئة الأولى (الأقل ثراء)
7.4	81.7	31.2	35.3		الفئة الثانية
33.4	36.3	32.0	30.3		الفئة الثالثة
53.8	13.4	24.4	52.1		الفئة الرابعة
96.9	..	39.7	51.1		الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)
61.2	27.1	24.9	41.5		المجموع

171 حالة رفضت فحص السكر في الدم

(..) تعني لا توجد ملاحظة.

يوضح الجدول رقم 3.5.1.6 (ب) أن 93.7% من حالات الإبلاغ الذاتي عن مرض السكري تناولوا أدوية السكري في الأسبوعين الأخيرين، منها نسبة 24.9% لحالات تحت السيطرة. ولوحظ أن الحالات تحت السيطرة أكثر بين البحرينيين والذكور والفئات العمرية (60 سنة أو أكثر) وفئة المستوى التعليمي الابتدائي ومن دونهم والفئة الخامسة من خماسية الثراء، بينما بلغت نسبة الحالات خارج السيطرة 41% أو أعلى بين غير البحرينيين والذكور والفئات العمرية الوسطى وفئات المستوى التعليمي الأعلى من الثانوي والدبلوما والفئة الأولى من خماسية الثراء.

3.5.2 الأمراض المعدية، صحة الفم والإصابات:

تساعد العوامل الاجتماعية والاقتصادية والبيئية والسلوكية، إلى جانب عوامل أخرى عالمية مثل السفر والهجرة، على سرعة انتشار الأمراض المعدية. كما تثير الأمراض التي يمكن الوقاية منها بالتطعيم، والأمراض التي تنتقل عن طريق الأغذية، والأمراض الحيوانية المنشأ، والأمراض المتعلقة بالرعاية الصحية والأمراض المعدية كثيراً من المخاوف على صحة الإنسان، ويمكن - في كثير من الأحيان - أن تهدد الأمن الصحي العالمي. وتعمل منظمة الصحة العالمية - بالتعاون مع الحكومات - على تطوير معايير وإرشادات وأدوات الصحة العامة لمساعدة الدول في تنفيذ برامج فعالة للوقاية من الأمراض، ومعالجة عوامل الخطر التي تسببها.

وقد سئل المجيبون في المسح الصحي الوطني عن (الحاجة) في بعض هذه الأمراض المعدية في الاثني عشر شهراً الأخيرة قبل بدء المسح.

السل الرئوي

يعتبر مرض السل الرئوي مرضاً معدياً ينتقل عن طريق الجو، وتسببه في الأساس فطريات السل، التي تصيب حالياً ربع سكان العالم. وبالتشخيص المبكر والعلاج المناسب، يمكن الحد من انتشار المرض. وتدعم منظمة الصحة العالمية تنفيذ استراتيجية القضاء على مرض السل الرئوي، وتعمل مع الشركاء الدوليين والوطنيين الفاعلين لتحقيق ذلك.

ويوضح الجدول رقم 3.5.2.1 أن نسبة المجيبين الذين أفادوا بأنهم فحصوا وشخصوا بالمرض من قبل طبيب في الاثني عشر شهراً الأخيرة بلغت 0.7%، وكانت النسبة بين غير البحرينيين أكبر منها بين البحرينيين (1.1% مقابل 0.5% على التوالي). كما أن النسبة الأكبر كانت بين النساء، سواء في المجموع (0.6% للرجال و0.9% للنساء)، أو بين البحرينيين (0.3% للرجال و0.8% للنساء) أو بين غير البحرينيين (1.1% للرجال و1.2% للنساء).

ولوحظ أن (الحاجة) في مرض السل الرئوي على مستوى إجمالي عدد السكان كانت أكبر في الفئات العمرية الوسطى (45-49 سنة)، حيث بلغت النسبة 1%، كما لوحظ أنه لم يتم تشخيص أي حالة في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر). ووفقاً للتوزيع الطبقي حسب الجنسية، كانت نسبة البحرينيين الذين شخصوا بالمرض أعلى في الفئة العمرية (45-59 سنة)، ولم تشخص أي حالة في الفئة العمرية الأصغر (18-29 سنة) والفئة العمرية الأكبر (80 سنة أو أكثر). بالمقابل، كانت نسبة الذين شخصوا بالمرض من غير البحرينيين أعلى في الفئة العمرية (18-29 سنة)، حيث بلغت 1.5%، بينما لم يتم تشخيص أي حالة بين من تجاوزوا سن الستين.

وكانت النتيجة المفاجئة أن نسبة الذين شخصوا بالمرض في الفئة الخامسة (الأكثر ثراء) من خماسية الثراء كانت هلى الأعلى (1.5%)، تليها النسبة في الفئة الثالثة (0.9%)، بينما كانت النسبة الأقل في الفئة الرابعة (0.2%). ولم تشخص أي حالة بالمرض في الفئة الأولى من خماسية الثراء في الاثني عشر شهراً الأخيرة، كما لم يلاحظ أي تأثير منطقي للمستوى التعليمي على انتشار (الحاجة) في المرض.

الجدول رقم 3.5.2.6: الإبلاغ الذاتي عن مرض السسل الرئوي في الاثني عشر شهراً
الأخيرة قبل بدء المسح حسب الخصائص المرجعية المختارة

المجموع			غير بحريين			بحريين			الكشف عن مرض السسل الرئوي في الاثني عشر شهراً الأخيرة
المجموع (غير موزون)	نعم	لا	المجموع (غير موزون)	نعم	لا	المجموع (غير موزون)	نعم	لا	
	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	
3020	0.7	99.3	974	1.1	98.9	2046	0.5	99.5	المجموع
الجنس									
1739	0.6	99.4	654	1.1	98.9	1085	0.3	99.7	ذكور
1281	0.9	99.1	320	1.2	98.8	961	0.8	99.2	إناث
الفئات العمرية									
316	0.5	99.5	114	1.5	98.5	202	0.0	100	29-18
1208	0.8	99.2	510	1.3	98.7	698	0.4	99.6	44-30
1017	1.0	99.0	307	0.3	99.7	710	1.2	98.8	59-45
358	0.5	99.5	32	0.0	100	326	0.5	99.5	69-60
99	0.9	99.1	10	0.0	100	89	1.0	99.0	79-70
22	0.0	100	1	0.0	100	21	0.0	100	+80
المجموع (غير موزون)			نعم			لا			
			المتوسط الموزون %			المتوسط الموزون %			
أعلى مستوى تعليمي									
		346		0.6				99.4	الابتدائي أو أقل
		346		0.6				99.4	أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
		331		0.2				99.8	أعلى من الثانوي / الدبلوما
		1046		1.0				99.0	الجامعي أو أعلى
		60		2.0				98.0	غير معروف
خماسية الثراء									
		432		0.0				100	الفئة الأولى (الأقل ثراءً)
		461		0.8				99.2	الفئة الثانية
		445		0.9				99.1	الفئة الثالثة
		451		0.2				99.8	الفئة الرابعة
		444		1.5				98.5	الفئة الخامسة (الأكثر ثراءً)

• البيانات معدلة حسب العمر والجنس.

صحة الفم:

تنتشر المشاكل الصحية للفم في كل الفئات العمرية، بينما تنتشر الإصابات الناتجة عن الحوادث بين البالغين الشباب. ويلعب التغيير الذي طرأ على العادات الغذائية وأنماط الحياة دوراً جوهرياً في تدمير الأسنان، الأمر الذي يعتبر مرضاً رئيساً من الأمراض غير المعدية. وانتشر خطر تسوس الأسنان مع تناول الأطعمة الغنية بالسكر والنشا.

وقد جمع المسح الصحي الوطني لمملكة البحرين المعلومات حول (الحاجة) في مشاكل صحة الفم في الاثني عشر شهراً الأخيرة قبل بدء المسح.

ويوضح الجدول رقم 3.5.2.2 (أ) نتائج صحة الفم في البحرين، التي أظهرت أن 12.8% من المجيبين عانوا من مشاكل في الفم أو الأسنان في الاثني عشر شهراً الأخيرة، وقد كانت النسبة بين النساء أكبر منها بين الرجال (15% مقابل 11% على التوالي). كما أظهرت النتائج فرقاً كبيراً بين البحرينيين وغير البحرينيين (17.4% مقابل 4.1% على التوالي).

أما التباينات في الفئات العمرية فقد كانت ضئيلة، حيث كانت (الحاجة) في الفئة العمرية (60-69 سنة) هي الأكبر (18.1%)، مقارنةً بالأصغر في الفئة العمرية (70-79 سنة) التي بلغت 11.2%، ولوحظ ذلك بين البحرينيين وغير البحرينيين.

ولم تلاحظ علاقة واضحة مع المستوى التعليمي، إذ كانت النسبة الأعلى (14.7%) في فئة المستوى التعليمي الابتدائي ومن دونهم، مقارنةً بفئة المستوى التعليمي فوق الابتدائي إلى الثانوي، حيث كانت النسبة هي الأصغر (12.5%). ولوحظ أن مشاكل صحة الفم تزداد مع ارتفاع مستوى الثراء، حيث كانت (الحاجة) الفئة الأولى من خماسية الثراء (10.6%)، مقارنةً بالفئة الخامسة (16.9%).

وهناك جانب آخر في صحة الفم، هو عدد المجيبين الذين فقدوا كل أسنانهم الطبيعية. يظهر الجدول رقم 3.5.2.2 (ب) أن انتشار هذه (الحاجة) بين البحرينيين بلغ 4.6%، و1.6% بين غير البحرينيين، ما يعني أن الانتشار الكلي بلغ 3.6%. وكما كان متوقعاً، كان هذا الانتشار أكثر بين النساء (15.3%) منه بين الرجال (10.9%). وزاد انتشار فقدان كل الأسنان الطبيعية مع التقدم في العمر وخماسية الثراء، بينما انخفض مع ارتفاع المستوى التعليمي.

الجدول رقم 3.5.2.2(أ): مشاكل صحة الفم في الاثني عشر شهراً الأخيرة قبل بدء المسح حسب الخصائص المرجعية المختارة

المجموع			غير بحرينيين			بحرينيون			مشاكل صحة الفم في الاثني عشر شهراً الأخيرة
المجموع (غير موزون)	نعم	لا	المجموع (غير موزون)	نعم	لا	المجموع (غير موزون)	نعم	لا	
	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	
3020	12.8	87.2	974	4.1	95.9	2046	17.4	82.6	المجموع
الجنس									
1739	10.9	89.1	654	3.4	96.6	1085	15.7	84.3	ذكور
1281	15.3	84.7	320	5.5	94.5	961	19.2	80.8	إناث
الفئات العمرية									
316	13.4	86.6	114	4.5	95.5	202	18.0	82.0	29-18
1208	11.3	88.7	510	4.4	95.6	698	16.7	83.3	44-30
1017	13.0	87.0	307	2.7	97.3	710	17.3	82.7	59-45
358	18.1	81.9	32	6.0	94.0	326	19.2	80.8	69-60
99	11.2	88.8	10	0.0	100	89	12.4	87.6	79-70
22	12.3	87.7	1	0.0	100	21	12.8	87.2	+80
المجموع (غير موزون)			نعم			لا			
			المتوسط الموزون %			المتوسط الموزون %			
أعلى مستوى تعليمي									
		346			14.7			85.3	الابتدائي أو أقل
		1237			12.5			87.5	أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
		331			13.2			86.8	أعلى من الثانوي / الدبلوما
		1046			12.7			87.3	الجامعي أو أعلى
		60			10.7			89.3	غير معروف
خماسية الثراء									
		432			10.6			89.4	الفئة الأولى (الأقل ثراء)
		461			11.5			88.5	الفئة الثانية
		445			16.0			84.0	الفئة الثالثة
		451			17.6			82.4	الفئة الرابعة
		444			16.9			83.1	الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)

• البيانات معدلة حسب العمر والجنس.

الجدول رقم 3.5.2.2(ب): فقدان كل الأسنان الطبيعية حسب الخصائص المرجعية المختارة

المجموع			غير بحرينيين			بحرينيون			فقدان كل الأسنان الطبيعية	
المجموع (غير موزون)	نعم	لا	المجموع (غير موزون)	نعم	لا	المجموع (غير موزون)	نعم	لا		
	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		
3020	3.6	96.4	974	1.6	98.4	2046	4.6	95.4	المجموع	
الجنس										
1739	3.7	96.3	654	1.3	98.7	1085	5.2	94.8	ذكور	
1281	3.5	96.5	320	2.1	97.9	961	4.0	96.0	إناث	
الفئات العمرية										
316	0.0	100	114	0.0	100	202	0.0	100	29-18	
1208	0.9	98.2	510	1.0	99.0	698	1.4	97.6	44-30	
1017	4.2	96.0	307	1.5	98.5	710	5.1	94.9	59-45	
358	14.3	85.7	32	6.2	93.8	326	26.1	84.9	69-60	
99	24.5	75.5	10	7.8	92.2	89	26.4	73.6	79-70	
22	43.0	57.0	1	100	0.0	21	41.0	59.0	+80	
المجموع (غير موزون)			نعم			لا				
			المتوسط الموزون %			المتوسط الموزون %				
أعلى مستوى تعليمي										
			346			14.5			85.5	الابتدائي أو أقل
			1237			2.7			97.3	أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
			331			1.9			98.1	أعلى من الثانوي / الدبلوما
			1046			1.2			97.8	الجامعي أو أعلى
			60			12.5			88.5	غير معروف
خماسية الثراء										
			432			3.6			96.4	الفئة الأولى (الأقل ثراء)
			461			3.4			96.6	الفئة الثانية
			445			4.0			95.6	الفئة الثالثة
			451			4.4			95.6	الفئة الرابعة
			444			4.4			96.0	الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)

• البيانات معدلة حسب العمر والجنس.

الإصابات الناتجة عن حوادث الطرق:

بشكل عام، شكّلت الإصابات الناتجة عن حوادث الطرق 14% من أمراض البالغين في العالم في سنة 2002. وما زالت هذه الإصابات في ازدياد، وبخاصة في الدول النامية جنوب الصحراء الكبرى بأفريقيا، ودول جنوب شرق آسيا. وفي الدول ذات الدخل المحدود والمتوسط في منطقة شرق حوض المتوسط، تعتبر الإصابات الناتجة عن حوادث الطرق السبب الرئيس الثاني للوفاة في الفئة العمرية (5-14 سنة). وعلى مستوى العالم، تعتبر هذه الإصابات السبب الرئيس الثالث للوفاة بين الرجال في الفئة العمرية (15-44 سنة).

وقد جمع المسح معلومات حول (الحاجة) في الإصابات الناتجة عن حوادث الطرق والإصابات الجسمية الأخرى في الاثني عشر شهراً الأخيرة قبل بدء المسح. أما الإصابات الجسمية الأخرى فهي الإصابات الناتجة عن أسباب أخرى غير حوادث الطرق. ويعرض الجدول رقم 3.5.2.3 نسبة الأشخاص الذين تعرضوا لحوادث طرق في الاثني عشر شهراً الأخيرة، حيث أظهرت النتائج أن 1.8% من المجيبين تعرضوا لحوادث طرق، وأن نسبة البحرنيين بلغت 2.3%، مقابل 0.8% لغير البحرنيين. كما كانت نسبة الذكور الذين أفادوا بأنهم تعرضوا لإصابات ناتجة عن حوادث طرق 2%، مقارنة بنسبة الإناث (1.5%).

وكان العمر مرتبطاً بحدوث الطرق، فقد كانت النسبة الأكبر من الذين أفادوا بتعرضهم لإصابات ناتجة عن حوادث الطرق في الفئة العمرية الأكبر (11.8%)، تليها الفئة العمرية الأصغر (2.9%).

ولم يلاحظ أي تأثير واضح للمستوى التعليمي وخصاسية الثراء على (الحاجة) في حوادث الطرق. لكن كانت النسبة الأصغر في فئة المستوى التعليمي فوق الثانوي إلى ما دون الجامعي (1.5%)، وفي الفئة الرابعة من خصاسية الثراء (1.4%).

الإصابات الأخرى

وبالنسبة للإصابات الناتجة عن أسباب أخرى غير حوادث الطرق، يظهر الجدول رقم 3.5.2.4 أن 2.1% من المجيبين أفادوا بتعرضهم لشيء من هذه الإصابات. وكانت النسبة الأكبر بين البحرنيين (2.5%) والإناث (2.1%) والفئة العمرية (70-79 سنة) (5.6%) وفئة المستوى التعليمي الابتدائي ومن دونهم والفئة الرابعة من خصاسية الثراء (3.2%)، مقارنة بغير البحرنيين (1.2%) والذكور (2%) والفئة العمرية (45-59 سنة) (1.2%) وخريجي الجامعة (1.5%) والفئة الأولى من خصاسية الثراء (1.5%).

الجدول رقم 3.5.2.3: انتشار الإصابات الناتجة عن حوادث الطرق في الاثني عشر شهراً الأخيرة حسب الخصائص المرجعية المختارة

المجموع			غير بحريين			بحريين			التعرض لحوادث الطرق في الاثني عشر شهراً الأخيرة
المجموع (غير موزون)	نعم	لا	المجموع (غير موزون)	نعم	لا	المجموع (غير موزون)	نعم	لا	
	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	
3020	1.8	98.2	974	0.8	99.2	2046	2.3	97.7	المجموع
الجنس									
1739	2.0	98.0	654	0.7	99.3	1085	2.8	97.2	ذكور
1281	1.5	98.5	320	1.0	99.0	961	1.7	98.3	إناث
الفئات العمرية									
316	2.9	97.1	114	1.9	98.1	202	3.5	96.5	29-18
1208	1.2	98.8	510	0.5	99.5	698	1.8	98.2	44-30
1017	1.0	99.0	307	0.0	100	710	1.4	98.6	59-45
358	2.6	97.4	32	0.0	100	326	2.9	97.1	69-60
99	0.0	100	10	0.0	100	89	0.0	100	79-70
22	11.8	88.2	1	0.0	100	21	12.3	87.7	+80
المجموع (غير موزون)			نعم			لا			
			المتوسط الموزون %			المتوسط الموزون %			
أعلى مستوى تعليمي									
346				1.8				98.2	الابتدائي أو أقل
1237				2.0				98.0	أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
331				1.5				98.5	أعلى من الثانوي / الدبلوما
1046				1.7				98.3	الجامعي أو أعلى
60				0.0				100	غير معروف
خماسية الثراء									
432				1.8				98.2	الفئة الأولى (الأقل ثراء)
461				1.6				98.4	الفئة الثانية
445				1.4				98.6	الفئة الثالثة
451				1.6				98.4	الفئة الرابعة
444				2.1				97.9	الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)

• البيانات معدلة حسب العمر والجنس.

الجدول رقم 3.5.2.4: انتشار الإصابات الأخرى في الاثني عشر شهراً الأخيرة حسب الخصائص المرجعية المختارة

المجموع			غير بحريين			بحريين			انتشار الإصابات الأخرى في الاثني عشر شهراً الأخيرة
المجموع (غير موزون)	نعم	لا	المجموع (غير موزون)	نعم	لا	المجموع (غير موزون)	نعم	لا	
	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %		
3020	2.1	97.9	974	1.2	98.8	2046	2.5	97.5	المجموع
الجنس									
1739	2.0	98.0	654	0.9	99.1	1085	2.7	97.3	ذكور
1281	2.1	97.9	320	1.9	98.1	961	2.2	97.8	إناث
الفئات العمرية									
316	1.7	98.3	114	2.2	97.8	202	1.4	98.6	29-18
1208	2.5	97.5	510	1.1	98.9	698	3.5	96.5	44-30
1017	1.2	98.8	307	0.0	100	710	1.7	98.3	59-45
358	3.2	96.8	32	0.0	100	326	3.5	96.5	69-60
99	5.6	94.4	10	0.0	100	89	6.2	93.8	79-70
22	3.9	96.1	1	0.0	100	21	4.0	96.0	+80
المجموع (غير موزون)			نعم			لا			
			المتوسط الموزون %			المتوسط الموزون %			
أعلى مستوى تعليمي									
346				2.8			97.2		الابتدائي أو أقل
1237				2.4			97.6		أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
331				1.9			98.1		أعلى من الثانوي / الدبلوما
1046				1.5			98.5		الجامعي أو أعلى
60				1.3			98.7		غير معروف
خماسية الثراء									
432				1.5			98.5		الفئة الأولى (الأقل ثراء)
461				3.0			97.0		الفئة الثانية
445				2.9			97.1		الفئة الثالثة
451				3.2			96.8		الفئة الرابعة
444				2.0			98.0		الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)

• البيانات معدلة حسب العمر والجنس.

3.5.3 التحري والرعاية الصحية للنساء:

سرطان عنق الرحم:

يأتي سرطان عنق الرحم في المرتبة الرابعة بين أنواع السرطان الأكثر شيوعاً بين النساء في العالم، حيث بلغ عدد الحالات الجديدة المقدرة 570 ألف حالة في سنة 2018، بنسبة 6.6% من مجموع أنواع السرطان الأربعة عشر التي أصابت النساء. وسجلت 90% تقريباً من حالات الوفاة بسبب سرطان عنق الرحم في الدول ذات الدخل المتدني والمتوسط، ويمكن خفض نسبة الوفاة بسبب هذا المرض من خلال طريقة شاملة تشمل الوقاية والتشخيص المبكر والتحري الدقيق وبرامج العلاج. وتوجد في الوقت الحالي لقاحات تقني من الإصابة بفيروس الورم الحليمي البشري المسبب للسرطان، فتخفف بالتالي من مخاطر الإصابة بسرطان عنق الرحم. ويحتاج هذا النوع من السرطان سنوات عدة لكي يتكون، وهذا يسهل عملية الكشف عنه في عنق الرحم قبل ظهوره. لذلك فإن الفحص الدقيق والكشف عن هذه التغيرات يساعد على كشف المرض في مراحله الأولية، وإيقافه بالعلاج المناسب. من هنا تأتي أهمية برامج الفحص والتحري الدقيق كجزء مهم في عملية مكافحة هذا السرطان.

وقد جمع المسح معلومات حول الكشف عن سرطان عنق الرحم بسؤال الإناث في الفئات العمرية (18-69 سنة) عما إذا كانوا قد حصلوا على فرصة الفحص بواسطة مسحة عنق الرحم خلال فحص الحوض في السنوات الثلاث الأخيرة. ولم يوجه هذا السؤال إلا للعينة المختارة من النساء للإجابة عن أسئلة الاستبانة الفردية.

ويوضح الجدول رقم 3.5.3.1 (أ) أن 56.2% من الإناث أجريين فحص المهبل في السنوات الثلاث الأخيرة، وكانت نسبة الإناث البحرينيات أكبر من الإناث غير البحرينيات (56.8% مقابل 43.7% على التوالي). ولوحظت النسبة الأكبر بين الإناث في الفئة العمرية (30-59 سنة) حيث بلغت 61.7%، بينما بلغت النسبة الأصغر 27.1% وكانت في الإناث اللاتي تجاوزن سن السبعين. كانت النسبة الأصغر بين الإناث اللاتي أجريين فحص المهبل في المستوى التعليمي الأدنى (41.2%) وفي الفئة الأولى من خماسية الثراء (43.6%). ويظهر الجدول رقم 3.5.3.1 (ب) أن 90.7% من الإناث اللاتي أجريين فحص المهبل حصلن على فرصة الكشف بواسطة مسحة عنق الرحم خلال فحص الحوض في السنوات الثلاث الأخيرة، وكان ذلك بين الإناث البحرينيات بدرجة أكبر.

كما لوحظ أن النسبة الأكبر من الإناث اللاتي حصلن على فرصة الكشف بواسطة مسحة عنق الرحم خلال فحص المهبل كانت في الفئات العمرية (30-44 سنة) و(45-59 سنة) و(60-69 سنة)، حيث بلغت النسب 92.4% و91.6% و91.3% على التوالي. وتنخفض النسبة بعد هذه الفئات العمرية، حيث بلغت 73.1% في الفئة العمرية (70-79 سنة) و65.7% في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر).

ويظهر الجدول أيضاً أن نسبة الإناث اللاتي أجريين الكشف عن سرطان عنق الرحم ارتفعت مع ارتفاع مستوى الدخل، حيث بلغت 96.5% في الفئة الخامسة من خماسية الثراء، بينما كانت 86.3% في الفئة الأولى. من جهة أخرى، كان التباين في النسب بسبب المستوى التعليمي ضئيلاً.

الجدول رقم 3.5.3.1(أ): الإبلاغ الذاتي عن الفحص المهبلي في الاثني عشر شهراً
الأخيرة قبل بدء المسح حسب الخصائص المرجعية المختارة

المجموع			غير بحرينيين			بحرينيون			الفحص المهبلي في الاثني عشر شهراً الأخيرة
المجموع (غير موزون)	نعم	لا	المجموع (غير موزون)	نعم	لا	المجموع (غير موزون)	نعم	لا	
	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	
الجنس									
1195	56.2	43.8	296	43.7	56.3	899	56.8	43.2	إناث
الفئات العمرية									
125	35.3	64.7	49	35.7	64.3	76	35.0	65.0	29-18
483	62.3	37.7	160	49.4	50.6	323	69.1	30.9	44-30
380	61.1	38.9	75	43.7	56.3	305	65.3	34.7	59-45
140	50.1	49.9	8	51.7	48.3	132	50.0	50.0	69-60
55	29.6	70.4	3	33.3	66.7	52	29.4	70.6	79-70
12	24.6	75.4	1	100	0.0	11	18.3	81.7	+80
المجموع (غير موزون)			نعم			لا			
			المتوسط الموزون %			المتوسط الموزون %			
أعلى مستوى تعليمي									
		171			41.2			58.8	الابتدائي أو أقل
		441			54.5			45.5	أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
		129			51.0			49.0	أعلى من الثانوي / الدبلوما
		410			56.4			43.6	الجامعي أو أعلى
		44			39.9			60.1	غير معروف
خماسية الثراء									
		191			43.6			56.4	الفئة الأولى (الأقل ثراء)
		162			56.4			43.6	الفئة الثانية
		170			58.9			41.1	الفئة الثالثة
		185			63.4			36.6	الفئة الرابعة
		146			64.8			35.2	الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)

الجدول رقم 3.5.3.1(ب): الإبلاغ الذاتي عن الكشف بمسحة عنق الرحم في الاثني عشر شهراً الأخيرة قبل بدء المسح حسب الخصائص المرجعية المختارة

المجموع			غير بحرينيين			بحرينيون			الكشف بمسحة عنق الرحم في الاثني عشر شهراً الأخيرة
المجموع (غير موزون)	نعم	لا	المجموع (غير موزون)	نعم	لا	المجموع (غير موزون)	نعم	لا	
	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	
الجنس									
671	90.7	9.3	135	85.0	15.0	536	92.5	7.5	إناث
الفئات العمرية									
49	86.3	13.7	18	83.0	17.0	31	88.4	11.6	29-18
304	92.4	7.6	79	84.5	15.5	225	95.4	4.6	44-30
230	91.6	8.4	32	90.6	9.4	198	91.7	8.3	59-45
69	91.3	8.7	4	76.5	23.5	65	92.1	7.9	69-60
16	73.1	26.9	1	100	0.0	15	71.5	28.5	79-70
3	65.7	34.3	1	100	0.0	2	50.0	50.0	+80
المجموع (غير موزون)			نعم			لا			
			المتوسط الموزون %			المتوسط الموزون %			
أعلى مستوى تعليمي									
69				90.2			9.8		الابتدائي أو أقل
263				90.9			9.1		أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
77				93.0			7.0		أعلى من الثانوي / الدبلوما
245				90.5			9.5		الجامعي أو أعلى
17				79.7			20.3		غير معروف
خماسية الثراء									
91				86.3			13.7		الفئة الأولى (الأقل ثراءً)
89				80.7			19.3		الفئة الثانية
104				93.5			6.5		الفئة الثالثة
116				94.9			5.1		الفئة الرابعة
106				96.5			3.5		الفئة الخامسة (الأكثر ثراءً)

فحص سرطان الثدي

وفقاً للمعهد الأمريكي لأبحاث السرطان، يعتبر سرطان الثدي أكثر أنواع السرطان شيوعاً بين النساء، وثاني أكثرها شيوعاً بشكل عام. وبلغ عدد الحالات الجديدة المسجلة في سنة 2018 مليوني حالة. ويقدر عدد الوفيات الناتجة عن سرطان الثدي في العالم في سنة 2011 أكثر من 508 آلاف وفاة (التقديرات الصحية العالمية، منظمة الصحة العالمية، 2013)¹⁵.

وعلى الرغم من الاعتقاد بأن سرطان الثدي يعتبر من أمراض العالم المتقدم، فقد سجلت 50% تقريباً من حالات المرض و58% من الوفيات الناتجة عنه في الدول الأقل تقدماً (غلوبوكان، 2008)¹⁶.

ويمكن اكتشاف المرض في مرحلة مبكرة قبل انتشاره بفحص الثدي باستخدام التصوير الإشعاعي للثدي (الماموغرام Mammo-graphy). وقد أظهرت نتائج بعض التجارب السريرية العشوائية والدراسات الأخرى أن الفحص باستخدام الماموغرام يساعد على تقليل عدد الوفيات بسبب سرطان الثدي بين النساء في الفئة العمرية (40-74 سنة)، وبخاصة بين اللاتي تجاوزن سن الخمسين¹⁷. ويوصى بأن يجرى هذا الفحص مرة كل سنتين أو ثلاث سنوات، ويعتبر مجدداً للنساء فوق الأربعين سنة، حيث لم تظهر الدراسات أي جدوى من إجراء الفحص في النساء اللاتي تقل أعمارهن عن ذلك، أو من فحص الماموغرام الذي يجرى من أجل المقارنة قبل سن الأربعين. وفي المسح الصحي الوطني لمملكة البحرين، سئلت كل النساء عما إذا كن قد أجريتا فحص الثدي بالماموغرام في السنوات الثلاث الأخيرة قبل بدء المسح. وقد استبعدت عينة النساء في الفئة العمرية (18-29 سنة) من عملية التحليل لأنه لم تسجل أي حالة بينهن سبق لها أن أجرت هذا الفحص.

ويوضح الجدول رقم 3.5.3.2 أن أكثر من 50% من النساء اللاتي سئلتن إن كن أجريتا فحص الماموغرام في السنوات الثلاث الأخيرة ممن تجاوزن 29 سنة لم يسبق لهن أن أجريتا الفحص، وأن نسبة البحرينيات - بين اللاتي أجريتا الفحص - بلغت 48.6% مقابل 29.6% من غير البحرينيات.

وأظهرت النتائج أن نسبة النساء اللاتي أجريتا الفحص ارتفعت مع التقدم في العمر، حيث بلغت النسبة 30.8% في الفئة العمرية (30-44 سنة) مقابل 60.5% في الفئة العمرية (60-69 سنة)، ثم انخفضت إلى 38.8% في الفئة العمرية 70-79 سنة). كما أظهرت النتائج أن النسبة تستمر في الارتفاع بين النساء غير البحرينيات كلما تم الانتقال إلى الفئات العمرية الأعلى. واتضح من النتائج أيضاً أن نسبة النساء اللاتي أجريتا فحص الماموغرام في السنوات الثلاث الماضية ترتفع كلما ارتفع مستوى الثراء، حيث كانت النسبة 37.5% في الفئة الأولى من خماسية الثراء (الأقل ثراءً) مقارنةً بنسبة 60.4% في الفئة الخامسة (الأكثر ثراءً).

ويظهر الجدول أيضاً أن نسبة النساء اللاتي أجريتا فحص الثدي بالماموغرام يرتبط بالمستوى التعليمي للمجيبين، فقد كانت نسبتهن 38.8% في فئة أدنى مستوى تعليمي، مقابل نسبة 56.5% في فئة خريجات الجامعة.

الجدول رقم 3.5.3.2: الإبلاغ الذاتي عن فحص الثدي بالماموغرام من قبل النساء في السنوات الثلاث الأخيرة قبل بدء المسح حسب الخصائص المرجعية المختارة

سابق إجراء الفحص بالمماموغرام	بحرينيات		غير بحرينيات		المجموع		الجنس
	لا	نعم	لا	نعم	لا	نعم	
	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	
إناث	51.4	48.6	70.4	29.6	296	45.2	1195
الفئات العمرية							
44-30	66.8	33.2	76.6	23.4	160	30.8	483
31-45	47.8	52.2	68.9	31.1	75	47.9	380
46-60	38.3	61.7	62.7	37.3	8	60.5	140
61-70	62.0	38.0	50.0	50.0	3	38.8	55
71-80	47.0	53.0	0.0	100	1	56.6	12
أعلى مستوى تعليمي							
الابتدائي أو أقل	61.2	38.8			142		
أعلى من الابتدائي إلى الثانوي	55.7	44.3			420		
أعلى من الثانوي / الدبلوما	43.0	57.0			104		
الجامعي أو أعلى	43.5	56.5			385		
غير معروف	58.2	41.8			19		
خماسية الثراء							
الفئة الأولى (الأقل ثراء)	62.5	37.5			173		
الفئة الثانية	61.3	38.7			130		
الفئة الثالثة	59.4	40.6			145		
الفئة الرابعة	50.1	49.9			160		
الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)	39.6	60.4			121		

3.5.4 الرعاية أثناء الحمل والولادة:

الرعاية قبل الولادة وانتقال فيروس الإيدز من الأم إلى الطفل

تعتبر الرعاية التي تقدم للنساء أثناء الحمل والولادة أمراً مهماً للأم والطفل. وتساعد الرعاية المقدمة قبل الولادة على الكشف المبكر عن أي مضاعفات تتعلق بالحمل، التي تشمل فقر الدم واضطرابات ارتفاع ضغط الدم والنزيف. كما تساعد على تحديد حالات الحمل الأكثر خطورة. ويمكن أن تقدم الاستشارة والإرشادات للنساء الحوامل اللاتي سيصبحن أمهات عما قريب لمساعدتهن على اتخاذ قراراتهن المتعلقة بالحمل. وتوصي منظمة الصحة العالمية أن تقوم الأم الحامل بأربع زيارات على الأقل إلى مركز صحي أثناء فترة الحمل.

أثناء المسح، سئلت النساء في سن الحمل (18-49 سنة) اللاتي سبق لهن الحمل في السنوات الخمس الأخيرة عن الرعاية التي حصلن عليها خلال فترة الحمل. وتعرض الجداول من 3.5.4.1 إلى 3.5.7 نتائج ذلك. بلغ عدد النساء في الفئة العمرية (18-49 سنة) اللاتي أنجبن في السنوات الخمس الأخيرة 319 امرأة.

وقد قيمت هذه الحالات بناءً على عدد الزيارات التي قمن بها إلى مركز صحي قبل الولادة (ولم تعرض في الجدول)، والفحوص التي أجريت أثناء الزيارات. أظهرت النتائج أن 80% من هؤلاء النساء قمن بثلاث زيارات أو أكثر، بينما قامت 2% بزيارتين، وقامت مثل هذه النسبة بزيارة واحدة فقط إلى مختص بالرعاية الصحية خلال فترة الحمل.

وخلال زيارة ما قبل الولادة، يجب أن تجري الأم فحوصاً واختبارات معينة للتأكد من أن الحمل يسير حسب الجدول. وتشمل هذه الفحوص والاختبارات قياسات ضغط الدم وتحليل الدم والبول والكشف بالموجات فوق الصوتية واختبار فيروس نقص المناعة المكتسبة (الإيدز). كما يتم إطلاع الأم على أي مؤشرات موجودة لمضاعفات تتعلق بحملها. ظهر الجدول رقم 3.5.4.1 أن كل النساء البحرينيات و97.4% من النساء غير البحرينيات أجريين فحصاً لضغط الدم أثناء زيارات ما قبل الولادة، ولا يوجد فرق معتبر يرتبط بالعمر والمستوى التعليمي ومستوى الثراء.

الجدول رقم 3.5.4.1: فحص ضغط الدم بين النساء في الفئة العمرية (18-49 سنة) اللاتي أنجبن في السنوات الخمس الأخيرة حسب الخصائص المرجعية المختارة

المجموع (غير موزون)	المجموع		غير بحرینيات			بحرینيات			تم إجراء فحص ضغط الدم أثناء فترة الحمل
	نعم	لا	المجموع (غير موزون)	نعم	لا	المجموع (غير موزون)	نعم	لا	
	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	
الجنس									
316	99.2	0.8	95	97.4	2.6	221	100	0.0	إناث
الفئات العمرية									
64	98.5	1.5	22	95.5	4.5	42	100	0.0	29-18
240	99.6	0.4	72	98.7	1.3	168	100	0.0	44-30
12	100	0.0	1	100	0.0	11	100	0.0	59-45
المجموع (غير موزون)			نعم			لا			
			المتوسط الموزون %			المتوسط الموزون %			
أعلى مستوى تعليمي									
	18			100			0.0		الابتدائي أو أقل
	104			98.4			1.6		أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
	36			100			0.0		أعلى من الثانوي / الدبلوما
	156			99.5			0.5		الجامعي أو أعلى
	2			100			0.0		غير معروف
خماسية الثراء									
	39			100			0.0		الفئة الأولى (الأقل ثراء)
	50			96.8			3.2		الفئة الثانية
	52			100			0.0		الفئة الثالثة
	53			98.3			1.7		الفئة الرابعة
	37			100			0.0		الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)

أما الجدول رقم 3.5.4.2 فيظهر أن 98.8% من هؤلاء النساء أجريّن تحليلاً للدم أثناء الحمل، وبلغت نسبة البحرينيات اللاتي قمن بذلك 99.4% مقابل 97.8% من غير البحرينيات، أما الفروق في المجموعات الفرعية فقد كانت صغيرة جداً. ولوحظ أن نسبة اللاتي أجريّن هذه التحاليل بلغت 100% بين البحرينيات في الفئة العمرية (18-29 سنة)، وبين البحرينيات وغير البحرينيات في الفئة العمرية (45-59 سنة)، وفي فئة المستوى التعليمي الابتدائي ومن دونهن، وفئة التعليم فوق الثانوي إلى الجامعي، وفي الفئات الثانية والرابعة والخامسة من خماسية الثراء.

الجدول رقم 3.5.4.2: تحليل الدم بين النساء في الفئة العمرية (18-49 سنة) اللاتي أنجبن في السنوات الخمس الأخيرة حسب الخصائص المرجعية المختارة

الجنس	بحرينيات			غير بحرینيات			المجموع		
	لا	نعم	المجموع (غير موزون)	لا	نعم	المجموع (غير موزون)	لا	نعم	المجموع (غير موزون)
إناث	0.6	99.4	221	2.2	97.8	95	1.1	98.9	316
الفئات العمرية									
29-18	0.0	100	42	3.5	96.5	22	1.2	98.8	64
44-30	1.0	99.0	168	1.4	98.6	72	1.1	98.9	240
59-45	0.0	100	11	0.0	100	1	0.0	100	12
أعلى مستوى تعليمي									
الابتدائي أو أقل	0.0			100		18			
أعلى من الابتدائي إلى الثانوي	0.7			99.3		104			
أعلى من الثانوي / الدبلوما	0.0			100		36			
الجامعي أو أعلى	1.9			98.1		156			
غير معروف	0.0			100		2			
خماسية الثراء									
الفئة الأولى (الأقل ثراءً)	2.9			97.1		39			
الفئة الثانية	0.0			100		50			
الفئة الثالثة	1.2			98.8		52			
الفئة الرابعة	0			100		53			
الفئة الخامسة (الأكثر ثراءً)	0.0			100		37			

ويوضح الجدول رقم 3.5.4.3 أن 99.2% من النساء أجريين تحليلاً للبول أثناء الحمل، وأن نسبة البحرينية اللاتي قمن بذلك بلغت 98.8% مقابل نسبة 100% لغير البحرينيات. أما الفروق في المجموعات الفرعية فقد كانت صغيرة جداً. ولوحظ أن أدنى نسبة كانت في فئة المستوى التعليمي الابتدائي ومن دونهن (92.9%)، والفئة الثالثة من خماسية الثراء (96.3%).

الجدول رقم 3.5.4.3: تحليل البول بين النساء في الفئة العمرية (18-49 سنة) اللاتي أنجبن في السنوات الخمس الأخيرة حسب الخصائص المرجعية المختارة

المجموع (غير موزون)	المجموع		غير بحرينية			بحرينية			تم إجراء تحليل البول أثناء فترة الحمل
	نعم	لا	نعم	لا	نعم	لا	نعم	لا	
	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	
الجنس									
316	99.2	0.8	95	100	0.0	221	98.8	1.2	إناث
الفئات العمرية									
64	100	0.0	22	100	0.0	42	100	0.0	29-18
240	98.7	1.3	72	100	0.0	168	98.1	1.9	44-30
12	100	0.0	1	100	0.0	11	100	0.0	59-45
المجموع (غير موزون)			نعم			لا			
			المتوسط الموزون %			المتوسط الموزون %			
أعلى مستوى تعليمي									
	18			92.9			7.1		الابتدائي أو أقل
	104			99.3			0.7		أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
	36			100			0.0		أعلى من الثانوي / الدبلوما
	156			99.6			0.4		الجامعي أو أعلى
	2			100			0.0		غير معروف
خماسية الثراء									
	39			100			0.0		الفئة الأولى (الأقل ثراءً)
	50			100			0.0		الفئة الثانية
	52			96.3			3.7		الفئة الثالثة
	53			100			0.0		الفئة الرابعة
	37			100			0.0		الفئة الخامسة (الأكثر ثراءً)

وكما هو الحال بالنسبة لتحليل البول، يكشف الجدول رقم 3.5.4.4 أن نسبة النساء اللاتي أجريين كشفاً بالموجات فوق الصوتية بلغت 99.2%، مع فروق ضئيلة جداً في المجموعات الفرعية. والجدول رقم 3.5.4.4 يعرض ذلك.

الجدول رقم 3.5.4.4: الكشف بالموجات فوق الصوتية بين النساء في الفئة العمرية (18-49 سنة) اللاتي أنجبن في السنوات الخمس الأخيرة حسب الخصائص المرجعية المختارة

المجموع			غير بحرينيات			بحرينيات			تم الكشف بالأشعة فوق الصوتية أثناء فترة الحمل
المجموع (غير موزون)	نعم	لا	المجموع (غير موزون)	نعم	لا	المجموع (غير موزون)	نعم	لا	
	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	
الجنس									
316	99.2	0.8	95	99.1	0.9	221	99.2	0.8	إناث
الفئات العمرية									
64	100	0.0	22	100	0.0	42	100	0.0	29-18
240	98.9	1.1	72	98.5	1.5	168	99.1	0.9	44-30
المجموع (غير موزون)			نعم			لا			
			المتوسط الموزون %			المتوسط الموزون %			
أعلى مستوى تعليمي									
		18			100			0.0	الابتدائي أو أقل
		104			98.9			1.1	أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
		36			96.1			3.9	أعلى من الثانوي / الدبلوما
		156			100			0.0	الجامعي أو أعلى
		2			100			0.0	غير معروف
خماسية الثراء									
		316			98.1			1.9	الفئة الأولى (الأقل ثراء)
		39			98.1			1.9	الفئة الثانية
		50			100			0.0	الفئة الثالثة
		52			100			0.0	الفئة الرابعة
		53			99.0			1.0	الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)

وبالنظر إلى الجدول رقم 3.5.4.5، تظهر النتائج أن نسبة النساء اللاتي حصلن على استشارة لمعرفة أي مؤشرات على وجود مضاعفات تتعلق بالحمل كانت أقل من الفحوص والاختبارات الأخرى التي سبق ذكرها، حيث بلغت نسبتهن 85.5%. وكانت النسبة أقل في الفئة العمرية (30-44 سنة) حيث بلغت 83.2%، وفي فئة خريجات الجامعة (84.4%)، وفي الفئتين الرابعة والخامسة من خماسية الثراء (80.1% و 81.1% على التوالي).

الجدول رقم 3.5.4.5: الاستشارة لمعرفة أي مؤشرات لوجود مضاعفات تتعلق بالحمل في النساء في الفئة العمرية (18-49 سنة) اللاتي أنجبن في السنوات الخمس الأخيرة حسب الخصائص المرجعية المختارة

المجموع (غير موزون)	المجموع		المجموع (غير موزون)	غير بحرينيات		المجموع (غير موزون)	بحرينيات		الاستشارة لمعرفة أي مؤشرات لوجود مضاعفات تتعلق بالحمل
	نعم	لا		نعم	لا		نعم	لا	
	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	
الجنس									
316	85.5	14.5	95	84.8	15.2	221	85.9	14.1	إناث
الفئات العمرية									
64	89.1	10.9	22	84.7	15.3	42	91.3	8.7	29-18
240	83.2	16.8	72	84.8	15.2	168	82.5	17.5	44-30
12	91.5	8.5	1	100	0.0	11	90.8	9.2	59-45
المجموع (غير موزون)			نعم			لا			
			المتوسط الموزون %			المتوسط الموزون %			
أعلى مستوى تعليمي									
		18			100			0.0	الابتدائي أو أقل
		104			85.1			14.9	أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
		36			88.3			11.7	أعلى من الثانوي / الدبلوما
		156			84.4			15.6	الجامعي أو أعلى
		2			39.2			60.8	غير معروف
خماسية الثراء									
		39			89.7			10.3	الفئة الأولى (الأقل ثراء)
		50			91.1			8.9	الفئة الثانية
		52			83.3			16.7	الفئة الثالثة
		53			80.1			19.9	الفئة الرابعة
		37			81.1			18.9	الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)

يعتبر الإيدز مرضاً خطيراً ينتقل بالعدوى التي يسببها فيروس نقص المناعة المكتسبة، الذي يضعف نظام المناعة ويؤدي إلى الوفاة من خلال التهابات ثانوية، مثل السيل الرئوي أو الالتهاب الرئوي. ينتقل الفيروس بطرق عدة تشمل الاتصال الجنسي، عن طريق المشيمة الملوثة بفيروس الإيدز من الأم إلى الجنين. كما ينتقل الفيروس عن طريق الإبر والحقن الملوثة، أو عن طريق الدم، وقد مر وباء الإيدز خلال السنوات الثلاثين الأخيرة بتحويلات، من الحالة الأولى التي اكتشفت في بداية الثمانينيات إلى حوالي 3.7 مليون حالة جديدة سجلت في سنة 1997، ليتناقص عدد الإصابات بالفيروس والوفيات الناتجة عنه بعد سنة 2000. وفي سنة 2012، قدر عدد الذين كانوا يتناولون الأدوية المضادة للفيروسات في الدول الفقيرة والمتوسطة بحوالي 9.7 مليون شخصاً. وقد لوحظ أن التناقص الأكبر لانتقال فيروس الإيدز كان بين الأطفال، حيث تناقص بنسبة 52% خلال عشر سنوات، ويرجع هذا التناقص إلى عدة أسباب، منها تناقص حالات العدوى من المرضى الذين يتناولون أدوية مضادة للفيروسات، والتوسع في برامج الوقاية من انتقال الإيدز من الأم إلى الطفل، وتقديم البرامج التوعوية لتقليل الأضرار، التي تركز على الممارسة الجنسية الأكثر أماناً والوصول إلى الناس الأكثر عرضة للمرض.

ويعرض الجدول رقم 3.5.4.6 والجدول رقم 3.5.4.7 نسبة الإناث في سن الإنجاب اللاتي أنجبن مواليد أحياء في السنوات الخمس الأخيرة، واللاتي ذكرن أنهن حصلن على استشارة وفحص لفيروس الإيدز أثناء الحمل وأعطين نتائج الفحص. وتظهر النتائج أن 44.9% من النساء حصلن على ذلك، بينما أجرت 43% منهن فقط اختبار فيروس الإيدز. وكما كان متوقعاً، كانت النساء غير البحرينيات اللاتي حصلن على الاستشارة والفحص أكثر من البحرينيات. وأظهرت النتائج أيضاً أن نسبة النساء اللاتي حصلن على هذه الخدمات كانت أقل في الفئة العمرية (45-59 سنة) حيث حصلت 33.9% منهن على خدمة الاستشارة والفحص، وحصلت 28% في فئة المستوى التعليمي الابتدائي ومن دونهن على خدمة الاستشارة والفحص أيضاً، بينما حصلت 34.5% في الفئة الأولى من خماسية الثراء على خدمة الاستشارة، وحصلت 28.1% في الفئة الخامسة من خماسية الثراء على خدمة الفحص، مقارنةً ببقية الفئات الفرعية في كل خاصية من الخصائص.

الجدول رقم 3.5.4.6: الاستشارة بشأن فيروس الإيدز للنساء في الفئة العمرية (18-49 سنة) أثناء الحمل واللاتي أنجبين مواليد أحياء في السنوات الخمس الأخيرة حسب الخصائص المرجعية المختارة

المجموع			غير بحرينيات			بحرينيات			الاستشارة بشأن فيروس الإيدز أثناء زيارات ما قبل الولادة
المجموع (غير موزون)	نعم	لا	المجموع (غير موزون)	نعم	لا	المجموع (غير موزون)	نعم	لا	
	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	
الجنس									
316	44.9	55.1	95	60.4	39.6	221	37.5	62.5	إناث
الفئات العمرية									
64	44.8	55.2	22	63.5	36.5	42	35.0	65.0	29-18
240	45.4	54.6	72	58.0	42.0	168	39.4	60.6	44-30
12	33.9	66.1	1	100	0.0	11	28.1	71.9	59-45
المجموع (غير موزون)			نعم			لا			
			المتوسط الموزون %			المتوسط الموزون %			
أعلى مستوى تعليمي									
		18			28.2			71.8	الابتدائي أو أقل
		104			43.1			56.9	أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
		36			54.9			45.1	أعلى من الثانوي / الدبلوما
		156			46.6			53.4	الجامعي أو أعلى
		2			0.0			100	غير معروف
خماسية الثراء									
		39			34.5			65.5	الفئة الأولى (الأقل ثراء)
		50			56.5			43.5	الفئة الثانية
		52			37.8			62.2	الفئة الثالثة
		53			36.2			63.8	الفئة الرابعة
		37			36.2			63.8	الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)

الجدول رقم 3.5.4.7: فحص فيروس الإيدز للنساء في الفئة العمرية (18-49 سنة) أثناء الحمل واللاتي أنجبين مواليد أحياء في السنوات الخمس الأخيرة حسب الخصائص المرجعية المختارة

المجموع			غير بحرينيات			بحرينيات			فحص فيروس الإيدز أثناء زيارات ما قبل الولادة
المجموع (غير موزون)	نعم	لا	المجموع (غير موزون)	نعم	لا	المجموع (غير موزون)	نعم	لا	
	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	
الجنس									
316	43.0	57.0	95	56.3	43.7	221	36.6	63.4	إناث
الفئات العمرية									
64	40.3	59.7	22	54.4	45.6	42	33.0	67.0	29-18
240	44.9	55.1	72	57.2	42.8	168	39.1	60.9	44-30
12	33.9	66.1	1	100	0.0	11	28.1	71.9	59-45
المجموع (غير موزون)			نعم			لا			
			المتوسط الموزون %			المتوسط الموزون %			
أعلى مستوى تعليمي									
		18			28.1			71.9	الابتدائي أو أقل
		104			43.3			56.7	أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
		36			45.1			54.9	أعلى من الثانوي / الدبلوما
		156			44.7			55.3	الجامعي أو أعلى
		2			0.0			100	غير معروف
خماسية الثراء									
		39			36.4			63.6	الفئة الأولى (الأقل ثراء)
		50			53.2			46.8	الفئة الثانية
		52			37.9			62.1	الفئة الثالثة
		53			35.5			64.5	الفئة الرابعة
		37			28.1			71.9	الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)

3.5.5. الرعاية أثناء الولادة:

تعتبر الرعاية المقدمة للأم أثناء الولادة خطوة أخرى في تحسين صحة الأم والطفل، طالما تم تحديد مضاعفات الحمل والولادة في وقت مبكر وتجنبها، وبخاصة مع وجود متخصص أثناء ذلك. ويظهر الجدول رقم 3.5.5.1 نسبة المواليد في السنوات الخمس الأخيرة قبل بدء المسح حسب نوع الطاقم المساعد، بينما يظهر الجدول رقم 3.5.5.2 مكان الولادة. ذكرت 99.1% من النساء أنهن حصلن على مساعدة في الولادة من مختص في الرعاية الصحية (طبيب، ممرضة، قابلة) أثناء الولادة الأخيرة لهن. بشكل عام، كانت نسبة الأمهات البحرينيات اللاتي حصلن على مساعدة من مختص في الرعاية الصحية أعلى قليلاً من نسبة الأمهات غير البحرينيات (99.3% مقابل 98.8% على التوالي). ولم تظهر النتائج أي فرق في نسبة الحصول على مساعدة من مختص في الرعاية الصحية بين الفئات العمرية، كما لم يكن هناك فرق بين فئات المستوى التعليمي.

الجدول رقم 3.5.5.1: نسبة الولادات حسب نوع الطاقم المساعد للنساء في الفئة العمرية (18-49 سنة) اللاتي أنجبن مواليد أحياء في السنوات الخمس الأخيرة حسب الخصائص المرجعية المختارة

المجموع (غير موزون)	غير معروف	أخرى	طبيب	ممرضة / قابلة	طبيب	طاقم الولادة المساعد
	المتوسط % الموزون	المتوسط % الموزون	المتوسط الموزون %	المتوسط % الموزون	المتوسط % الموزون	
الجنسية						
221	0.7	0	12.5	44.9	41.9	بحرينيات
95	0	1.2	34.6	18.6	45.6	غير بحرينيات
316	0.5	0.4	19.7	36.3	43.1	المجموع
الفئات العمرية						
42	2	0	6	52.5	39.5	بحرينيات-/18
22	0	0	42.5	11.7	45.8	غير بحرينيات-/18
168	0	0	16.4	40.1	43.5	بحرينيات-/30
72	0	0	21.2	34.8	44	غير بحرينيات-/30
11	0	0	9.6	53.9	36.5	بحرينيات-/45
1	0	0	8.8	49.5	41.7	غير بحرينيات-/45
أعلى مستوى تعليمي						
18	0	0	21.4	43.8	34.8	الابتدائي أو أقل
104	0	0	15.9	50.9	33.2	أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
36	0	0	25	26.2	48.8	أعلى من الثانوي / الدبلوما
156	1	0.9	20.8	27.4	49.9	الجامعي أو أعلى
2	0	0	39.2	0	60.8	غير معروف
خماسية الثراء						
39	0	0	11.8	36.6	51.6	الفئة الأولى (الأقل ثراء)
50	0	0	33.2	41.3	25.5	الفئة الثانية
52	0	1.2	19.7	38.1	41	الفئة الثالثة
53	0	0	17.7	36.7	45.6	الفئة الرابعة
37	4.9	0	11.6	32.8	50.7	الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)

ويظهر الجدول رقم 3.5.5.2 أن 100% من الأمهات اللاتي أبلغن ذاتياً عن مكان ولادتهن أجريت لهن عملية التوليد في مركز توليد أو في المستشفى. واستخدمت المستشفيات للبحرينيات وغير البحرينيات. وكانت النسبة الأكبر من النساء اللاتي استخدمن مركز توليد أو مستشفى من الفئة الرابعة من خماسية الثراء (100%)، ومن الفئة العمرية (18-29 سنة) (97.4%)، ومن فئة المستوى التعليمي فوق الثانوي إلى الجامعي (100%).

الجدول رقم 3.5.5.2: مكان الولادة للنساء في الفئة العمرية (18-49 سنة) اللاتي أنجبن مواليد أحياء في السنوات الخمس الأخيرة حسب الخصائص المرجعية المختارة

المجموع			غير بحرينيات			بحرينيات			الخصائص
المجموع (غير موزون)	مرافق صحية أخرى	مستشفى / مركز توليد	المجموع (غير موزون)	مرافق صحية أخرى	مستشفى / مركز توليد	المجموع (غير موزون)	مرافق صحية أخرى	مستشفى / مركز توليد	
	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	
الجنس									
316	4.2	95.8	95	2.9	97.1	221	4.9	95.1	إناث
الفئات العمرية									
64	2.6	97.4	22	0.0	100	42	4.0	96.0	29-18
240	5.1	94.9	72	4.8	95.2	168	5.2	94.8	44-30
12	8.5	91.5	1	0.0	100	11	9.2	90.8	59-45
المجموع (غير موزون)			مرافق صحية أخرى			مستشفى / مركز توليد			
			المتوسط الموزون %			المتوسط الموزون %			
أعلى مستوى تعليمي									
		18			14.1			85.9	الابتدائي أو أقل
		105			5.4			94.6	أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
		36			0.0			100	أعلى من الثانوي / الدبلوما
		157			3.3			96.7	الجامعي أو أعلى
		2			0.0			100	غير معروف
خماسية الثراء									
		39			6.4			93.6	الفئة الأولى (الأقل ثراء)
		50			3.1			96.9	الفئة الثانية
		53			4.7			95.3	الفئة الثالثة
		38			0.0			100	الفئة الرابعة
					15.4			84.6	الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)



3.6 القياسات الطبية والفحوص المختبرية:

يستعرض هذا الفصل عدداً من المؤشرات الطبية التي تساعد على تحديد الوضع الغذائي الكلي والمخاطر على صحة السكان البحرينيين وغير البحرينيين. كما يناقش الفصل نتائج البيانات المتعلقة بالجسم البشري التي جمعت أثناء المسح، إلى جانب أوضاع الخصر والأرداف. ويعرض الفصل أيضاً قياسات ضغط الدم ومستوى الجلوكوز والكوليسترول في الدم.

3.6.1 الوضع الغذائي:

يعطي الوضع الغذائي للمراهقين وبالبالغين مؤشراً على صحتهم ورفاهيتهم. وقد صمم المسح الصحي الوطني لمملكة البحرين ليكون ملائماً لجمع بيانات متعلقة بالجسم من جميع المجيبين (مثل ما يخص الأفراد في الفئة العمرية 18 أو أكثر) في الاستبيانات الفردية) باستثناء النساء الحوامل، كما أن بعض الأفراد رفضوا إجراء بعض القياسات فلم يتمكن الباحثون من الحصول على البيانات الخاصة بهم. وقد جمعت البيانات لعلاقتها بالسمنة باستخدام قياسات مثل مؤشر كتلة الجسم ونسبة الخصر إلى الورك.

وجمعت بيانات الطول باستخدام مقياس الطول المتنقل، وأخذت بيانات الوزن باستخدام مقاييس الوزن الإلكترونية المهيأة للاستخدام في الحمام، بينما أخذت قياسات الخصر والأرداف باستخدام شريط قياس مرن غير قابل للشد. ولقياس الأرداف، أخذ قياس أكبر محيط حولها. ولقياس الخصر، أخذ قياس محيط الخصر من أعلى عظم الأرداف ولف شريط القياس إلى السرة، مع التأكد من عدم كونه ضيقاً جداً، ووضعه بشكل مواز للأرض.

مؤشر كتلة الجسم

حسب مؤشر كتلة الجسم باستخدام بيانات الطول والوزن لتقييم الوضع الغذائي للمجيبين، وذلك بقسمة الوزن (بالكيلوجرام) على الطول بالأمتار (كجسم/م²). كما تجب ملاحظة أن حسابات مؤشر كتلة الجسم والنقاط الفاصلة المستخدمة هي نفسها لجميع البالغين، بغض النظر عن العمر والجنس. والنقاط الفاصلة للمؤشر هي:

- نقص الوزن: مؤشر كتلة الجسم ≥ 18.5
- الوزن الطبيعي: مؤشر كتلة الجسم $< 18.5 - 24.9$
- زيادة الوزن: مؤشر كتلة الجسم $\leq 25 - 29.9$
- السمنة: مؤشر كتلة الجسم ≤ 30

ويظهر الجدول رقم 3.6.1.1 انتشار نقص الوزن وزيادة الوزن والسمنة لكل المجيبين، باستثناء النساء الحوامل اللاتي لا يمكن أخذ أوزانهن (إما بسبب رفضهن أو بسبب أسباب صحية أخرى)، والنساء اللاتي مضى على ولادتهن أقل من شهرين. بشكل عام، لوحظ أن 25.6% من المجيبين لديهم مؤشر طبيعي لكتلة الجسم (22.1% من البحرينيين و32.4% من غير البحرينيين). كما يشير الجدول إلى أن 1.9% من البحرينيين يعانون من نقص الوزن، وثلثهم يعانون من زيادة الوزن، و42.8% يعانون من السمنة. بالمقابل، يعاني 2.1% و39.8% و25.7% من غير البحرينيين من نقص الوزن وزيادة الوزن والسمنة على التوالي. ودمج نسب زيادة الوزن والسمنة يتضح أن البحرينيين يعانون منهما أكثر من غير البحرينيين (76% مقابل 65.5% على التوالي).

كما يظهر الجدول رقم 3.6.1.1 أيضاً أن النسبة الأعلى لنقص الوزن كانت بين البحرينيين في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر)، حيث بلغت 6.9%. وبالنظر إلى الجنس، أشار الجدول إلى أن الإناث يعانون من نقص الوزن أكثر بقليل من الذكور (3% مقابل 1% على التوالي). وحسب المستوى التعليمي، يعاني 2.3% من فئة المستوى التعليمي فوق الابتدائي إلى الثانوي و1.9% من فئة خريجي الجامعة من نقص الوزن. كما تجدر ملاحظة أن 1% من المجيبين في الفئتين الرابعة والخامسة من خماسية الثراء يعانون من نقص الوزن.

وبالنظر إلى انتشار زيادة الوزن، لوحظ أن النسبة الأعلى كانت بين الذكور من البحرينيين في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر)، حيث بلغت نسبتهم 46.3%، وغير البحرينيين في الفئة العمرية (60-69 سنة)، حيث بلغت نسبتهم 56.7%. كما لوحظ نمط الانتشار في زيادة الوزن مع الصعود في فئة خماسية الثراء من الفئة الأولى إلى الفئة الرابعة.

ويعرض الجدول أيضاً التباينات في انتشار السمنة حسب الخصائص المرجعية المختارة، حيث لوحظ أن نسبة السمنة بين الإناث البحرينيات أعلى من النسبة بين الذكور (47.2% مقابل 39.2% على التوالي). كما لوحظ نمط الانتشار نفسه بين غير البحرينيين، حيث بلغت نسبة انتشار السمنة بين الإناث غير البحرينيات 30.6%، مقابل 23.2% للذكور. وبالنظر إلى العمر، لوحظ أن النسبة الأعلى لانتشار السمنة كانت في الفئة العمرية (45-59 سنة)، بنسبة 54.6% للبحرينيين و32.1% لغير البحرينيين.

وسجلت أعلى نسبة لانتشار السمنة في فئة المستوى التعليمي الأدنى (41.2%) والمستوى التعليمي الأعلى (40.5%). كما كانت نسبة الانتشار في الفئتين الثالثة والخامسة من خماسية الثراء أعلى منها في الفئتين الأولى والثانية.

الجدول رقم 3.6.1.1: فئات مؤشر كتلة الجسم بين المجيبين

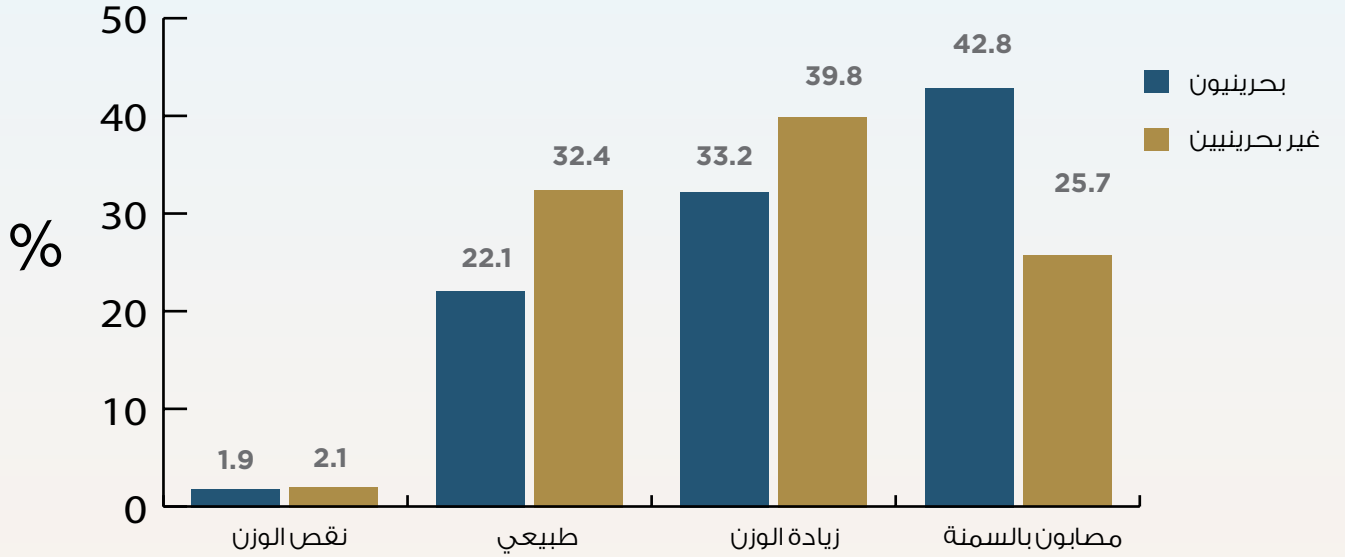
بحرينيون						الخصائص
المجموع (غير موزون)	السمنة	زيادة الوزن	الوزن الطبيعي	نقص الوزن	بحرينيون	
	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		
الجنس						
1068	39.2	36.1	23.7	1.0	ذكور	
927	47.2	29.7	20.1	3.0	إناث	
1995	42.8	33.2	22.1	1.9	المجموع	
الفئات العمرية						
194	31.2	29.1	35.1	4.6	29-18	
682	42.8	35.7	20.4	1.1	44-30	
701	54.6	32.5	12.4	0.5	59-45	
315	50.0	36.2	13.3	0.6	69-60	
87	38.0	41.2	20.8	0.0	79-70	
16	21.8	46.3	25.0	6.9	+80	
غير بحرينيين						الخصائص
المجموع (غير موزون)	السمنة	زيادة الوزن	الوزن الطبيعي	نقص الوزن	غير بحرينيين	
	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		
الجنس						
647	23.2	42.9	31.5	2.5	ذكور	
306	30.6	33.8	34.4	1.2	إناث	
953	25.7	39.8	32.4	2.0	المجموع	
الفئات العمرية						
112	19.7	31.8	42.8	5.7	-18	
498	27.4	42.6	29.4	0.6	-30	
302	32.1	43.4	24.3	0.3	-45	
31	12.5	56.7	30.8	0.0	-60	
9	17.0	32.2	50.8	0.0	-70	
1	0.0	100	0.0	0.0	+80	

المجموع					الخصائص
المجموع (غير موزون)	السمنة	زيادة الوزن	الوزن الطبيعي	نقص الوزن	
	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	
الجنس					
1715	33.0	38.7	26.7	1.6	ذكور
1233	42.5	30.9	24.2	2.5	إناث
2948	36.9	35.5	25.6	1.9	المجموع
الفئات العمرية					
306	27.2	30.0	37.8	5.0	29-18
1180	36.2	38.7	24.3	0.9	44-30
1003	47.9	35.8	15.9	0.4	59-45
346	46.7	38.0	14.8	0.5	69-60
96	36.0	40.3	23.7	0.0	79-70
17	20.9	48.7	23.8	6.6	+80

المجموع (غير موزون)	السمنة	زيادة الوزن	الوزن الطبيعي	نقص الوزن	
	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	
أعلى مستوى تعليمي					
333	41.2	33.5	24.6	0.7	الابتدائي أو أقل
1207	38.6	34.4	24.8	2.3	أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
321	36.4	30.5	31.3	1.8	أعلى من الثانوي / الدبلوما
1028	33.9	38.8	25.4	1.9	الجامعي أو أعلى
59	40.5	37.1	20.7	1.7	غير معروف
خماسية الثراء					
425	35.1	30.2	31.1	3.6	الفئة الأولى (الأقل ثراء)
444	33.3	36.1	27.3	3.3	الفئة الثانية
436	41.6	39.6	16.0	2.8	الفئة الثالثة
446	39.9	40.7	18.7	0.7	الفئة الرابعة
436	40.8	34.8	24.1	0.3	الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)

• البيانات معدلة حسب العمر والجنس.

التصنيف حسب مؤشر كتلة الجسم



الشكل رقم 3.6.1.1: توزيع مؤشر كتلة الجسم بين سكان البحرين حسب الجنسية

نسبة الضرر إلى الأرداف

تعتبر نسبة الضرر إلى الأرداف مؤشراً آخر على الوضع الصحي. وقد أخذت قياسات محيط الخصر والأرداف لكل المجيبين الذين بلغت أعمارهم 18 سنة أو أكثر لحساب نسبة الضرر إلى الأرداف، التي تستخدم كمؤشر للسمنة المركزية ولقياس المخاطر على صحة الشخص (مثل المخاطر على صحة القلب).

ووفقاً لنسبة الضرر إلى الأرداف، فإن قيمة المؤشر تصنف كالتالي:

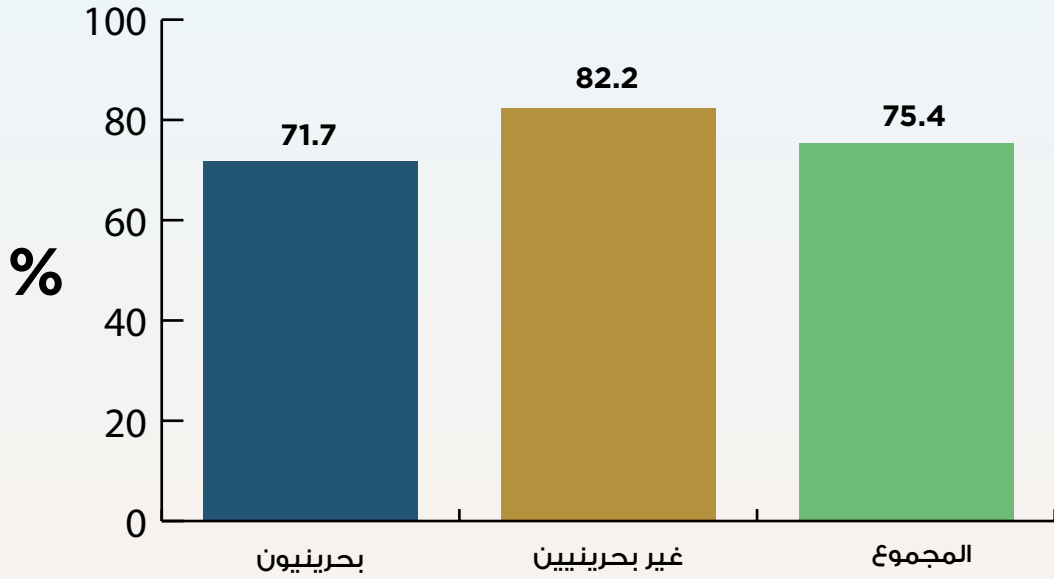
- المؤشر الطبيعي للإناث ≥ 0.8
- مؤشر الخطورة للإناث = $0.81 - 0.85$
- مؤشر السمنة المركزية للإناث < 0.85
- المؤشر الطبيعي للذكور ≥ 0.95
- مؤشر الخطورة للذكور = $0.96 - 1.0$
- مؤشر السمنة المركزية للذكور < 1.0

ويظهر الجدول رقم 3.6.1.2 أن 75% من السكان يعانون من السمنة المركزية، وأن نسبة انتشارها بين غير البحرينيين أعلى منها بين البحرينيين (82.2% مقابل 71.7% على التوالي). كما أظهرت النتائج أن نسبة انتشار السمنة المركزية بين الذكور بلغت 80%، مقابل 68.6% بين الإناث. ولوحظ أن السمنة المركزية زادت مع التقدم في العمر، حيث ارتفعت النسبة من 60.4% في الفئة العمرية (18-29 سنة) إلى 92.7% في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر). كما لوحظ أن أعلى نسبة كانت في فئة المستوى التعليمي الابتدائي ومن دونهم، والفئة الرابعة من خماسية الثراء.

الجدول رقم 3.6.1.2: توزيع فئات نسبة الخصر إلى الردف حسب الخصائص المرجعية المختارة

المجموع			غير بحرينيين			بحرينيون			الخصائص
المجموع (غير موزون)	غير طبيعي	طبيعي	المجموع (غير موزون)	غير طبيعي	طبيعي	المجموع (غير موزون)	غير طبيعي	طبيعي	
	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	
الجنس									
1663	80.0	20.0	635	85.6	14.4	1028	76.4	23.6	ذكور
1166	68.6	31.4	294	75.4	24.6	872	65.9	34.1	إناث
2829	75.4	24.6	929	82.2	17.8	1900	71.7	28.3	المجموع
الفئات العمرية									
296	60.4	39.6	108	68.3	31.7	188	56.2	43.8	29-18
1134	78.5	21.5	488	86.9	13.1	646	71.9	28.1	44-30
966	83.5	16.5	292	89.8	10.2	674	80.7	19.3	59-45
329	89.7	10.3	31	100	0.0	298	88.7	11.3	69-60
88	94.6	5.4	9	88.1	11.9	79	95.4	4.6	79-70
16	92.7	7.3	1	100	0.0	15	92.4	7.6	+80
المجموع (غير موزون)			غير طبيعي			طبيعي			
			المتوسط الموزون %			المتوسط الموزون %			
أعلى مستوى تعليمي									
		313			84.8			15.2	الابتدائي أو أقل
		1163			72.2			27.8	أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
		309			73.5			26.5	أعلى من الثانوي / الدبلوما
		985			76.9			23.1	الجامعي أو أعلى
		59			90.9			9.1	غير معروف
خماسية الثراء									
		409			78.6			21.4	الفئة الأولى (الأقل ثراء)
		426			70.9			29.1	الفئة الثانية
		413			75.1			24.9	الفئة الثالثة
		425			80.7			19.3	الفئة الرابعة
		423			70.4			29.6	الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)

• البيانات معدلة حسب العمر والجنس.



الشكل رقم 3.6.1.2: توزيع السمنة المركزية في البحرين حسب الجنسية

3.6.2 ضغط الدم

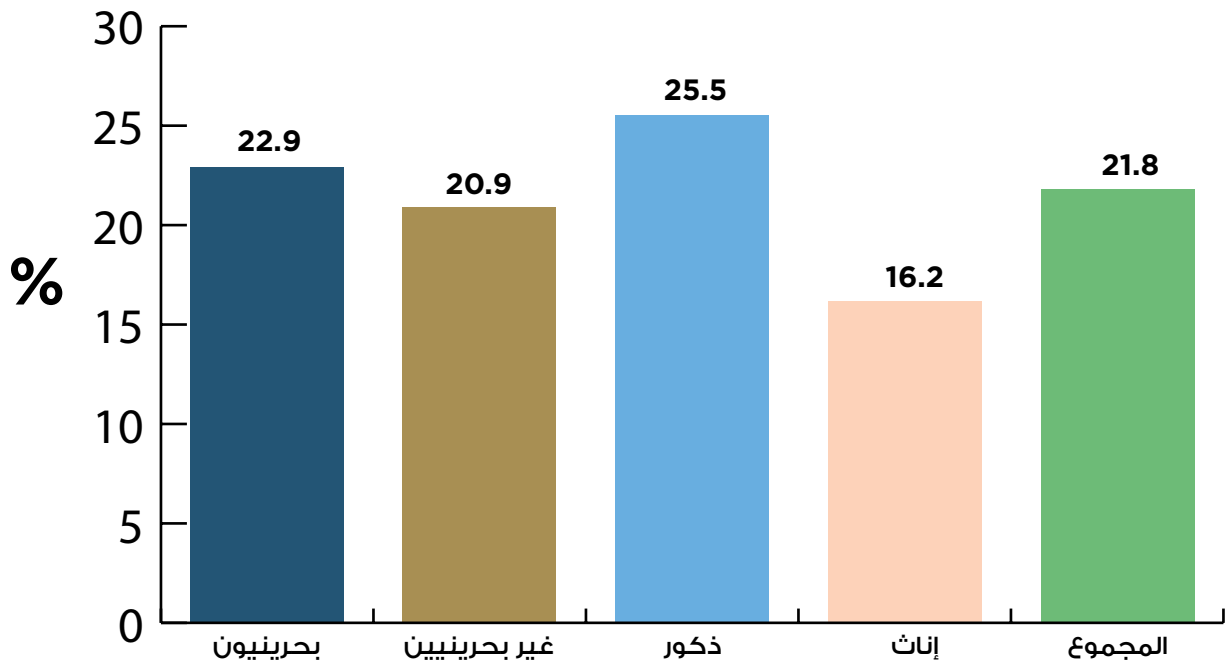
يرتبط ارتفاع وانخفاض ضغط الدم بعدد من الحالات الصحية الحرجة، حيث يرتبط ارتفاع ضغط الدم بأمراض القلب والأوعية الدموية وأمراض الكلى، بينما يرتبط انخفاض ضغط الدم بالصدمة.

وقد أخذت قياسات ضغط الدم أثناء المسح لجميع المجيبين الذين بلغت أعمارهم 18 سنة أو أكثر، وذلك مرتين بفارق زمني قدره دقيقة واحدة بينهما، وسجلتا في الاستبانة. واستخدم لأخذ القراءة الجهاز الإلكتروني المخصص لقياس ضغط الدم من منطقة الرسغ، وتمت الاستفادة من هذه القراءات لتحديد السكان المعرضين لمخاطر ارتفاع أو انخفاض ضغط الدم. واستخدم متوسط قراءتي ضغط الدم لتصنيف الضغط لدى الشخص حسب معايير منظمة الصحة العالمية.

ولوحظ أن المجيبين الذين أبلغوا أنهم يعانون من ارتفاع ضغط الدم تم تسجيلهم ضمن فئة ضغط الدم المرتفع، حتى لو كانت القراءة التي أخذت طبيعية.

وحسب القياسات، كانت نسبة قراءات ضغط الدم المثالية والطبيعية والطبيعية المرتفعة في البحرين أثناء المسح 28.2% و23.2% و18.2% على التوالي. ولم تسجل أي حالات لانخفاض ضغط الدم بين المجيبين أثناء المسح. ولوحظ أن 21.8% من المجيبين كان لديهم ارتفاع في ضغط الدم، وقد قسموا إلى الارتفاع من الدرجة الأولى (7.6%)، والدرجة الثانية (6.3%)، والدرجة الثالثة (0.4%)، وكانت نسبة الضغط الانقباضي المعزول 7.6%. ولم تعرض هذه النتائج في الجدول.

وجمعت الحالات المشخصة حديثاً بقياسات ضغط الدم (كما في الشكل 3.6.2.1) البالغة نسبتها 21.8%، والحالات المبلغ عنها ذاتياً بارتفاع ضغط الدم (حتى لو كانت قراءاتهم أثناء المسح طبيعية) كما في الجدول رقم 3.5.1.5 (أ)، وعرضت في الجدول رقم 3.6.2.1 لتظهر الانتشار الكلي لارتفاع ضغط الدم بين السكان في البحرين. توضح الأرقام أن الانتشار الكلي لارتفاع ضغط الدم بين السكان في البحرين بلغ 33.6%، وكان بين البحرينيين بنسبة 40.5%، بينما كان بنسبة 27.5% بين غير البحرينيين. وكان الارتفاع أكثر انتشاراً بين الذكور منه بين الإناث (38.7% مقابل 26% على التوالي). وكما كان متوقعاً، كان انتشار ارتفاع ضغط الدم الأعلى بين الفئات العمرية الأكبر (60 سنة أو أكثر) حيث تجاوزت نسبتهم 70%. كما كان الانتشار أكثر بين فئة المستوى التعليمي الابتدائي ومن دونهم (54.4%)، وفي الفئة الخامسة من ضامسية الثراء (40.4%).

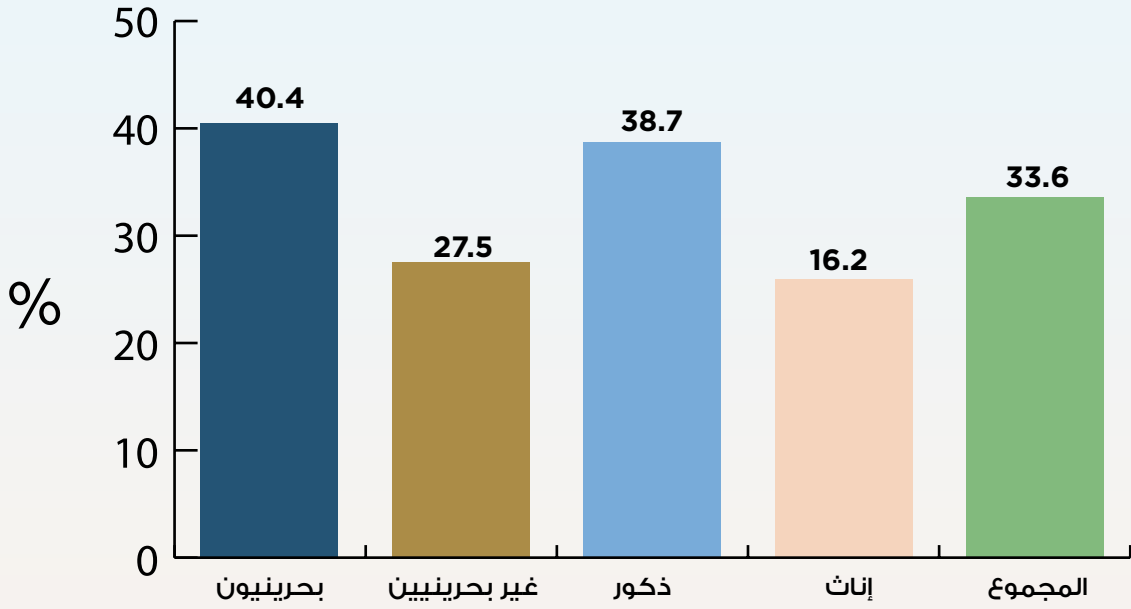


الشكل رقم 3.6.2.1: نسبة المشخصين بارتفاع ضغط الدم حديثاً

الجدول رقم 3.6.2.1: الانتشار الكلي لارتفاع ضغط الدم بين السكان

الخصائص	العدد	نسبة انتشار ارتفاع ضغط الدم (%)
المجموع	1371	33.6
الجنسية		
بحرينيون	1020	40.4
غير بحرينيين	351	27.5
الجنس		
ذكور	901	38.7
إناث	470	26
الفئات العمرية		
29-18	43	12.6
44-30	379	29.3
59-45	588	59.4
69-60	272	76.8
79-70	74	79.7
+80	15	76.3
أعلى مستوى تعليمي		
الابتدائي أو أقل	228	54.3
أعلى من الابتدائي إلى الثانوي	568	31.6
أعلى من الثانوي / الدبلوما	135	28
الجامعي أو أعلى	397	32.1
غير معروف	43	56.7
خماسية الثراء		
الفئة الأولى (الأقل ثراء)	195	30
الفئة الثانية	191	30
الفئة الثالثة	222	39.7
الفئة الرابعة	224	37.8
الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)	225	40.4

- البيانات معدلة حسب العمر والجنس.
- الانتشار الكلي = حالات ارتفاع ضغط الدم المبلغ عنها ذاتياً + الحالات المشخصة حديثاً من خلال المسح



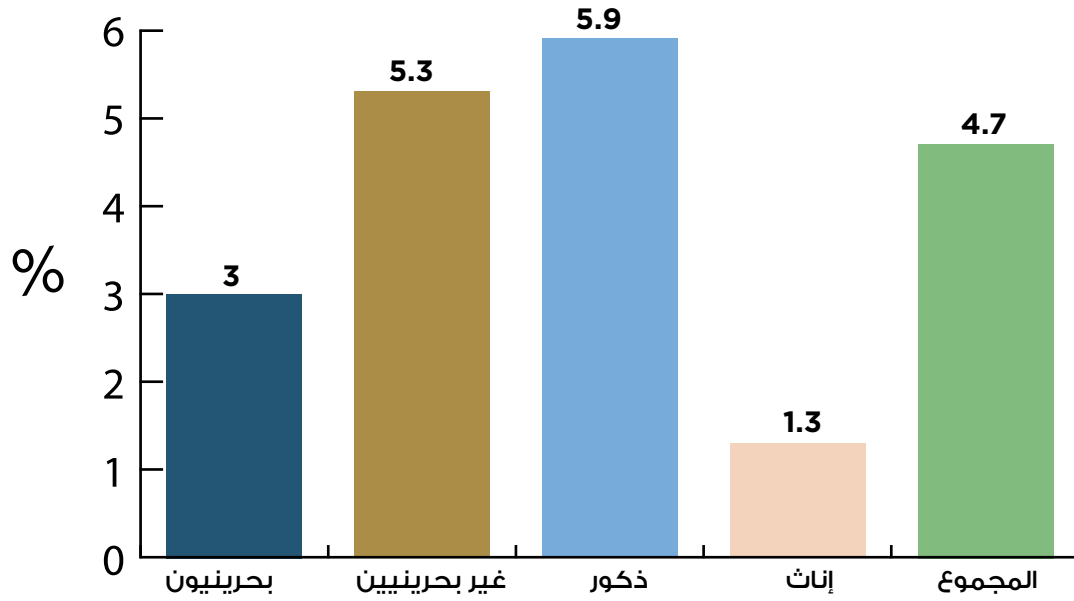
الشكل رقم 3.6.2.2: الانتشار الكلي لارتفاع ضغط الدم حسب الجنس والجنسية

3.6.3 انتشار مرض السكري

مرض السكري هو اضطراب مزمن للتمثيل الغذائي يحدث عندما يكون مستوى السكر في الدم لدى شخص ما مرتفعاً. ويحدث ذلك إما لأن الجسم لا ينتج كمية كافية من الإنسولين (كما في السكري من النوع الأول)، أو لأن الخلايا لا تستجيب للإنسولين الذي يتم إنتاجه (كما في السكري من النوع الثاني). إضافة إلى ذلك، يمكن أن يطرأ مرض السكري على النساء الحوامل أثناء حملهن، ويتطور بعد ذلك إلى السكري من النوع الثاني. وأثناء المسح، جمعت عينات الدم من المستجيبين في حال صيامهم لفحص السكر، واستخدمت نتائج الفحص لتحديد المصابين بالسكري. ويعتبر الشخص في وضع ما قبل الإصابة إذا كان مستوى السكر لديه - وهو صائم - بين 6.1 و 6.9 مليمول/لتر، بينما يعتبر مصاباً بالسكري إذا تجاوز المستوى 7 مليمول/لتر.

وحسب القياسات، لوحظ أن مستوى السكر في الدم لغالبية السكان (76.9%) كان طبيعياً، بينما كان مستوى السكر مرتفعاً بشكل بسيط لنسبة 10.7% من السكان، في حين أن نسبة 12.2% منهم اعتبروا مصابين بالسكري (لم تعرض هذه النتائج في الجدول).

وقد جمعت الحالات المشخصة حديثاً بالسكري (كما في الشكل 3.6.3.1) البالغة نسبتها 4.7%، والحالات المبلغ ذاتياً بالسكري (حتى لو كانت قراءاتهم أثناء المسح طبيعية) كما في الجدول رقم 3.5.1.6 (أ)، وعرضت في الجدول رقم 3.6.3.1 لتظهر الانتشار الكلي لمرض السكري بين السكان في البحرين. توضح الأرقام أن الانتشار الكلي لمرض السكري بين السكان في البحرين بلغ 15%، وكان بين البحرينيين بنسبة 18.4%، بينما كان بنسبة 14% بين غير البحرينيين. وكان الارتفاع أكثر انتشاراً بين الذكور منه بين الإناث (17.1% مقابل 10.7% على التوالي). كما كان انتشار المرض الأعلى بين الفئات العمرية الأكبر (60 سنة أو أكثر) حيث تجاوزت نسبتهم 50%، وفي فئة المستوى التعليمي الابتدائي ومن دونهم (31.1%)، وفي الفئة الخامسة من خماسية الثراء (19.5%).

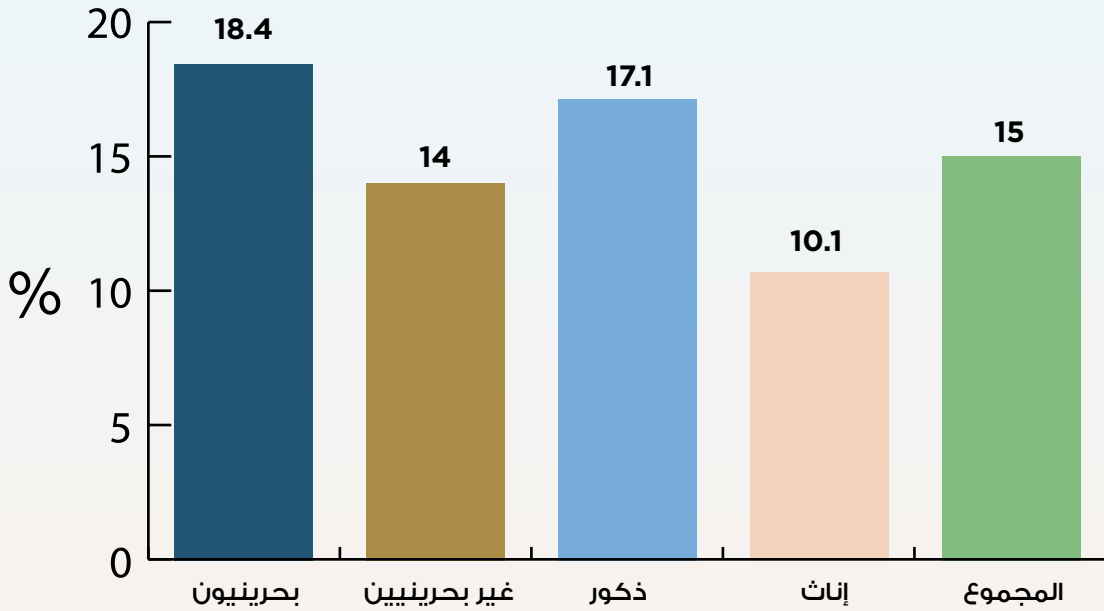


الشكل رقم 3.6.3.1: نسبة المشخصين بالسكري حديثاً

الجدول رقم 3.6.3.1: الانتشار الكلي لمرض السكري بين السكان

الخصائص	العدد	نسبة انتشار مرض السكري (%)
المجموع	655	15
الجنسية		
بحرينيون	513	18.4
غير بحرينيين	142	14
الجنس		
ذكور	406	17.1
إناث	249	10.7
الفئات العمرية		
29-18	4	0.7
44-30	99	10.5
59-45	293	28.9
69-60	196	54.8
79-70	57	61.5
+80	6	34
أعلى مستوى تعليمي		
الابتدائي أو أقل	138	31.1
أعلى من الابتدائي إلى الثانوي	272	14.2
أعلى من الثانوي / الدبلوما	70	14
الجامعي أو أعلى	145	10.5
غير معروف	30	36.2
خماسية الثراء		
الفئة الأولى (الأقل ثراء)	104	19.5
الفئة الثانية	105	12.6
الفئة الثالثة	95	12.4
الفئة الرابعة	103	15
الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)	100	17.1

- البيانات معدلة حسب العمر والجنس.
- الانتشار الكلي = حالات السكري المبلغ عنها ذاتياً + الحالات المشخصة حديثاً من خلال المسح



الشكل رقم 3.6.3.2: الانتشار الكلي لمرض السكري حسب الجنس والجنسية

3.6.4 انتشار ارتفاع مستوى الكوليسترول

الكوليسترول مادة شمعية شبيهة بالدهون، وهي ضرورية لصحة الإنسان لحاجته إليها في بناء الأغشية والحفاظ عليها. ويوجد الكوليسترول في جميع أجزاء الجسم، وهو يأتي من مصدرين: الطعام أو الكبد. وعلى الرغم من أن الكوليسترول ضروري للصحة، إلا أن ارتفاع مستوياته في الدم يشكل خطراً على الصحة لكونه يتراكم على جدران الشرايين من الداخل، فيسبب تضيقاً لها وفقداناً لمرونتها، الأمر الذي يجعل الشخص في وضع صحي خطير جراء تصلب الشرايين والإصابة بأمراض القلب. وينتقل الكوليسترول في الدم مرتبطاً ببروتين يطلق عليه (البروتين الدهني)، ومنه الأنواع الآتية:

البروتين الدهني عالي الكثافة (HDL): ويعرف غالباً بالكوليسترول الجيد أو النافع. ويساعد هذا النوع من البروتين الدهني على إزالة الدهون الزائدة عن طريق الارتباط بها في الدم وحملها مرة أخرى إلى الكبد للتخلص منها.

البروتين الدهني منخفض الكثافة (LDL): ويعرف غالباً بالكوليسترول السيئ أو الضار. وهو يحمل الدهون فقط مع كمية قليلة من البروتين من الكبد إلى باقي أجزاء الجسم.

البروتين الدهني منخفض الكثافة جداً (VLDL): ويحتوي على مقدار بسيط جداً من البروتين، وهو يعمل على توزيع الدهون الثلاثية التي تنتجها الكبد (ولم يتم قياسها أثناء المسح).

الدهون الثلاثية: وهي نوع من الدهون يستخدمه الجسم لتخزين الطاقة وتزويد العضلات بها، وتوجد بالدم بكمية قليلة فقط.

وقد أخذت اختبارات الكوليسترول والدهون الثلاثية للمجيبين أثناء المسح لتقييم كمية المواد الدهنية في الدم.

الكوليسترول الكلي:

يعرض الجدول رقم 3.6.4.1 نتائج تحليل الكوليسترول الكلي لدى سكان البحرين. ويشير الجدول إلى أن 31% من السكان يعانون من ارتفاع الكوليسترول. كما تظهر النتائج أن هذا الارتفاع كان أقل بين البحرينيين (29.4%) منه بين غير البحرينيين (35.8%)، وأكثر بين الإناث (27.8%) منه بين الذكور (33.5%). ولوحظت النسبة الأعلى لارتفاع الكوليسترول في الفئة العمرية (45-59 سنة)، حيث بلغت نسبتهم 40.6%، وفي فئة المستوى التعليمي فوق الثانوي إلى الجامعي، بنسبة 35.8%، وفي الفئة الأولى من خماسية الولاة، بنسبة 35%.

الجدول رقم 3.6.4.1: الانتشار الكلي لارتفاع الكوليسترول في البحرين وتوزيعه حسب الخصائص المرجعية المختارة

المجموع			غير بحرينيين			بحرينيون			الخصائص
المجموع (غير موزون)	مرتفع $5.2 \leq$ مجم/د. لتر	طبيعي $5.2 >$ مجم/د. لتر	المجموع (غير موزون)	مرتفع $5.2 \leq$ مجم/د. لتر	طبيعي $5.2 >$ مجم/د. لتر	المجموع (غير موزون)	مرتفع $5.2 \leq$ مجم/د. لتر	طبيعي $5.2 >$ مجم/د. لتر	
	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	
الجنس									
1105	33.5	66.5	332	40.7	59.3	773	30.2	69.8	ذكور
706	27.8	72.2	140	25.8	74.2	566	28.4	71.6	إناث
1811	31.2	68.8	472	35.8	64.2	1339	29.4	70.6	المجموع
الفئات العمرية									
150	19.9	80.1	43	21.7	78.3	107	19.2	80.8	29-18
669	34.8	65.2	240	38.2	61.8	429	32.8	67.2	44-30
656	40.6	59.4	161	48.2	51.8	495	38.1	61.9	59-45
253	22.7	77.3	20	23.5	76.5	233	22.7	77.3	69-60
66	23.2	76.8	7	38.8	61.2	59	21.2	78.8	79-70
17	32.6	67.4	1	0.0	100	16	34.3	65.7	+80
المجموع (غير موزون)			غير طبيعي			طبيعي			
			المتوسط الموزون %			المتوسط الموزون %			
أعلى مستوى تعليمي									
		319			28.1			71.9	الابتدائي أو أقل
		750			30.9			69.1	أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
		203			35.8			64.2	أعلى من الثانوي / الدبلوما
		587			31.3			68.7	الجامعي أو أعلى
		40			27.2			72.8	غير معروف
خماسية الثراء									
		260			35.0			65.0	الفئة الأولى (الأقل ثراء)
		269			30.2			69.8	الفئة الثانية
		287			30.5			69.5	الفئة الثالثة
		280			33.5			66.5	الفئة الرابعة
		319			28.1			71.9	الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)

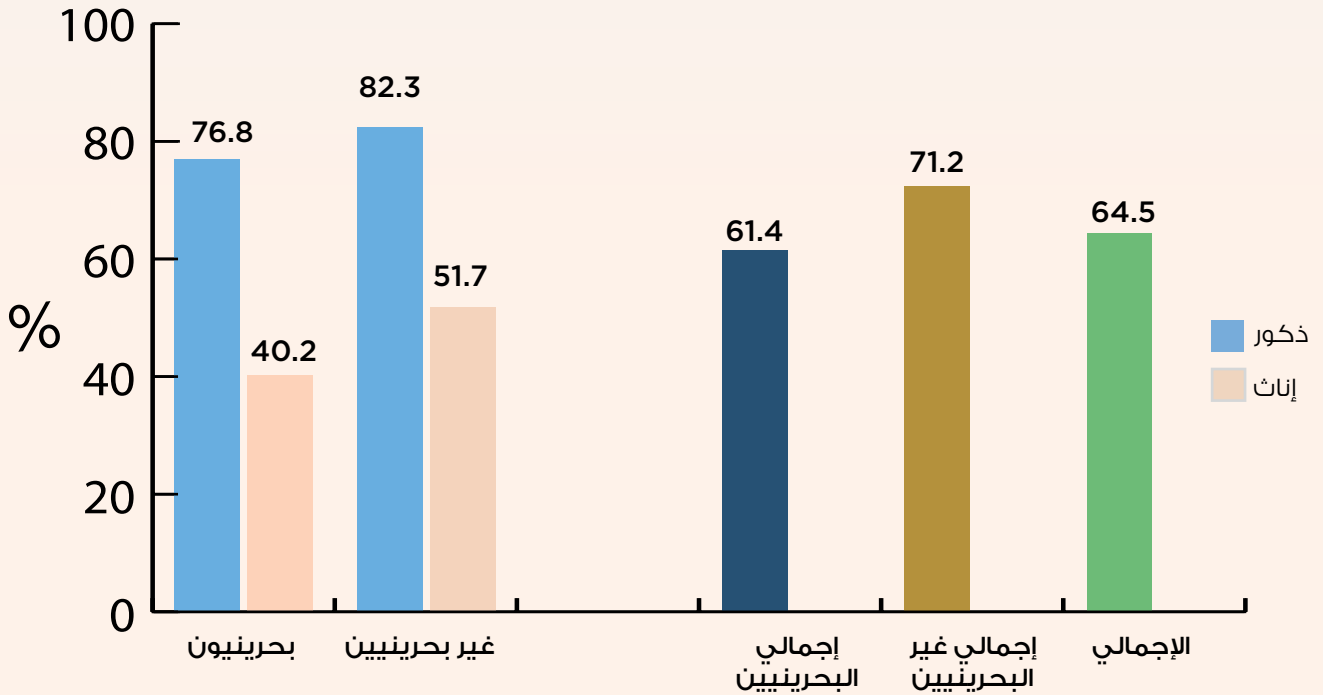
• البيانات معدلة حسب العمر والجنس.

البروتين الدهني عالي الكثافة (HDL):

يظهر الجدول رقم 3.6.4.2 والشكل رقم 3.6.4.1 أن تحليل البروتين الدهني لسكان البحرين أشار إلى أن 35.5% من السكان لديهم ارتفاع في البروتين الدهني عالي الكثافة، ما يشير إلى تدني مخاطر أمراض القلب، وأن 64.5% منهم لديهم انخفاض في البروتين الدهني عالي الكثافة، مما يجعل المخاطر المذكورة أكبر. ويعرض الجدول التباينات في مستوى البروتين الدهني عالي الكثافة حسب الخصائص المرجعية.

وكشفت النتائج أن الذكور - عموماً - لديهم قابلية لانخفاض البروتين الدهني عالي الكثافة أكثر من النساء، حيث إن مستواه لدى 78.5% من الذكور \geq 1.3 مليمول/ لتر، مقارنةً بنسبة الإناث (42.9%). وبالمقابل، لوحظ أن ارتفاع البروتين الدهني عالي الكثافة أكثر شيوعاً بين الإناث (57.1%) منه بين الذكور (21.5%).

ولسوء الحظ، كانت أدنى نسبة لارتفاع البروتين الدهني عالي الكثافة بين الفئات العمرية الشابة، حيث بلغت النسبة 64.5% في الفئة العمرية (18-29 سنة)، و67.3% في الفئة العمرية (30-44 سنة). ولم تلاحظ تباينات كبيرة بين المستويات التعليمية المختلفة، حيث سجلت أدنى نسبة بين خريجي الجامعة (60.2%). كما كانت أدنى نسبة في الفئة الخامسة من خماسية الشراء (60.8%).



الشكل رقم 3.6.4.1: انتشار انخفاض البروتين الدهني عالي الكثافة حسب الجنس والجنسية

الجدول رقم 3.6.4.2: التوزيع النسبي لفئات البروتين الدهني عالي الكثافة (مجم/د.لتر) حسب الخصائص المرجعية المختارة

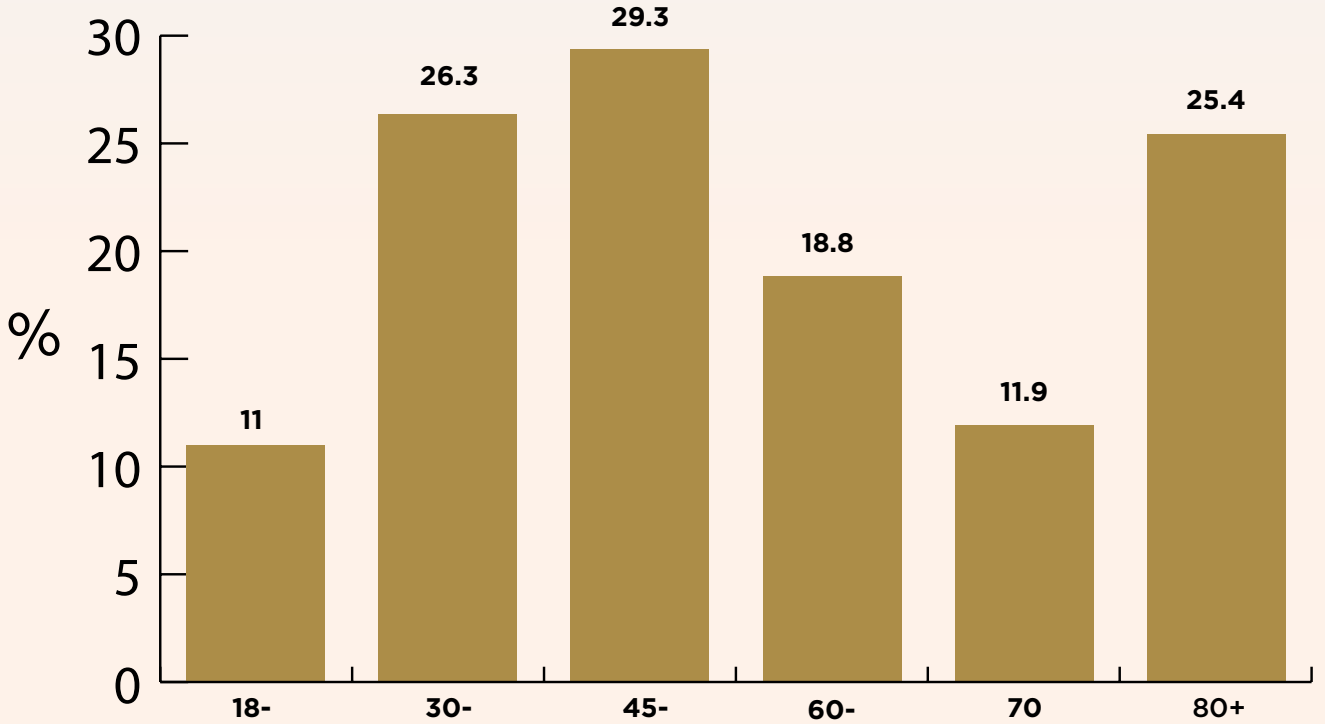
المجموع			غير بحرينيين			بحرينيون			الخصائص
المجموع (غير موزون)	خطر 1.3 > مجم/د.لتر	طبيعي 1.3 ≤ مجم/د.لتر	المجموع (غير موزون)	خطر 1.3 > مجم/د.لتر	طبيعي 1.3 ≤ مجم/د.لتر	المجموع (غير موزون)	خطر 1.3 > مجم/د.لتر	طبيعي 1.3 ≤ مجم/د.لتر	
	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	
الجنس									
1102	78.5	21.5	332	82.3	17.7	770	76.8	23.2	ذكور
705	42.9	57.1	140	51.7	48.3	565	40.2	59.8	إناث
1807	64.5	35.5	472	72.3	27.7	1335	61.4	36.6	المجموع
الفئات العمرية									
149	64.5	35.5	43	67.8	32.2	106	63.1	36.9	29-18
669	67.3	32.7	240	79.6	20.4	429	60.1	39.9	44-30
654	62.2	37.8	161	64.3	35.7	493	61.5	38.5	59-45
252	61.5	38.5	20	64.1	35.9	232	61.3	38.7	69-60
66	59.3	40.7	7	38.8	61.2	59	61.9	38.1	79-70
17	54.1	45.9	1	0.0	100	16	56.7	43.3	+80
المجموع (غير موزون)			خطر			طبيعي			
			المتوسط الموزون %			المتوسط الموزون %			
أعلى مستوى تعليمي									
		231			65.6			34.4	الابتدائي أو أقل
		746			67.5			32.5	أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
		203			65.3			34.7	أعلى من الثانوي / الدبلوما
		587			60.2			39.8	الجامعي أو أعلى
		40			56.6			43.4	غير معروف
خماسية الثراء									
		260			63.1			36.9	الفئة الأولى (الأقل ثراء)
		267			66.9			33.1	الفئة الثانية
		286			65.4			34.6	الفئة الثالثة
		280			68.6			31.4	الفئة الرابعة
		319			60.8			39.2	الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)

البروتين الدهني منخفض الكثافة (LDL):

يعرض الجدول رقم 3.6.4.3 توزيع البروتين الدهني منخفض الكثافة (الطبيعي والمرتفع) بين سكان البحرين، حيث تظهر النتائج أن 22% تقريباً من السكان يعانون من ارتفاع مستوى كوليسترول البروتين الدهني منخفض الكثافة (≤ 3.4 مجم/د. لتر)، ما يضعهم أمام مخاطر التعرض لأمراض القلب والأوعية الدموية. و ينتشر المستوى المرتفع للكوليسترول الضار (LDL) بين غير البحرينيين (25.5%) أكثر من البحرينيين (20.9%)، وبين الذكور (26.8%) أكثر من الإناث (15.2%).

وبالنظر إلى المستوى التعليمي، سجلت النسبة الأعلى لارتفاع مستوى الكوليسترول الضار في فئة المستوى التعليمي فوق الثانوي إلى الجامعي (24.5%)، كما كانت النسبة في انخفاض مستوى الكوليسترول النافع لديهم. أما بالنسبة لمستوى الثراء، فقد لوحظ أن النسبة الأعلى لارتفاع مستوى البروتين الدهني منخفض الكثافة كانت في الفئة الأولى من خماسية الثراء (23.1%)، وهي نسبة لا تختلف كثيراً عن بقية الفئات.

ويظهر الشكل رقم 3.6.4.2 التباين في ارتفاع مستوى البروتين الدهني منخفض الكثافة حسب العمر، حيث تشير النتائج إلى أن 11% تقريباً من السكان في الفئة العمرية (18-29 سنة) يعانون من ارتفاع مستواه، بينما ترتفع النسبة إلى أكثر من الضعف (26.3%) في الفئة العمرية (30-44 سنة)، لتصل إلى 29.3% في الفئة العمرية (45-59 سنة)، ثم تنخفض النسبة إلى 18.8% في الفئة العمرية (60-69 سنة)، ومنها إلى 11.9% في الفئة العمرية (70-79 سنة)، ثم ترتفع مرة أخرى إلى 25.4% في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر).



الشكل رقم 3.6.4.2: انتشار ارتفاع مستوى البروتين الدهني منخفض الكثافة في البحرين حسب العمر

الجدول رقم 3.6.4.3: التوزيع النسبي لفئات البروتين الدهني منخفض الكثافة (مجم/د.لتر) حسب الخصائص المرجعية المختارة

الخصائص	بحرينيون		غير بحرينيين			المجموع			
	طبيعي >3.4 مجم/د.لتر	خطر ≤3.4 مجم/د.لتر	المجموع (غير موزون)	طبيعي >3.4 مجم/د.لتر	خطر ≤3.4 مجم/د.لتر	المجموع (غير موزون)	بحرينيون		
	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %		
الجنس									
ذكور	75.0	25.0	765	69.4	30.6	330	73.2	26.8	1095
إناث	84.7	15.3	564	85.1	14.9	139	84.8	15.2	703
المجموع	79.1	20.9	1329	74.5	25.5	469	77.8	22.2	1798
الفئات العمرية									
29-18	89.6	10.4	106	87.5	12.5	43	89.0	11.0	149
44-30	76.1	23.9	428	69.7	30.3	238	73.7	26.3	666
59-45	71.3	28.7	491	68.9	31.1	160	70.7	29.3	651
69-60	81.6	18.4	229	76.5	23.5	20	81.2	18.8	249
79-70	88.4	11.6	59	85.7	14.3	7	88.1	11.9	66
+80	73.3	26.7	16	100	0.0	1	74.6	25.4	17
	طبيعي		خطر			المجموع (غير موزون)			
	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %						
أعلى مستوى تعليمي									
الابتدائي أو أقل	79.6			20.4		230			
أعلى من الابتدائي إلى الثانوي	77.6			22.4		741			
أعلى من الثانوي / الدبلوما	75.5			24.5		202			
الجامعي أو أعلى	78.3			21.7		586			
غير معروف	76.8			23.2		39			
خماسية الثراء									
الفئة الأولى (الأقل ثراء)	76.9			23.1		259			
الفئة الثانية	78.9			21.1		265			
الفئة الثالثة	79.3			20.7		284			
الفئة الرابعة	78.6			21.4		278			
الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)	77.8			22.2		318			

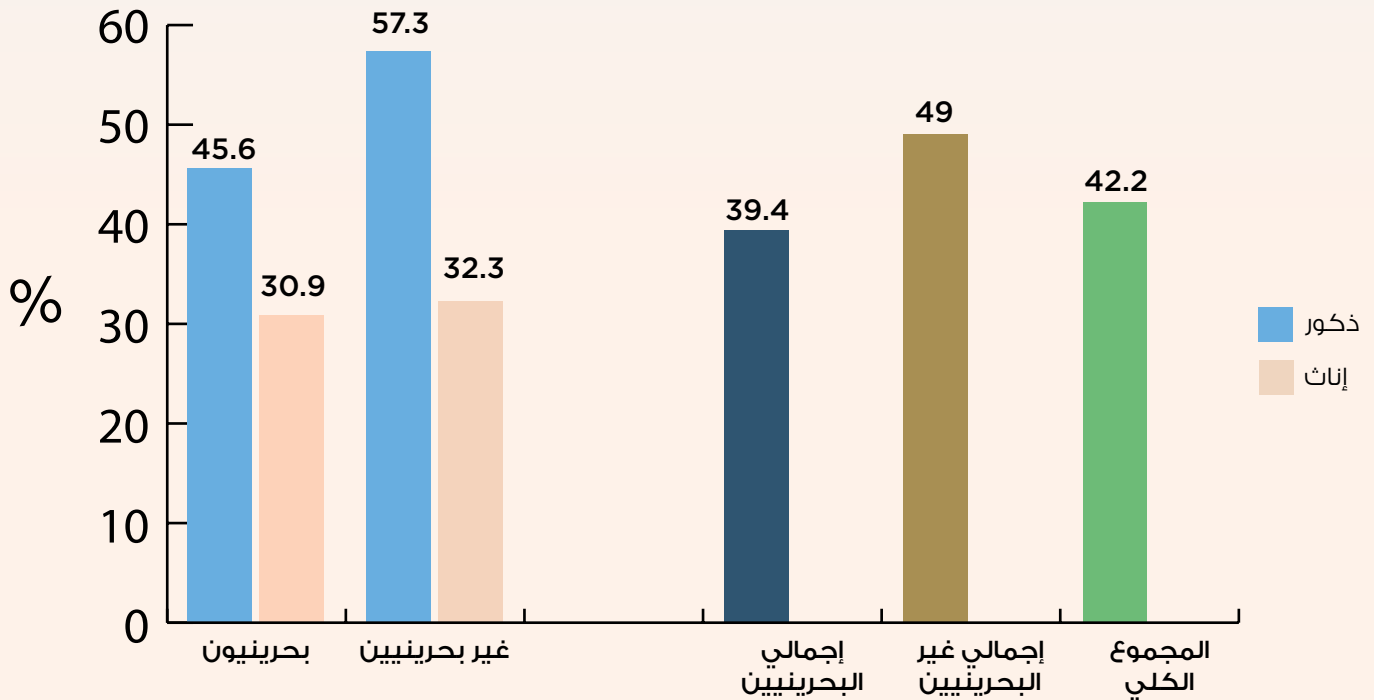
الدهون الثلاثية:

يعرض الجدول رقم 3.6.4.4 نتائج تحليل الدهون الثلاثية، حيث تشير النتائج إلى أن 42% تقريباً من سكان البحرين لديهم مستوى مرتفع من الدهون الثلاثية، مع تباينات ملحوظة حسب الخصائص المرجعية المختارة. أشارت النتائج إلى أن مستوى الدهون الثلاثية لدى الذكور أعلى منه لدى الإناث بنسبة 18.1%، وأنه لدى غير البحرينيين أعلى منه بين البحرينيين بنسبة 9.6%، كما في الشكل رقم 3.6.4.3.

وحسب العمر، لوحظ أن أعلى مستوى للدهون الثلاثية المرتفعة كانت في الفئات العمرية (30-79 سنة)، حيث تراوحت النسبة بين 45% و53.5%. وبالمقابل، كانت أدنى نسبة في الفئتين العمريتين (18-29 سنة) و(80 سنة أو أكثر)، حيث بلغت 24.2% و16.4% على التوالي.

وبالنظر إلى المستوى التعليمي، يظهر الجدول أن 45.6% من السكان في فئة المستوى التعليمي فوق الثانوي إلى الجامعي لديهم مستوى مرتفع من الدهون الثلاثية، تليها فئة المستوى التعليمي الابتدائي ومن دونهم، بنسبة 43.1%.

ولم تلاحظ علاقة واضحة بين ارتفاع مستوى الدهون الثلاثية ومستوى الثراء، حيث سجلت أعلى نسبة لارتفاع مستوى الدهون الثلاثية في الفئة الأولى من خماسية الثراء (45.3%)، مقابل أدنى نسبة في الفئة الخامسة (36%)، وتقع الفئات الأخرى بين هاتين الفئتين.



الشكل رقم 3.6.4.3: انتشار ارتفاع مستوى الدهون الثلاثية في البحرين حسب الجنس والجنسية

الجدول رقم 3.6.4.4: التوزيع النسبي لفئات الدهون الثلاثية (مجم/د.لتر)
حسب الخصائص المرجعية المختارة

المجموع			غير بحرينيين			بحرينيون			الخصائص
المجموع غير موزون	خطر 1.7≤	طبيعي 1.7>	المجموع (غير موزون)	خطر 1.7≤	طبيعي 1.7>	المجموع (غير موزون)	خطر 1.7≤	طبيعي 1.7>	
	المتوسط % الموزون	المتوسط % الموزون		المتوسط % الموزون	المتوسط % الموزون		المتوسط % الموزون	المتوسط % الموزون	
الجنس									
1104	49.3	50.7	332	57.3	42.7	772	45.6	54.4	ذكور
706	31.2	68.8	140	32.3	67.7	566	30.9	69.1	إناث
1810	42.2	57.8	472	49.0	51.0	1338	39.4	60.6	المجموع
الفئات العمرية									
150	24.2	75.8	43	28.7	71.3	107	22.3	77.7	29-18
669	45.0	55.0	240	54.1	45.9	429	39.6	60.4	44-30
656	53.5	46.5	161	62.3	37.7	495	50.7	49.3	59-45
252	48.0	52.0	20	55.4	44.6	232	47.3	52.7	69-60
66	49.9	50.1	7	24.5	75.5	59	53.2	46.8	79-70
17	16.4	83.6	1	0.0	100	16	17.2	82.8	+80
المجموع (غير موزون)			خطر			طبيعي			
			المتوسط الموزون %			المتوسط الموزون %			
أعلى مستوى تعليمي									
		231			43.1			56.9	الابتدائي أو أقل
		749			41.9			58.1	أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
		203			45.6			54.4	أعلى من الثانوي / الدبلوما
		587			40.7			59.3	الجامعي أو أعلى
		40			50.5			49.5	غير معروف
خماسية الثراء									
		260			45.3			54.7	الفئة الأولى (الأقل ثراء)
		269			40.0			60.0	الفئة الثانية
		286			44.3			55.7	الفئة الثالثة
		280			43.3			56.7	الفئة الرابعة
		319			36.0			64.0	الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)



3.7 استغلال الخدمات الصحية

تم تطوير مفهوم "الاستجابة" في سنة 2000 كجزء من الإطار المفاهيمي لمنظمة الصحة العالمية في مجال الأنظمة الصحية. تعطي المنظمة تركيزاً خاصاً لاستجابة الأنظمة الصحية لهدف تحسين النظام الصحي، لتوفير خدمات متكافئة وعلاج وإنفاق عادل بين الناس. ويتطلب ذلك جودة الرعاية الصحية، وتوفير المعلومات الصحية بلا تأخير، وتوفير الاحتياجات الصحية للسكان.

ويتطرق هذا الفصل إلى الجوانب المهمة في نظام الرعاية الصحية، وبخاصة مفهوم "الاستجابة". وسيتناول "الاستجابة" في هذا الفصل من منظور المجيبين بناءً على خبراتهم السابقة التي أبلغوا عنها.

3.7.1 الحاجة إلى الرعاية الصحية والحصول عليها

جمع المسح الصحي الوطني لمملكة البحرين معلومات حول استجابة النظام الصحي من حيث قدرته على تلبية متطلبات السكان من الرعاية الصحية. وقد طرح سؤال على المجيبين عن آخر مرة احتاجوا فيها إلى الرعاية الصحية، وما إذا كانوا حصلوا عليها أم لا.

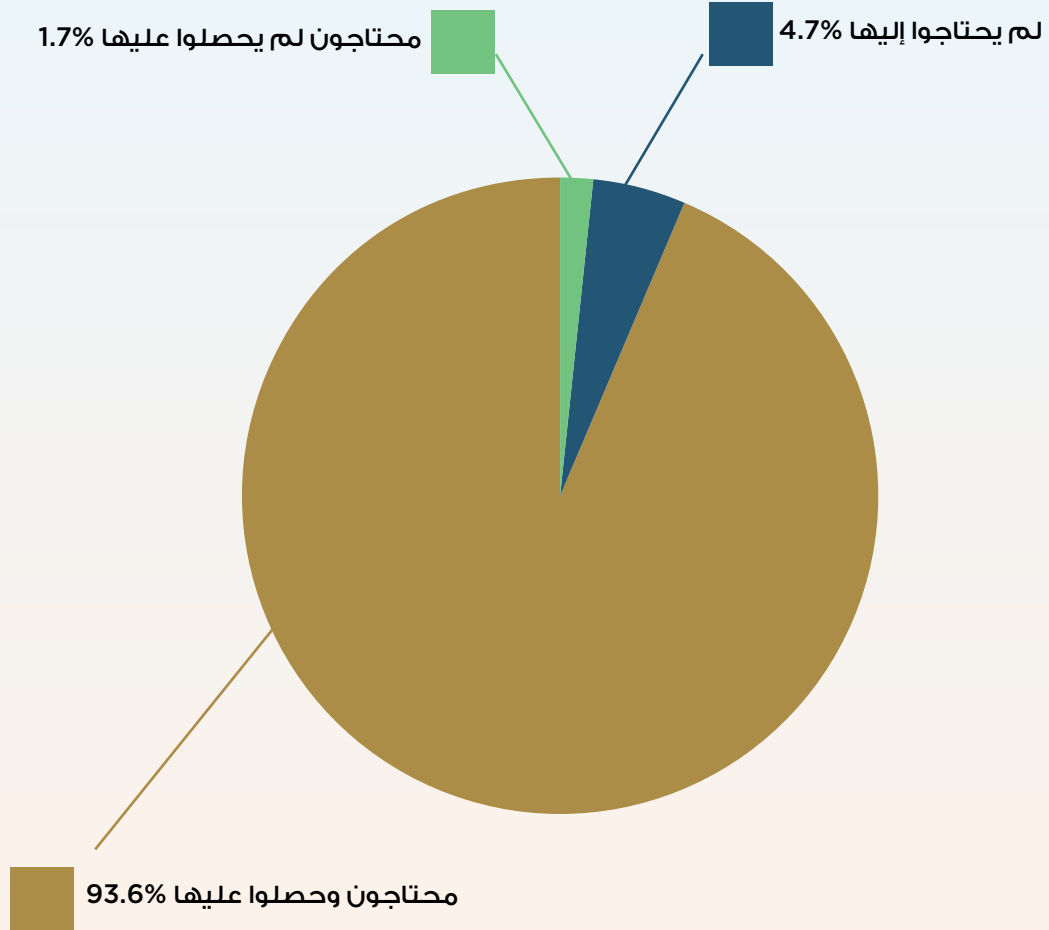
يعرض الجدول رقم 3.7.1 التوزيع النسبي للمجيبين الذين احتاجوا إلى خدمات الرعاية الصحية، ونسبة الذين حصلوا عليها آخر مرة. ويظهر الجدول أن حوالي 95.3% من المجيبين أبلغوا عن حاجتهم إلى الرعاية الصحية (سواء حصلوا عليها أم لا)، وكانت النسبة بين البحرينيين (97.6%) أعلى منها بين غير البحرينيين (90.4%). وأظهرت الأرقام أن الحاجة إلى الرعاية الصحية كانت أكبر بين الإناث (97.2%) منها بين الذكور (93.9%). وكما هو متوقع، ازدادت الحاجة إلى الرعاية الصحية مع التقدم في العمر، حيث ارتفعت النسبة من 89.9% في الفئة العمرية (18-29 سنة) إلى 100% في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر)، ولوحظ ذلك بين البحرينيين وغير البحرينيين. كما لوحظ أن الحاجة إلى الرعاية الصحية كانت أكبر بين المجيبين في فئة المستوى التعليمي الأدنى (96.4%)، وفي الفئتين الثالثة والرابعة من خماسية الثراء (97% و97.2% على التوالي).

وعند السؤال عن آخر مرة احتاجوا فيها إلى الرعاية الصحية، ذكر 2.1% من البحرينيين و0.8% من غير البحرينيين أنهم لم يحصلوا عليها، لذا بلغت النسبة الكلية لعدم الحصول على الرعاية الصحية المطلوبة 1.7%، كما في الشكل رقم 3.7.1. ولوحظت بعض التباينات حسب الخصائص المرجعية المختارة. فعلى سبيل المثال، كانت نسبة الذكور الذين لم يحصلوا على الرعاية الصحية عندما طلبوها أعلى من الإناث (1.7% مقابل 1.6% على التوالي).

وأظهرت النتائج أن نسبة عدم الحصول على الرعاية الصحية تتخفف تدريجياً مع التقدم في العمر، حيث بلغت النسبة 2.8% في الفئة العمرية (18-29 سنة)، وانخفضت إلى 0% في الفئة العمرية (70-79 سنة)، ثم سجلت أعلى نسبة (9.2%) بين المجيبين في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر). ولم يلاحظ تأثير كبير للمستوى التعليمي على نسبة الحصول على الرعاية الصحية، كما أن التباين بين الفئتين الأولى والثالثة من خماسية الثراء لم يكن كبيراً، بينما انخفضت بمقدار الثلث بين الفئتين الرابعة والخامسة.

الجدول رقم 3.7.1: التوزيع النسبي للمجيبين الذين احتاجوا إلى الرعاية الصحية وحصلوا عليها حسب الخصائص المرجعية

المجموع				غير بحرينيين				بحرينيون				
المجموع (غير موزون)	احتاجوا ولم يحصلوا عليها	احتاجوا وحصلوا عليها	لم يحتاجوا	المجموع (غير موزون)	احتاجوا ولم يحصلوا عليها	احتاجوا وحصلوا عليها	لم يحتاجوا	المجموع (غير موزون)	احتاجوا ولم يحصلوا عليها	احتاجوا وحصلوا عليها	لم يحتاجوا	
المتوسط الموزون %												
الجنس												
1739	1.7	92.2	6.1	654	1.0	88.0	11.0	1085	2.0	94.8	3.2	ذكور
1281	1.6	95.6	2.8	320	0.3	92.9	6.7	961	2.1	96.5	1.4	إناث
3020	1.7	93.6	4.7	974	0.8	89.6	9.6	2046	2.1	95.5	2.4	المجموع
الفئات العمرية												
316	2.8	87.0	10.2	114	0.9	81.3	17.8	202	4.0	90.3	5.7	29-18
1208	1.4	92.7	5.9	510	0.8	88.3	10.9	698	1.8	95.9	2.3	44-30
1017	1.5	95.3	3.2	307	0.9	93.9	5.2	710	1.8	96.0	2.2	59-45
358	1.8	96.7	1.5	32	0.0	95.6	4.4	326	2.0	96.8	1.2	69-60
99	0.0	99.0	1.0	10	0.0	100	0.0	89	0.0	98.9	1.1	79-70
22	9.2	90.8	0.0	1	0.0	100	0.0	21	9.6	90.4	0.0	+80
المجموع (غير موزون)	احتاجوا ولم يحصلوا عليها		احتاجوا وحصلوا عليها	لم يحتاجوا								
	المتوسط الموزون %		المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %								
أعلى مستوى تعليمي												
346	2.2		94.2	3.6		الابتدائي أو أقل						
1237	2.1		93.6	4.3		أعلى من الابتدائي إلى الثانوي						
331	0.9		94.8	4.3		أعلى من الثانوي / الدبلوما						
1046	1.2		92.9	5.8		الجامعي أو أعلى						
60	0.0		97.7	2.3		غير معروف						
خماسية الثراء												
432	2.0		91.4	6.6		الفئة الأولى (الأقل ثراءً)						
461	2.1		93.1	4.8		الفئة الثانية						
445	2.4		94.6	3.0		الفئة الثالثة						
451	1.3		95.2	3.5		الفئة الرابعة						
444	1.3		95.9	2.8		الفئة الخامسة (الأكثر ثراءً)						



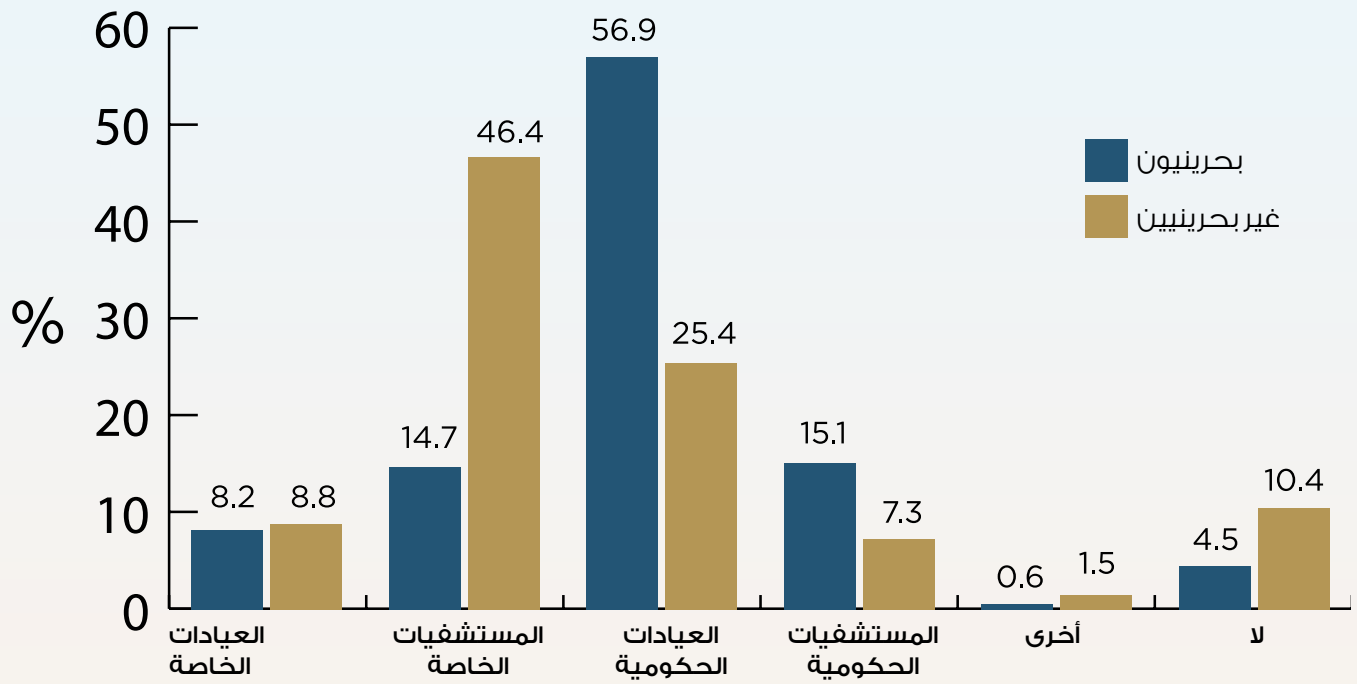
الشكل رقم 3.7.1: التوزيع النسبي للمجيبين الذين احتاجوا إلى الرعاية الصحية وحصلوا عليها حسب الخصائص المرجعية

3.7.2 أنواع مرافق الرعاية الصحية المفضلة

يعرض الجدول رقم 3.7.2 والشكل رقم 3.7.2 التوزيع النسبي للأماكن التي لجأ إليها المجيبون عندما شعروا بالمرض في السنوات الثلاث الأخيرة. كانت أكثر هذه الأماكن بالنسبة للبحرينيين هي المراكز الصحية الحكومية (56.9%)، ثم المستشفيات الحكومية (15.1%)، بينما كانت المستشفيات الخاصة هي أكثر الأماكن التي لجأ إليها غير البحرينيين (46.6%)، ثم المراكز الصحية الحكومية (25.4%). ذكر البحرينيون أن الأماكن المفضلة لديهم للجوء إليها عندما يشعرون بالمرض هي المراكز الصحية الحكومية (53.4% للذكور و60.8% للإناث)، بينما ذكر غير البحرينيين أن الأماكن المفضلة لديهم هي المستشفيات الخاصة (43.5% للذكور و52.9% للإناث). وبالنظر إلى الفئات العمرية، لوحظ أن البحرينيين في كل الفئات يفضلون المراكز الصحية الحكومية، حيث كانت نسبتهم 51.8% في الفئة العمرية (30-44 سنة)، و60.8% في الفئة العمرية (60-69 سنة). بالمقابل، لوحظ أن غير البحرينيين بشكل عام يفضلون المستشفيات الخاصة، حيث بلغت نسبتهم 40.1% في الفئة العمرية (18-29 سنة)، و100% في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر). وبالنظر إلى المستوى التعليمي وخصاسية الثراء، لوحظ أن المراكز الصحية الحكومية كانت هي المكان المفضل لطلب الرعاية الصحية في جميع الفئات.

الجدول رقم 3.7.2: التوزيع النسبي للأماكن التي فضل المجيبون اللجوء إليها عندما شعروا بالمرض في السنوات الثلاث الأخيرة حسب الخصائص المرجعية المختارة

المجموع (غير موزون)	أخرى	الصيدليات	علاجات تقليدية	المستشفيات الحكومية	المراكز الحكومية	المستشفيات الخاصة	العيادات الخاصة	لا	الخصائص
	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %	المتوسط الموزون %
الجنسية									
1085	0.4	0.1	0.2	17.9	53.4	14.3	8.4	5.3	ذكور بحرينيون
654	1.0	0.2	0.0	7.8	26.7	43.5	8.8	12.0	ذكور غير بحرينيين
961	0.5	0.1	0.0	11.9	60.8	15.2	7.9	3.5	إناث بحرينيات
320	1.6	0.3	0.3	6.3	22.6	52.9	9.0	7.1	إناث غير بحرينيات
2046	0.3	0.2	0.1	15.1	56.9	14.7	8.2	4.5	مجموع البحرينيين
974	1.2	0.2	0.1	7.3	25.4	46.6	8.8	10.4	مجموع غير البحرينيين
الفئات العمرية									
202	0.0	0.0	0.0	9.7	59.6	13.6	6.8	10.2	بحرينيون/18-
114	0.8	0.0	0.0	5.1	26.9	40.1	8.5	18.7	غير بحرينيين/18-
698	0.7	0.0	0.0	14.2	51.8	17.6	11.6	4.1	بحرينيون/30-
510	0.7	0.4	0.2	7.3	28.1	43.5	8.1	11.7	غير بحرينيين/30-
710	0.4	0.4	0.3	16.4	59.7	12.0	6.8	4.0	بحرينيون/45-
307	2.3	0.0	0.0	8.7	21.5	51.2	10.2	6.1	غير بحرينيين/45-
326	0.3	0.0	0.0	15.4	60.8	14.2	6.1	3.2	بحرينيون/60-
32	0.0	0.0	0.0	3.3	21.6	61.2	9.5	4.4	غير بحرينيين/60-
89	0.0	0.0	0.0	17.7	56.9	19.9	4.4	1.1	بحرينيون/70-
10	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	90.3	9.7	0.0	غير بحرينيين/60-
21	0.0	0.0	0.0	32.7	43.8	9.4	4.6	9.6	بحرينيون/80+
1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100	0.0	0.0	غير بحرينيين/80+
أعلى مستوى تعليمي									
346	0.0	0.0	0.3	14.8	61.5	13.2	4.4	5.8	الابتدائي أو أقل
1237	0.3	0.3	0.1	15.6	53.3	17.6	6.4	6.4	أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
331	1.2	0.0	0.0	10.4	44.1	27.9	10.9	5.5	أعلى من الثانوي / الدبلوما
1046	1.1	0.2	0.1	9.0	32.9	37.8	11.8	7.1	الجامعي أو أعلى
60	1.7	0.0	0.0	10.2	76.3	9.6	0.0	2.3	غير معروف
خصاسية الثراء									
432	0.6	0.0	0.0	12.4	56.6	18.2	3.5	8.6	الفئة الأولى (الأقل ثراء)
461	0.2	0.5	0.0	16.1	52.6	15.4	8.1	7.1	الفئة الثانية
445	0.9	0.2	0.4	17.0	49.9	19.9	6.3	5.4	الفئة الثالثة
451	0.9	0.0	0.2	12.9	45.9	25.4	10.7	4.1	الفئة الرابعة
444	1.1	0.4	0.0	14.4	37.0	30.9	11.4	4.8	الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)



الشكل رقم 3.7.2: التوزيع النسبي للأماكن التي فضل المجيئون اللجوء إليها عندما شعروا بالمرض في السنوات الثلاث الأخيرة

3.7.3 الأسباب الرئيسية لدخول المستشفى:

يعرض الجدول رقم 3.7.3 الأسباب الرئيسية لدخول المجيئين المستشفى في المرة الأخيرة حسب الخصائص المرجعية. بشكل عام، تكمن معظم الأسباب في الأوضاع الحادة مثل الإسهال والحمى والبرد، أو الإنفلونزا، وأعراضها مثل السعال، وذلك في أغلب المجموعات الفرعية، تليها مشاكل الفم والأسنان وصعوبات البلع. لكن مرض السكري والألم العام كانا السببين الرئيسيين بالنسبة للفئة العمرية (80 سنة أو أكثر) بنسبة بلغت 4.8% لكل منهما. كما كان الألم العام وسوء التغذية سببين رئيسيين لدخول المستشفى للفئة العمرية (18-29 سنة). أما مشاكل الفم، بنسبة بلغت 0.5%، والسكري والألم العام وارتفاع ضغط الدم، بنسبة 0.3% لكل منها، فكانت الأسباب الرئيسية لفئات المستويات التعليمية الدنيا. ولوحظ أن الأوضاع الحادة وارتفاع ضغط الدم كانا السببين الرئيسيين لدخول المستشفى لدى الفئة الخامسة من خماسية الثراء، بنسبة 0.5% و0.4% على التوالي.

الجدول رقم 3.7.3: الأسباب الرئيسية لدخول المستشفى في المرة الأخيرة حسب الخصائص المرجعية المختارة

المجموع (غير موزون)	أخرى	مشاكل الفم	الجراحة	سوء التغذية	ارتفاع ضغط الدم	الألم العام	السكري	ألم المفاصل المزمن	الأوضاع الحادة	لا	الأسباب الرئيسية لدخول المستشفى في المرة الأخيرة
الجنسية											
1085	0.6	0.4	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.2	0.8	97.9	ذكور بحرينيون
654	0.5	0.3	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.2	99.0	ذكور غير بحرينيين
961	0.7	0.2	0.1	0.1	0.1	0.3	0.1	0.1	0.4	97.9	إناث بحرينيات
320	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	99.7	إناث غير بحرينيات
2046	0.6	0.3	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.1	0.6	97.9	مجموع البحرينيين
974	0.3	0.2	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.2	99.2	مجموع غير البحرينيين

المجموع (غير موزون)	أخرى	مشاكل الفم	الجراحة	سوء التغذية	ارتفاع ضغط الدم	الألم العام	السكري	ألم المفاصل المزمن	الأوضاع الحادة	لا	الأسباب الرئيسية لدخول المستشفى في المرة الأخيرة
الفئات العمرية											
202	1.4	0.5	0.0	0.5	0.0	0.5	0.0	0.0	1.1	96.0	بحرينيون/18-
114	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9	99.1	غير بحرينيين/18-
698	0.6	0.3	0.1	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.6	98.2	بحرينيون/30-
510	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	99.2	غير بحرينيين/30-
710	0.3	0.1	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.3	0.7	98.2	بحرينيون/45-
307	0.0	0.6	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	99.1	غير بحرينيين/45-
326	0.9	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.3	98.0	بحرينيون/60-
32	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100	غير بحرينيين/60-
89	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100	بحرينيون/70-
10	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100	غير بحرينيين/60-
21	4.8	0.0	0.0	0.0	0.0	4.8	4.8	0.0	0.0	90.4	بحرينيون/80+
1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100	غير بحرينيين/80+
أعلى مستوى تعليمي											
346	0.8	0.5	0.0	0.0	0.3	0.3	0.3	0.0	0.0	97.8	الابتدائي أو أقل
1237	0.6	0.2	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.2	0.7	97.9	أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
331	0.4	0.0	0.0	0.1	0.3	0.0	0.0	0.0	0.3	99.1	أعلى من الثانوي / الدبلوما
1046	0.4	0.3	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	98.8	الجامعي أو أعلى
60	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100	غير معروف
خماسية الثراء											
432	0.5	0.4	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.9	98.0	الفئة الأولى (الأقل ثراء)
461	0.8	0.6	0.0	0.0	0.0	0.2	0.2	0.0	0.2	97.9	الفئة الثانية
445	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	1.1	97.6	الفئة الثالثة
451	0.2	0.2	0.0	0.0	0.0	0.4	0.0	0.4	0.0	98.7	الفئة الرابعة
444	0.0	0.2	0.2	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.5	98.7	الفئة الخامسة (الأكثر ثراء)



3.8 الرفاهية ونوعية الحياة

يعنى هذا الفصل بالمعلومات المتعلقة بمستوى رفاهية المجيبين، حيث يعرض التقييم الموضوعي لصحة الأفراد ومستوى رفاهيتهم بشكل عام. وسوف تقيم الرفاهية بقياس مؤشرات معينة لنوعية الحياة، تشمل: الصحة البدنية، والصحة النفسية، والعلاقات الاجتماعية، والبيئة.

3.8.1 المستوى العام لنوعية الحياة

أطلق مشروع منظمة الصحة العالمية لنوعية الحياة في سنة 1991. وكان هدف المشروع تطوير أداة لقياس نوعية الحياة متعددة الثقافات بشكل عام. وقد تضمنت الأداة في البداية مائة سؤال، جمعت فيما بعد في ثمانية أسئلة. طرحت هذه الأسئلة على المجيبين أثناء المسح الصحي الوطني، وكانت تدور حول الصحة الشخصية، والحياة، والاكتفاء المالي، والأنشطة البدنية، والعلاقات الاجتماعية، والثقة الاجتماعية، والرضا العام عن الحياة. وسجلت إجابات المجيبين باستخدام مقياس لاكرت ذي الخمس درجات، حيث إن (1) يعني «راض جداً»، و(5) يعني «غير راض أبداً». وخلال التحليل، قلبت أوزان الإجابات وجمعت وسجلت على مقياس يبدأ من 0% وينتهي عند 100%، حيث يشير الوزن (0%) إلى «نوعية الحياة شديدة السوء»، بينما يشير الوزن (100%) إلى «نوعية الحياة جيدة جداً».

يعرض الجدول رقم 3.8.1 متوسطات نوعية الحياة وفقاً لمنظمة الصحة العالمية حسب الخصائص المرجعية المختارة. وكشفت النتائج أن متوسط نوعية الحياة في البحرين جيد جداً، حيث بلغت النسبة (الوزن) 83.9%. كما لوحظت بعض التباينات حسب الخصائص المرجعية المختارة. وأظهرت النتائج أن نوعية الحياة للبحرينيين أفضل منها لغير البحرينيين بقليل (84.5% مقابل 83.1% على التوالي)، ما يشير إلى أن أكثر المجيبين راضون عن حياتهم.

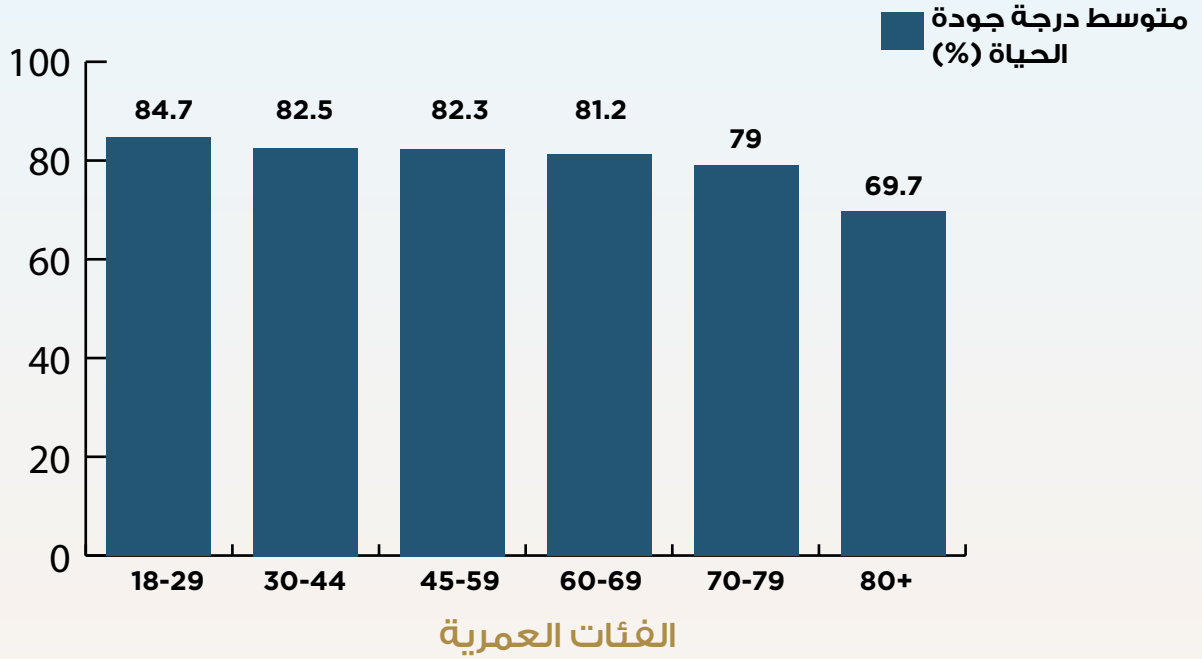
وتظهر الفروق حسب العمر والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي. بالمقابل، لم تظهر تلك الفروق حسب الجنس، حيث بلغت نسبة الرضا لدى الذكور 83.1% مقابل 82.1% لدى الإناث. كما أظهرت النتائج أن الذين لم يسبق لهم الزواج راضون بنسبة 82.2% عن نوعية حياتهم من عدة جوانب، يليهم المتزوجون حديثاً بنسبة 81.1%، ثم انخفضت النسبة لتصل إلى 77.6% للمطلقين و74.6% للأرامل.

وتنخفض نوعية الحياة مع التقدم في العمر، حيث كانت النسبة 84.7% في الفئة العمرية (18-28 سنة)، وانخفضت إلى 81.2% في الفئة العمرية (60-69 سنة)، ثم بلغت أدنى مستوياتها في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر) بنسبة بلغت 69.7%، كما في الشكل رقم 3.8.1.

ويكشف الجدول أيضاً أن مستوى نوعية الحياة يرتفع تدريجياً مع ارتفاع المستوى التعليمي للمجيبين، حيث كانت النسبة 79.3% في فئة المستوى التعليمي الأدنى، مقابل 84.6% في فئة خريجي الجامعة. كما أن نوعية الحياة ترتفع مع ارتفاع مستوى الثراء، حيث كانت النسبة 76.3% في الفئة الأولى من خماسية الثراء، مقابل 86.8% في الفئة الخامسة.

الجدول رقم 3.8.1: متوسط نوعية الحياة حسب الخصائص المرجعية

الخصائص	المتوسط الموزون %	الخطأ المعياري	المجموع (غير موزون)
الجنسية	بحرينيون	0.5	2046
	غير بحرينيين	4.1	974
	المجموع	1.1	3020
الجنس	إناث	1.9	1281
	ذكور	1.4	1739
الحالة الاجتماعية	لم يسبق لهم الزواج	1.3	267
	متزوجون حالياً	1.0	2488
	مطلقون/ منفصلون	1.5	99
	أرامل	1.9	166
الفئات العمرية	18-29	0.5	316
	30-44	1.6	1208
	45-59	1.3	1017
	60-69	1.2	358
	70-79	1.2	99
	+80	0.2	22
خماسية الثراء	الفئة الأولى (الأقل ثراءً)	1.1	432
	الفئة الثانية	1.9	461
	الفئة الثالثة	1.3	445
	الفئة الرابعة	1.2	451
	الفئة الخامسة (الأكثر ثراءً)	1.5	444
أعلى مستوى تعليمي	الابتدائي أو أقل	1.7	354
	أعلى من الابتدائي إلى الثانوي	1.1	1237
	أعلى من الثانوي / الدبلوما	1.2	331
	الجامعي أو أعلى	1.2	1040
	غير معروف	0.4	58



الشكل رقم 3.8.1: متوسط نوعية الحياة حسب الفئات العمرية

3.8.2 الرضا عن جوانب مختلفة من نوعية الحياة:

طرحت أربعة أسئلة على المجيبين حول هذا الموضوع، وصنفت الإجابات من «لا» إلى «غالباً جداً»، ويعرض الجدول رقم 3.8.2 الإجابات حسب تكرار «لم أتمكن من التحكم في الأمور المهمة في الحياة». وبشكل عام، ذكر عدد قليل من المجيبين أن لديهم مشكلة في هذا الجانب من جوانب نوعية الحياة. بالمقابل، ذكر 29% من المجيبين أنهم لم يشعروا أبداً بأن لديهم مشكلة في التحكم بالأمور المهمة في الحياة، بينما ذكر 40.1% أنهم - تقريباً - لم يتمكنوا من التحكم بالأمور المهمة في الحياة، وقال 26.9% منهم إنهم - في بعض الأحيان - لم يشعروا بوجود مشكلة في ذلك. وأظهرت النتائج أن 0.6% و 3.2% من المجيبين لم يتمكنوا - «غالباً جداً» و«غالباً» على التوالي - من التحكم في الأمور المهمة في الحياة.

كما أظهرت النتائج أن كبار السن لم يتمكنوا من التحكم في الأمور المهمة في حياتهم أكثر من الفئات الشابة، حيث بلغت نسبة المجيبين من فئة «غالباً» أو «غالباً جداً» 9% في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر) مقابل نسبة 3.2% في الفئة العمرية (18-29 سنة). وكانت النسبة بين المطلقين والأرامل هي الأعلى (17.3% و 11% على التوالي). وبالنظر إلى مستوى الثراء والمستوى التعليمي، لوحظ أن نسبة الذين لم يتمكنوا من التحكم في الأمور المهمة في الحياة كانت الأعلى بين الفئات الدنيا من خماسية الثراء، وكذلك كان الحال في فئة المستوى التعليمي الأدنى.

الجدول رقم 3.8.2: عدم القدرة على التحكم في الجوانب المهمة في الحياة حسب الخصائص المرجعية المختارة

عدم القدرة على التحكم في الجوانب المهمة في الحياة						
المجموع (غير موزون)	غالباً جداً	غالباً	أحياناً	لا إلى حد ما	لا، أبداً	
%	%	%	%	%	%	
2046	0.8	4.3	33.7	30.9	30.3	بحرينيون
974	0.1	1.0	12.8	59.3	26.8	غير بحرينيين
3020	0.6	3.2	26.9	40.1	29.2	المجموع
1281	0.5	5.1	32.0	39.5	22.9	إناث
1739	0.7	1.8	23.2	40.5	33.8	ذكور
316	0.1	3.1	29.8	38.7	28.3	29-18
1208	0.9	2.5	24.5	44.2	27.9	44-30
1017	0.4	3.7	25.9	38.9	31.1	59-45
358	0.5	3.1	31.7	32.5	32.2	69-60
99	1.0	6.0	38.6	34.3	20.1	79-70
22	0.0	9.1	32.0	36.9	22.0	+80
267	0.3	4.0	20.9	44.8	30.0	لم يسبق لهم الزواج
2488	0.5	2.3	26.4	40.9	29.9	متزوجون حالياً
99	3.4	13.9	31.1	29.4	22.2	مطلقون/منفصلون
166	1.1	9.9	41.3	26.5	21.2	أرامل
432	1.1	6.1	31.7	41.9	19.2	الفئة الأولى (الأقل ثراءً)
461	2.8	2.8	28.9	36.3	29.2	الفئة الثانية
445	1.4	3.1	32.6	35.1	27.8	الفئة الثالثة
451	0.2	3.8	32.0	33.8	30.2	الفئة الرابعة
444	0.0	2.1	26.9	36.9	34.1	الفئة الخامسة (الأكثر ثراءً)
354	1.1	4.1	31.7	40.9	20.2	الابتدائي أو أقل
1237	1.9	4.9	24.8	36.3	31.2	أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
331	1.4	4.1	22.6	25.1	37.8	أعلى من الثانوي / الدبلوما
1040	0.8	3.5	33.7	31.8	30.2	الجامعي أو أعلى
58	0.0	2.8	26.2	34.1	36.9	غير معروف

3.8.3 التأقلم مع كل الأمور المفروضة

يظهر الجدول رقم 3.8.3 نتائج الآراء الشخصية للمجيبين بشأن عدم قدرتهم على التأقلم مع كل الأمور. وقد لوحظ بين المجموعات الفرعية نفس النمط الذي وجد في الجدول السابق، حيث بلغت نسبة الذين ذكروا أنهم لم يتمكنوا أبداً، أو إلى حد ما، من التأقلم مع كل الأمور المفروضة التي كان من المحتمل أن تحدث 68.9%. بالمقابل، ذكر 3.4% فقط أنهم - غالباً، أو غالباً جداً - لم يتمكنوا من التأقلم مع كل الأمور المفروضة، في حين قال 30% من المجيبين إنهم لم يتمكنوا أحياناً من التأقلم مع كل الأمور المفروضة.

وأظهرت النتائج أن نسبة الذكور الذين ذكروا أنهم لم يشعروا أبداً بعدم القدرة على التأقلم مع كل الأمور المفروضة كانت أكبر من نسبة الإناث. من جانب آخر، لوحظ أن نسبة المجيبين الذين ذكروا أنهم غالباً، أو غالباً جداً، لم يتمكنوا من التأقلم مع كل الأمور المفروضة، في الفئات العمرية (70 سنة أو أكثر)، والمطلقين، وفئات المستويات التعليمية الدنيا والفئات الدنيا من خماسية الثراء كانت أعلى منها في الفئات الأخرى.

الجدول رقم 3.8.3: عدم القدرة على التأقلم مع كل الأمور المفروضة حسب الخصائص المرجعية المختارة

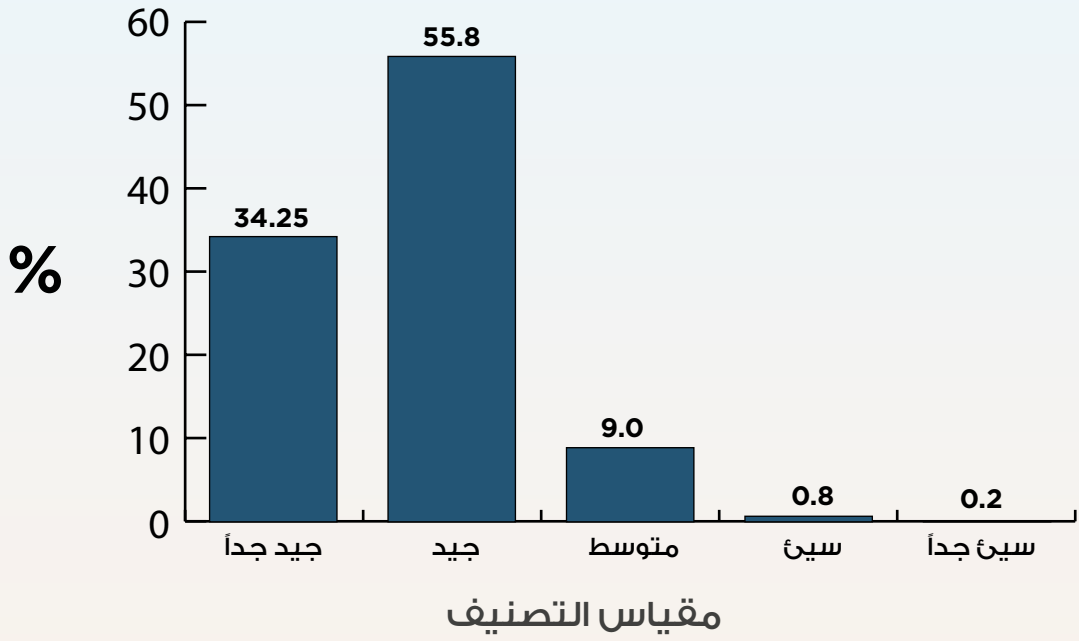
عدم القدرة على التأقلم مع كل الأمور المفروضة						الخصائص
المجموع	غالباً جداً	غالباً	أحياناً	لا إلى حد ما	لا، أبداً	
%	%	%	%	%	%	
2046	0.5	4.2	34.5	31.0	29.8	بحريين
974	0.2	0.8	13.2	58.1	27.7	غير بحريين
3020	0.3	3.1	27.7	39.8	29.1	المجموع
1281	0.1	4.2	33.9	39.6	22.2	إناث
1739	0.4	2.4	23.0	39.9	34.3	ذكور
316	0.3	3.2	29.8	36.6	30.1	29-18
1208	0.3	2.6	25.9	43.8	27.4	44-30
1017	0.2	3.5	25.5	39.6	31.2	59-45
358	0.5	2.5	33.7	31.8	31.5	69-60
99	0.9	7.1	40.1	31.8	20.1	79-70
22	0.0	5.6	36.7	35.9	21.8	+80
267	0.4	3.0	25.2	40.6	30.8	لم يسبق لهم الزواج
2488	0.2	2.5	26.3	41.2	29.8	متزوجون حالياً
99	1.2	11.9	41.1	26.2	19.6	مطلقون/ منفصلون
166	1.1	8.2	44.0	25.0	21.7	أرامل
432	1.8	5.8	32.7	38.5	21.2	الفئة الأولى (الأقل ثراءً)
461	0.4	2.7	28.6	38.6	29.7	الفئة الثانية
445	0.3	1.8	35.1	35.3	27.5	الفئة الثالثة
451	0.2	1.5	35.9	31.6	30.8	الفئة الرابعة
444	0.0	1.5	26.8	38.0	33.7	الفئة الخامسة (الأكثر ثراءً)
354	2.8	5.5	32.2	37.8	21.7	الابتدائي أو أقل
1237	1.4	2.7	28.6	37.6	29.7	أعلى من الابتدائي إلى الثانوي
331	0.5	1.8	35.1	35.1	27.5	أعلى من الثانوي / الدبلوما
1040	0.2	1.5	35.9	31.6	30.8	الجامعي أو أعلى
58	0.0	1.6	26.7	38.0	33.7	غير معروف

3.8.4 تصنيف نوعية الحياة بشكل عام:

يعرض الجدول رقم 3.8.4 نوعية الحياة بشكل عام كما يراها المجيبون. وقد شملت الاستبانة الفردية سؤالاً حول رضا الأفراد عن حياتهم بشكل عام. وفي العموم، ذكر أربعة من كل خمسة أفراد أن نوعية حياتهم بشكل عام جيدة أو جيدة جداً، بينما ذكر 1% فقط أن نوعية حياتهم بشكل عام سيئة أو سيئة جداً. وهذا يعني أن الغالبية العظمى من المجيبين راضون عن حياتهم بشكل عام. وكشفت الفروق حسب الخصائص المرجعية المختارة أن تصنيف «جيدة» أو «جيدة جداً» لنوعية الحياة بشكل عام كان أعلى بين البحرينيين والذكور. في المقابل، كان تصنيف «سيئة» أو «سيئة جداً» لنوعية الحياة بشكل عام كان أكثر شيوعاً في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر) حيث بلغت النسبة 9.1%، وبين المطلقين (6.5%)، وفي الفئة الأولى من خماسية الثراء (3.2%)، وفي فئة المستوى التعليمي الأدنى (5.2%).

الجدول رقم 3.8.4: نوعية الحياة بشكل عام حسب الخصائص المرجعية المختارة

تصنيف نوعية الحياة بشكل عام							
المجموع	سيئة جداً	سيئة	متوسطة	جيدة	جيدة جداً		
	%	%	%	%	%		
2046	0.1	1.1	11.2	52.3	35.3	بحرينيون	الجنسية
974	0.0	0.2	4.5	63.3	32.0	غير بحرينيين	
3020	0.2	0.8	9.0	55.8	34.2	المجموع	
1281	0.0	1.2	11.6	54.6	32.6	إناث	الجنس
1739	0.2	0.6	7.2	56.7	35.3	ذكور	
316	0.0	0.3	6.3	54.9	38.5	29-18	الفئات العمرية
1208	0.2	0.6	7.2	58.5	33.5	44-30	
1017	0.0	1.4	9.6	53.5	35.5	59-45	
358	0.3	0.2	13.4	53.6	32.5	69-60	
99	0.0	0.9	15.1	56.5	27.5	79-70	
22	0.0	9.1	19.0	59.1	12.8	+80	
267	0.0	0.0	8.4	57.7	33.9	لم يسبق لهم الزواج	الحالة الاجتماعية الحالية
2488	0.1	0.7	7.9	55.9	35.4	متزوجون حالياً	
99	0.9	5.6	22.1	47.4	24.0	مطلقون/منفصلون	
166	0.0	1.8	19.6	56.4	22.2	أرامل	
432	0.2	3.0	15.0	56.4	25.4	الفئة الأولى (الأقل ثراءً)	خماسية الثراء
461	0.4	0.4	11.8	56.7	30.7	الفئة الثانية	
445	0.0	0.3	10.6	60.5	28.6	الفئة الثالثة	
451	0.1	1.1	9.0	51.6	38.2	الفئة الرابعة	
444	0.0	0.3	4.0	45.0	50.7	الفئة الخامسة (الأكثر ثراءً)	
354	1.2	4.0	13.0	46.4	35.4	الابتدائي أو أقل	أعلى مستوى تعليمي
1237	1.5	1.4	10.8	56.7	30.7	أعلى من الابتدائي إلى الثانوي	
331	0.0	0.3	10.6	60.5	28.6	أعلى من الثانوي / الدبلوما	
1040	0.0	1.1	8.1	52.6	38.2	الجامعي أو أعلى	
58	0.0	0.2	2.8	46.0	51.0	غير معروف	



الشكل رقم: 3.8.2: تصنيف نوعية الحياة بشكل عام بين المجيبين

3.8.5 الإبلاغ الذاتي عن الشعور بالسعادة بشكل عام في الوقت الحالي:

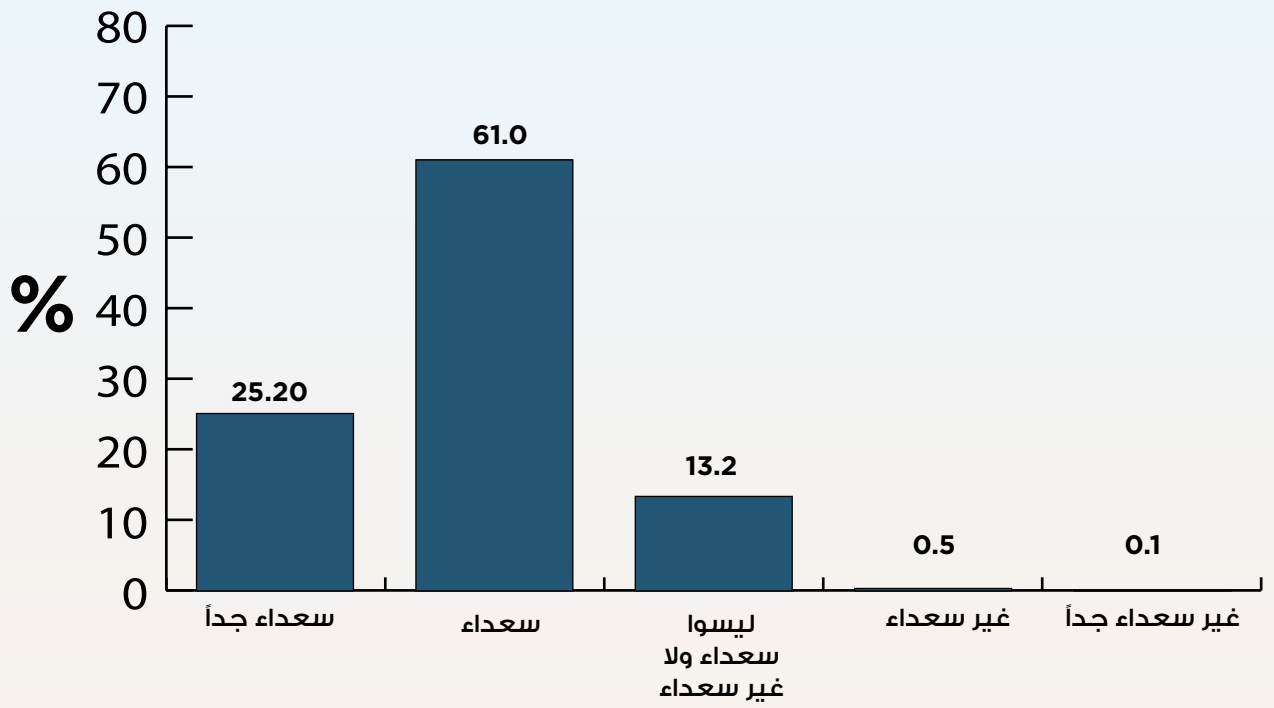
يعرض الجدول رقم 3.8.5 إجابات المجيبين حول شعورهم بالسعادة بشكل عام. وقد لوحظ أنه لم يذكر أي من المجيبين أنه شعر بعدم السعادة، أو بعدم السعادة جداً، حيث بلغت النسبة 0.5% و0.1% على التوالي، بينما كانت أعلى نسبة للشعور بعدم السعادة بين المطلقين (5.1%). بالمقابل، ذكر 86.2% من المجيبين أنهم سعداء أو سعداء جداً. كما تجدر ملاحظة أن 13.2% ذكروا أنهم ليسوا سعداء، ولا غير سعداء، كما في الشكل رقم 3.8.3.

وكانت نسبة الذكور الذين قالوا إنهم سعداء جداً في حياتهم أعلى من نسبة النساء (26.5% مقابل 23.4% على التوالي). كما أن نسبة الذكور الذين قالوا إنهم سعداء في حياتهم أعلى من نسبة النساء (62.2% مقابل 59.3% على التوالي). وبالنظر إلى الفئات العمرية، لوحظ أن نسبة المجيبين في الفئات العمرية الأصغر الذين قالوا إنهم سعداء جداً في حياتهم كانت الأكبر، حيث ذكر 25% تقريباً من الفئة العمرية (18-29 سنة) أنهم سعداء جداً، بينما انخفضت هذه النسبة إلى 8.8% في الفئة العمرية (80 سنة أو أكثر).

أما بالنظر إلى مستوى الثراء، فقد ذكر أغلب المجيبين في كل فئات خماسية الثراء (83%) أنهم سعداء جداً أو سعداء، باستثناء الفئة الأولى التي بلغت نسبتها 79.8%. وكانت أعلى نسبة للذين قالوا إنهم سعداء جداً في الفئة الخامسة (92.1%). وحسب المستوى التعليمي، أظهرت النتائج أن أعلى نسبة للذين ذكروا أنهم غير سعداء أو غير سعداء جداً كانت في فئة المستوى التعليمي الابتدائي ومن دونهم (4%)، مقابل 0.7% فقط في فئة خريجي الجامعة.

الجدول رقم 3.8.5: الإبلاغ الذاتي عن الشعور بالسعادة بشكل عام حسب الخصائص المرجعية المختارة

الإبلاغ الذاتي عن الشعور بالسعادة بشكل عام في الوقت الحالي							
المجموع (غير موزون)	غير سعيد جداً	غير سعيد	ليسوا سعداء ولا غير سعداء	سعداء	سعداء جداً		
	%	%	%	%	%		
2046	0.2	1.3	16.4	57.8	24.3	بحرينيون	الجنسية
974	0.1	0.1	5.2	67.6	27.0	غير بحرينيين	
3020	0.1	0.5	13.2	61.0	25.2	المجموع	
1281	0.1	1.5	15.7	59.3	23.4	إناث	الجنس
1739	0.2	0.5	10.6	62.2	26.5	ذكور	
316	0.3	0.6	9.6	63.6	25.9	29-18	الفئات العمرية
1208	0.1	1.0	11.4	62.5	25.0	44-30	
1017	0.1	1.2	13.6	59.3	25.8	59-45	
358	0.3	0.3	17.1	56.9	25.4	69-60	
99	0.0	0.0	14.5	63.9	21.6	79-70	
22	0.0	4.6	18.1	68.5	8.8	+80	
267	0.0	0.8	13.3	61.2	24.7	لم يسبق لهم الزواج	الحالة الاجتماعية الحالية
2488	0.1	0.7	11.3	61.7	26.2	متزوجون حالياً	
99	1.0	4.1	28.4	49.1	17.4	مطلقون/منفصلون	
166	0.1	2.2	24.3	57.3	16.1	أرامل	
432	0.0	3.0	17.2	59.3	20.5	الفئة الأولى (الأقل ثراءً)	خماسية الثراء
461	0.3	0.6	13.8	60.0	25.3	الفئة الثانية	
445	0.6	0.9	14.8	62.4	21.3	الفئة الثالثة	
451	0.0	0.7	15.6	58.1	25.6	الفئة الرابعة	
444	0.0	0.3	7.6	57.4	34.7	الفئة الخامسة (الأكثر ثراءً)	
354	1.0	3.0	16.4	58.3	21.3	الابتدائي أو أقل	أعلى مستوى تعليمي
1237	0.3	1.6	12.8	59.3	26.0	أعلى من الابتدائي إلى الثانوي	
331	0.6	0.9	14.8	52.4	31.3	أعلى من الثانوي / الدبلوما	
1040	0.0	0.7	5.6	58.1	35.6	الجامعي أو أعلى	
58	0.0	0.3	7.7	57.4	34.6	غير معروف	



مقياس السعادة

الشكل رقم 3.8.3: فئات السعادة بشكل عام بين المجيبين



4. الخلاصة والتوصيات:

أشار المسح الصحي الوطني لمملكة البحرين إلى أن السكان حققوا مستوى صحياً عالياً، ومعايير عالية للحياة، ومستوى عالياً لنوعية الحياة. ويرجع ذلك إلى تحسين مستوى الرعاية الصحية ممثلة بوزارة الصحة في مملكة البحرين، مع تركيز الوزارات الأخرى على إنشاء البنية الأساسية للرئيسة للصحة، مثل إنشاء عدد من المستشفيات والمراكز الصحية الموزعة على جميع أنحاء المملكة، ووحدات الصحة العامة، وعدد من المختبرات الطبية المتخصصة.

وعلى الرغم من أن الهدف الرئيس للمسح الصحي الوطني تمثل في توفير معلومات صحية صحيحة، يمكن الاعتماد عليها في دعمه وتوجيه عملية تطوير الاستراتيجيات الصحية الحديثة في المملكة، وتطوير الخطط وإعادة هيكلة الأنظمة الصحية، إلا أن أحد أهم أهداف المسح الأخرى تمثل في الوقوف على جوانب الضعف الرئيسة في الأنظمة الصحية في المملكة، واحتياجات السكان من حيث الخدمات والتوعية الصحية، وتحسين الاستجابة الشاملة للنظام الصحي.

لذلك صممت استبانات المسح الصحي الوطني لتكون مهياًة لجمع معلومات حول جوانب الصحة كلها، من خلال عينة عشوائية من المجيبين اختيرت بعناية ودقة لتمثل المجتمع.

ويناقش هذا القسم النتائج والتوصيات للمسح الذي أجري على صحة البحرينيين وغير البحرينيين، والجوانب المتعلقة بنوعية حياتهم، وعوامل الخطر التي تؤثر على صحتهم، وأنماط إصابتهم بالأمراض.

4.1 نمط الحياة / عوامل الخطر

تشير العوامل الصحية للخطر إلى تنامي الخطر الذي يواجه السكان. وأظهرت النتائج أن 15% من السكان - في العموم - يدخنون التبغ يومياً بانتظام، مقارنةً بـ 3.9% يدخنون بشكل غير منتظم، مع وجود تباينات ملحوظة بين الذكور (27.9%) والإناث (6.4%) في الوقت الحالي، وتباينات أخرى بين المدخنين في فئات ضامسية الثراء المختلفة. وعلى الرغم من استمرار انتشار هذه العادة السيئة، إلا أن هذا الانتشار يعتبر أقل مما ورد في مسح سنة 2007²⁰، حيث كانت نسبة المدخنين يومياً بانتظام 17.9%. وينتشر تدخين التبغ بين البحرينيين بشكل أقل منه بين غير البحرينيين (12.2% مقابل 22.3% على التوالي). لكن هذا الفرق تم تعويضه بتدخين الشيشة الذي انتشر بين البحرينيين أكثر من غير البحرينيين.

وفي الوقت الذي يعتبر فيه انتشار التدخين أقل من السابق، كشفت عوامل أخرى للخطر تستدعي التدخل للتغلب على نتائجها السلبية وتأثيراتها الخطيرة على السكان، وتشمل هذه العوامل ما يلي:

- بلغت نسبة السكان الذين لا يتناولون حصصاً كافية من الفواكه والخضروات 85%، الأمر الذي يؤثر سلباً على نظام المناعة لديهم، وبخاصة بين الذكور والبحرينيين الذين أظهرت النتائج أن لهم النسبة الأكبر من نقص الحصص.
- بلغت نسبة البحرينيين الذين لا يقومون بأي أنشطة بدنية 50% تقريباً، مقابل 52% من غير البحرينيين.
- يعاني 33.2% و42.8% من البحرينيين من زيادة الوزن أو السمنة، على التوالي، مقابل 39.8% و25.7% من غير البحرينيين. وفي العموم، تعاني الإناث من السمنة أكثر من الذكور، بينما يعاني الذكور من زيادة الوزن أكثر من الإناث.
- يعاني 75% تقريباً من المجيبين من السمنة حالياً (وفقاً لنسبة الخصر إلى الأرداف)، الأمر الذي يزيد من احتمالات الإصابة بأمراض القلب والشرابيين.

الخلاصة

تميل كل عوامل الخطر تقريباً، من غير الأمراض المعدية، إلى أن تكون عالية، لا متوسطة، الأمر الذي يستدعي تدخلات عدة، مثل الحملات الإعلامية وبرامج التثقيف الصحي التي يجب أن توجه إلى كل الفئات العمرية. كما يجب أن تفرض - بالقانون - ضرائب أكبر على السجائر، ويحارب انتشار الشيشة بتقييد توفرها من أجل الحد من هذا الوباء. من جانب آخر، من الضروري أن تشجع ممارسة الرياضة في المدارس وأوقات الترفيه، ويشيد عدد أكبر من الأندية الرياضية، لتساعد على زيادة الأنشطة البدنية. كما أن من الضروري نشر الثقافة الغذائية، والاهتمام ببرامج الفحص المتعلقة بالمخاطر الناتجة عن أنماط الحياة.

4.2 انتشار الأمراض

ارتفاع ضغط الدم

أظهر المسح الصحي الوطني انخفاض عدد الذين يعانون من ارتفاع ضغط الدم عما كان عليه في مسح سنة 2007 (38.2%). وأشار المسح إلى أن 33.6% تقريباً من سكان البحرين يعانون من ارتفاع ضغط الدم (حالات الإبلاغ الذاتي: 12.1%)، والمشخصون حديثاً أثناء المسح: 21.8%). وتجب ملاحظة أن نسبة انتشار ارتفاع ضغط الدم كانت أعلى بين الذكور منها بين الإناث، وأعلى بين فئة الأميين إلى المستوى التعليمي الابتدائي منها بين المستويات التعليمية الأخرى. ولا يمكن إهمال هذه الفروق الكبيرة في النسب. كما أن 61% من الذين أبلغوا أنهم يتناولون أدوية ارتفاع ضغط الدم لا يزال مستوى ضغطهم مرتفعاً وخارج السيطرة.

مرض السكري

في العموم، أبلغ 10.8% من المجيبين ذاتياً أنهم مصابون بالسكري، بينما بلغت نسبة المشخصين حديثاً أثناء المسح 4.7%، لتصل النسبة العامة إلى 15% تقريباً. ويجدر القول إن هذا الانتشار يعتبر أعلى مما سجل في مسح سنة 2007 (14%)، وأن 41.5% من المبلغين الذين يحصلون على علاج لا يزال مستوى السكر لديهم عالياً ولا يمكنهم التحكم فيه.

الكوليسترول

أظهر المسح الصحي الوطني انخفاض نسبة الذين يعانون من ارتفاع الكوليسترول الكلي (31.2%) عما كان عليه في مسح سنة 2007 (40.6%).

الرؤية

كشفت النتائج أن 1.9% من سكان البحرين أبلغوا عن أنهم يعانون - على الأقل - من صعوبة شديدة في الرؤية من مسافة بعيدة، وأن 1.3% يعانون من الرؤية من مسافة قريبة، وذلك بين البحرينيين فقط.

الخلاصة

أظهرت النتائج انخفاض مستويات الجلوكوز في الدم وضغط الدم مع ارتفاع المستوى التعليمي. لذلك يجب الاهتمام بالتعليم والتثقيف كجانب مؤثر في تحسين المستوى الصحي للناس. كما يجب التوعية بضرورة التقييد بالعلاج، وذلك بمختلف وسائل التوعية والتثقيف، وبخاصة بين المصابين بالارتفاع المزمن في ضغط الدم. يضاف إلى ذلك ضرورة التوعية بأهمية الثقافة الغذائية، وبخاصة لمرضى السكري للحد منه.

ويعاني الذكور أكثر من الإناث من ارتفاع نسبة الكوليسترول في الدم وارتفاع ضغط الدم والسكري، ربما بسبب تردد الإناث على المراكز الصحية وإجراء الفحوص خلال فترات الحمل. لذلك يجب تشجيع الذكور على إجراء الفحوص الدورية للكشف المبكر عن أي اختلالات غير طبيعية، كما يجب أن توفر أماكن العمل هذا النوع من الفحوص، أو أن تجرى في أوقات تجديد رخص القيادة. ومن الضروري تطوير مهارات الاتصال لدى مقدمي خدمات الرعاية الصحية، لتمكينهم من التأثير بشكل أفضل على المرضى، وإقناعهم بضرورة الاهتمام بالعلاج اللازم المقدم لهم.

4.3 النظام الصحي

يسلط هذا القسم الضوء على الأداء الكلي للنظام الصحي واستجابته ورضا السكان عنه.

استغلال واستجابة الخدمات الصحية

ذكر معظم المجيبين (93.6%) أنهم احتاجوا إلى الخدمات الصحية وحصلوا عليها في المرة الأخيرة، وكان ذلك أكثر بين البحرينيين (95.5%) منه بين غير البحرينيين (89.6%). بالمقابل، كانت نسبة الذين احتاجوا إلى الخدمات الصحية ولم يحصلوا عليها 1.7%، وكان ذلك بين البحرينيين أكثر منه بين غير البحرينيين، وأكثر بين الذكور والفئة العمرية الأصغر وفئة الأميين.

الرعاية الصحية للنساء

أشارت النتائج إلى أن النساء، وبخاصة الأمهات، حصلن على رعاية صحية مناسبة، لكن عدداً قليلاً جداً من النساء، وبخاصة من غير البحرينيات، يتابعن إجراء فحوص سرطان الثدي بشكل منتظم. لذلك لا بد من تكثيف برامج التوعية والتثقيف في هذا الجانب.

في الخلاصة:

تعتبر استجابة النظام الصحي في البحرين عالية. وتقع المسؤولية على قطاع الصحة في تشجيع النساء على إجراء فحص الماموغرام مرة كل سنتين، وبخاصة للنساء المعرضات للمرض بشكل أكبر، ومن لديهن تاريخ عائلي بالمرض، والمصابات بالعقم، والمصابات بالسمنة. ويجب أن تكون هذه الرسائل التوعوية بارزة في كل المرافق الصحية، وأن تعطى لكل النساء أثناء أي استشارة طبية. كما أن الحاجة ضرورية إلى استكشاف أسباب عدم كفاية الفحص.

4.4 نوعية الحياة والسعادة

كشفت النتائج أن نوعية الحياة في البحرين عالية. وفي المتوسط، بلغ معدل نوعية الحياة وفقاً لمنظمة الصحة العالمية 83.9%، ما يشير إلى أن غالبية المجيبين راضون عن حياتهم. وأظهرت النتائج أيضاً ارتباط متوسط نوعية الحياة بالعمر ومستوى الثراء، حيث تنخفض نوعية الحياة مع التقدم في العمر، وترتفع مع ارتفاع الفئة في خماسية الثراء. وقد صنف 90% من المجيبين نوعية حياتهم من "جيدة" إلى "جيدة جداً".

ولوحظت أنماط مشابهة من حيث الوضع الصحي والشعور بصعوبة أداء أنشطة مختلفة، ما يشير إلى أن الوضع الصحي للمجيبين يؤثر على رضاهم العام عن حياتهم.

في العموم، أشار المجيبون في المسح الصحي الوطني إلى أنهم ليسوا في وضع صحي جيد من منظورهم الخاص، مع وجود نسبة محدودة أفادت بصعوبة أدائها الأنشطة اليومية، وصنفت معظم هذه الصعوبات من "خفيفة" إلى "متوسطة". كما أن عدداً قليلاً جداً من المجيبين ذكروا أنهم عانوا من صعوبات شديدة أو بالغة الشدة في أداء الأنشطة اليومية. ولوحظ أن الوضع الصحي والصعوبة في أداء الأنشطة المختلفة كان أفضل في الفئات العمرية الأصغر والذكور وغير البحرينيين.

الخلاصة

ارتبطت نوعية الحياة ورضا السكان عن حياتهم إلى حد ما بوضعهم الصحي، حيث صنفت الفئات الأقل ثراءً والأكثر تقدماً في العمر أوضاعها الصحية في مستوى أدنى من الفئات الأخرى. كما كانت الفئات الأقل ثراءً والأعلى عمراً هي الأقل رضا عن نوعية حياتها. لذلك، من الضروري بذل الجهود لتحسين الوضع الصحي ونوعية الحياة لهذه الفئات.

1. WHO: Bahrain health profile. Available at <https://www.who.int/countries/bhr/en/>
2. Institute for Health Metrics and Evaluation: Bahrain. Available at: www.healthdata.org/bahrain
3. WHO 2010 . The guideline development group for the diagnosis and pharmacological treatment of hypertension in adults. Available at: https://www.who.int/cardiovascular_diseases/guidelines/hypertension/en/
4. WHO 1999: High cholesterol. Available at: <https://www.who.int/publications/cra/chapters/volume1/0391-0496>
5. Obesity in Scotland: national clinical guideline for use in Scotland (SIGN 8). Edinburgh: SIGN;1996. Available at: <https://www.sign.ac.uk/assets/sign115.pdf>
6. WHO 1947 : Definition of health. Available at: www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/.../RD_Dastein_speech_wellbeing_07Oct.
7. WHO 2018. Tobacco fact sheet. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
8. World Bank 1999. Global Tobacco Control. Available at: <https://www.worldbank.org/en/topic/tobacco>
9. WHO 2019: Increasing fruit and vegetable consumption to reduce the risk of of noncommunicable diseases- Feb 11, 2019. Available at: https://www.who.int/elena/titles/fruit_vegetables_ncds/en/
10. WHO 2019. Physical Activity. Available at: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/en/>
11. WHO 2018. Non communicable diseases key facts. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
12. WHO 2018. Diabetes : Key facts. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
13. WHO: End TB strategy . Available at: <https://www.who.int/tb/strategy/end-tb/en/>
14. WHO 2018: Cancer cervix key facts: <https://www.who.int/cancer/prevention/diagnosis-screening/cervical-cancer/en/>
15. WHO Breast cancer: prevention and control. Available at: <https://www.who.int/cancer/detection/breastcancer/en/index1.html>
16. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global Cancer Statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin, in press. The online GLOBOCAN 2018 database is accessible at <http://gco.iarc.fr/>, as part of IARC's Global Cancer Observatory.
17. Mandelblatt JS, Cronin KA, Bailey S, et al. Effects of mammography screening under different screening schedules: model estimates of potential benefits and harms. Annals of Internal Medicine 2009;151(10):738-747.
18. 15 facts on HIV treatment scale-up and new WHO ARV guidelines 2013. Available at: <https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/arv2013/15facts/en/>
19. Cyrus Vahdatpour , David Collins , and Sheldon Goldberg. Cardiogenic Shock. Journal of the American Heart Association. 2019;8 (vol 8).
20. WHO. STEPwise approach to chronic disease risk factor surveillance. Available at: <https://www.who.int/ncds/surveillance/steps/bahrain/en/>

6. الملاحق

6.1 توقيع مذكرة تفاهم بين هيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية ووزارة الصحة لتنفيذ المسح الإلكتروني



أنه في يوم الأحد الموافق 19 نوفمبر 2017 م تم التوقيع على مذكرة التفاهم هذه (ويشار إليها فيما بعد بـ "المذكرة") بين كل من:

1. وزارة الصحة، وعنوانها: ص. ب. 12، ويمثلها لأغراض هذه المذكرة الدكتور وليد خليفة المانع، وكيل الوزارة، ويشار إليه فيما بعد بـ "الوزارة".

9

2. هيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية، وعنوانها: ص.ب. 33305، ويمثلها لأغراض هذه المذكرة السيد/ محمد علي القائد، الرئيس التنفيذي، ويشار إليه فيما بعد بـ "الهيئة".

تمهيد

حيث أن الوزارة تتولى توفير خدمات صحية ذات جودة عالية ومنظمة ومتكاملة وعادلة ومستدامة وفي متناول جميع السكان، وحيث أن الهيئة تتولى الإحصاءات والتعدادات والمسوح، والإشراف على جميع الأعمال الفنية اللازمة لذلك، لهذا التقت رغبة الطرفين للنهوض بمهامهما من خلال تنفيذ المسح الصحي العالمي في المملكة لعامي 2017/ 2018 (ويشار إلى هذا فيما بعد بـ "المسح")، ويرغب الطرفان في ان تتكامل جهودهما بالتعاون المشترك لإنجاز المسح من أجل الخروج بتقارير واحصائيات محدثة وواقعية وصحيحة عن انتشار الأمراض الغير معدية بين سكان البحرين.

وعليه فقد تم التفاهم بين الوزارة والهيئة على ما يلي:

المادة الأولى

يعتبر التمهيد جزء لا يتجزأ من المذكرة يقرأ ويفسر معاً.

المادة الثانية

يتكفل كلا الطرفين بالتمويل المادي للمسح وبصورة متساوية بمبلغ قدره مئة وتسعة وستون ألف دينار بحريني (169,000 د. ب.)، حيث سيساهم كل طرف بمبلغ أربع وثمانون ألف وخمسمائة دينار بحريني (84,500 د. ب.)، وستقوم الوزارة بتحويل مبلغ مساهمتها من الحساب المالي الخاص بالوزارة إلى الحساب المالي الخاص بالهيئة.

المادة الثالثة

تشكل لجنة عمل تضم في عضويتها ممثلين عن الوزارة والهيئة لهذا المسح، على أن يصدر بتنظيمها قرار رسمي من وكيل الوزارة أو رئيس الهيئة وذلك حسب الأنظمة واللوائح والقرارات والقوانين والتوجيهات والتعليمات الخاصة بعمل كلا من الطرفين، وتتولى اللجنة القيام بما يلي:

- الاجتماع بصورة دورية للمتابعة والإشراف على تنفيذ المسح في جميع مراحلته وعلى نحو يحقق أهدافه.
- اتخاذ القرارات والتدابير اللازمة وعمل كل ما ينبغي لضمان سير عمل المسح وتنفيذه حسب المتطلبات اللازمة ووفقاً للبرنامج الزمني له.

المادة الرابعة

للهيئة الاستعانة بأي جهات أخرى لإنجاز مهامها في تنفيذ المسح بعد موافقة الوزارة.

المادة الخامسة

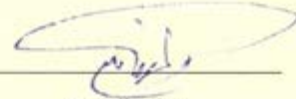
تكون هذه المذكرة نافذة من تاريخ التوقيع عليها حتى تاريخ 30 ابريل 2018 م أو حتى تاريخ استكمال تنفيذ المسح أيهما يأتي لاحقاً، مالم يخطر أحد الطرفين الآخر برغبته في الإنهاء بموجب اخطار كتابي قبل ثلاثة شهور من تاريخ انتهاء المذكرة.

المادة السادسة

تم التوقيع على هذه المذكرة من نسختين أصليتين متساويتين الحجية لكل طرف نسخة منها، ويعمل بها اعتباراً من تاريخها.



هيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية
السيد محمد علي القائد
الرئيس التنفيذي



وزارة الصحة
الدكتور وليد خليفة المانع
وكيل وزارة الصحة



قرار رقم (24) لسنة 2017

بشأن إعادة تشكيل اللجنة الإشرافية للمسح الصحي العالمي بمملكة البحرين

وكيل وزارة الصحة:

بعد الاطلاع على المرسوم رقم (67) لسنة 2017 بإعادة تنظيم وزارة الصحة، وعلى المرسوم رقم (68) لسنة 2017 بتعيين وكيل ووكلاء مساعدين بوزارة الصحة، وعلى القرار رقم (27) لسنة 2011 بشأن تشكيل اللجنة الإشرافية للمسح الصحي العالمي في مملكة البحرين، واستناداً إلى مذكرة التفاهم الموقعة بتاريخ 19 نوفمبر 2017 م بين وزارة الصحة وهيئة الحكومة الإلكترونية بشأن مشروع إجراء المسح الصحي العالمي، وبعد التنسيق مع هيئة الحكومة الإلكترونية، وبناءً على عرض الوكيل المساعد للصحة العامة،

قرر الآتي :

مادة (1)

تُشكل لجنة مشتركة تسمى "اللجنة الإشرافية للمسح الصحي العالمي بمملكة البحرين" وتكون برئاسة الوكيل المساعد للصحة العامة، و"نائب الرئيس التنفيذي للإحصاء والسجل السكاني بهيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية" - نائباً للرئيس، وعضوية كل من:

- | | |
|---|---|
| • مدير إدارة الصحة العامة | وزارة الصحة |
| • مدير إدارة تعزيز الصحة | وزارة الصحة |
| • مدير إدارة الموارد المالية | وزارة الصحة |
| • مدير إدارة الاتصال | وزارة الصحة |
| • رئيس مكتب المراجعة الطبية | وزارة الصحة |
| • منسق الإحصاءات بالصحة العامة | وزارة الصحة |
| • مدير إدارة الإحصاءات الديموغرافية والاجتماعية | هيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية |
| • مدير إدارة الاتصال والتسويق | هيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية |
| • أخصائي الإحصاءات الديموغرافية والسكانية | هيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية (عضواً ومقرراً) |
| • ممثل عن شرطة المجتمع | |

2030
البحرين
BAHRAIN



ويحل نائب الرئيس محل الرئيس في حال غيابه أو وجود مانع لديه، وللجنة أن تستعين بمن تراه من ذوي الخبرة العلمية والمهنية لحضور اجتماعاتها والاستعانة برأيه، ويتولى مقرر اللجنة جميع الأمور الإجرائية الخاصة بأعمال اللجنة تحت إشراف رئيسها.

مادة (2)

تختص اللجنة بتنفيذ المهام التالية:

- 1- مراجعة واعتماد الخطة العامة ومنهجية البحث والسياسات الخاصة بالمسح الصحي.
- 2- دراسة المتطلبات المادية اللازمة لإجراء المسح والبحث عن مصادر تمويل إضافية.
- 3- التعاون والتنسيق مع الجهات الحكومية وغير الحكومية والجهات الدولية ذات العلاقة بتنفيذ المسح.
- 4- متابعة التقدم المحرز في تنفيذ المسح، والتغلب على الصعوبات والمشاكل التي تواجه العمل.
- 5- مراجعة واعتماد التقارير المبدئية والنهائية للمسح الصحي ورفعها لوكيل وزارة الصحة لاتخاذ اللازم نحوها.

مادة (3)

تجتمع اللجنة بناءً على دعوة من رئيسها مرة كل شهر أو كلما اقتضت الحاجة لذلك، ويكون اجتماعها صحيحاً بحضور أغلبية أعضائها على أن يكون من بينهم رئيس اللجنة أو نائبه، وترفع اللجنة تقارير دورية كل ثلاثة أشهر تتضمن التقدم المحرز في تنفيذ المسح إلى وكيل وزارة الصحة لاتخاذ اللازم نحوها.

مادة (4)

يلغى القرار رقم (27) لسنة 2011 بشأن تشكيل اللجنة الإشرافية للمسح الصحي العالمي في مملكة البحرين، كما يلغى كل ما يخالف أحكام هذا القرار.

مادة (5)

على الوكيل المساعد للصحة العامة تنفيذ هذا القرار، ويعمل به اعتباراً من تاريخ صدوره.

الدكتور/ وليد خليفة المانع
وكيل وزارة الصحة

صدر في : 13 ربيع الآخر 1439 هـ.

الموافق : 31 ديسمبر 2017

2030
البحرين
BAHRAIN

Kingdom of Bahrain
Ministry of Health
Undersecretary's Office



مملكة البحرين
وزارة الصحة
مكتب الوكيل

قرار رقم (25) لسنة 2017

بشأن إعادة تسمية وتشكيل اللجنة الفنية للمسح الصحي العالمي بمملكة البحرين

وكيل وزارة الصحة :

بعد الاطلاع على المرسوم رقم (67) لسنة 2017 بإعادة تنظيم وزارة الصحة،
وعلى المرسوم رقم (68) لسنة 2017 بتعيين وكيل ووكلاء مساعدين بوزارة الصحة،
وعلى القرار رقم (28) لسنة 2011 بشأن إعادة تشكيل اللجنة الفنية للمسح الصحي العالمي
في مملكة البحرين،
وعلى القرار رقم (24) لسنة 2017 بشأن تشكيل اللجنة الإشرافية للمسح الصحي العالمي
بمملكة البحرين،
وبناءً على عرض الوكيل المساعد للصحة العامة،

قرر الآتي :

مادة (1)

تُعاد تسمية "اللجنة الفنية للمسح الصحي العالمي في مملكة البحرين" لتكون بمسمى
"اللجنة التنفيذية للمسح الصحي بمملكة البحرين"، وتُسَدَّل برئاسة "رئيس مكتب المراجعة
الطبية بوزارة الصحة"، ورئيس المسح الصحي العالمي بهيئة المعلومات والحكومة الإلكترونية
- نائباً للرئيس، وعضوية كل من:

وزارة الصحة :

رئيس الخدمات الطبية بالصحة الأولية

رئيس الخدمات التمريضية بالصحة الأولية

رئيس المختبرات بالمراكز الصحية

ممثل عن إدارة المعلومات الصحية

2030
البحرين
BAHRAIN



(عضواً ومقرراً)

ممثل عن إدارة الاتصال

ممثل عن إدارة الموارد المالية

منسق الاحصاءات بالصحة العامة

هيئة المعلومات والحكومة الالكترونية :

مستشار الاحصاء

رئيس الإحصاءات الأسرية

رئيس الإحصاءات الديمغرافية

رئيس نظم جمع المعلومات

محلل نظم

ويحل نائب الرئيس محل الرئيس في حال غيابه أو وجود مانع لديه وللجنة أن تستعين بمن تراه من ذوي الخبرة العلمية والمهنية لحضور اجتماعاتها والاستعانة برأيه، ويتولى مقرر اللجنة جميع الامور الإجرائية الخاصة بأعمال اللجنة.

مادة (2)

تختص اللجنة بالمهام التالية:

- 1- اقتراح الخطة العامة وخطة تنفيذ المسح والجدول الزمني اللازم للتنفيذ.
- 2- اقتراح منهجية البحث المناسبة لتنفيذ المسح الصحي.
- 3- اقتراح الخطة المالية للمسح.
- 4- اقتراح وتنفيذ خطة تدريب منسقي المحافظات والمشرفين والباحثين الميدانيين.
- 5- البدء في تنفيذ خطة العمل حسب الجدول الزمني الموضوع.
- 6- متابعة المرحلة الميدانية للمسح والتغلب على الصعوبات والمشاكل الفنية التي تواجه العمل.
- 7- تنفيذ ومتابعة جميع الامور الفنية الخاصة بجودة البيانات وتحليلها.
- 8- إعداد التقرير المبدئي والتقرير النهائي للمسح.

2019
البحرين
BAHRAIN



مادة (3)

تجتمع اللجنة بناءً على دعوة من رئيسها مرة أسبوعياً أو كلما اقتضت الحاجة لذلك، ويكون اجتماعها صحيحاً بحضور أغلبية الأعضاء على أن يكون من بينهم الرئيس أو نائبه، وترفع اللجنة تقريراً دورياً كل شهر بنتائج أعمالها وتوصياتها إلى اللجنة الإشرافية للمسح الصحي المشار إليها.

مادة (4)

يلغى القرار رقم (28) لسنة 2011 بشأن إعادة تشكيل اللجنة الفنية للمسح الصحي العالمي في مملكة البحرين، كما يلغى كل ما يخالف أحكام هذا القرار.

مادة (5)

على الوكيل المساعد للصحة العامة تنفيذ هذا القرار، ويعمل به اعتباراً من تاريخ صدوره.

الدكتور/ وليد خليفة المانع
وكيل وزارة الصحة

صدر في : 13 ربيع الآخر 1439 هـ.
الموافق : 31 ديسمبر 2017

2030
البحرين
BAHRAIN

6.5 الاستبيان الأسري

المسح الصحي العالمي 2018/2017

مملكة البحرين
الاستبانة الأسرية

رقم الاستمارة	Q0001
---------------	-------

بيانات تعريفية:					
<input type="text"/>	الرقم الشخصي للمبلغ عن البيانات الأسرية	Q0004b	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	رقم الاتصال	Q0005c	---	المحافظة	Q0002a
<input type="text"/>	رقم الاتصال 2	Q0005d	<input type="text"/>	رقم المجمع	Q0002b
<input type="text"/>			<input type="text"/>	رقم الطريق	Q0002c
<input type="text"/>	رقم الشقة	Q0002e	<input type="text"/>	رقم الفلا / المبنى	Q0002d
<input type="text"/>			--- ---	رمز المركز الصحي	Q0003

<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	تاريخ الزيارة الأولى	Q0008a
<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	تاريخ الزيارة الثانية	Q0008b
<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	تاريخ الزيارة الثالثة	Q0008c
<input type="text"/>	رمز الباحث	Q0006d

يوم / شهر / سنة

Q0007 نتيجة الزيارة:

1	مستوفية
2	مستوفية جزئياً
3	غير متعاونة
8	أخرى (حدد)

القسم 0500: السكن

الانتقال	رموز الإجابة	الأسئلة	مسلسل	
	□□ : □□	وقت البدء	Q0500	
أود توجيه بعض الأسئلة إليك عن مسكنك أو منزلك.				
	1	مملوك	هل هذا المسكن الذي تعيش فيه...؟	
	2	مؤجر		
	3	مدفوع الأجر من قبل جهة العمل		
	8	غير ذلك (حدد)		
		□□	كم إجمالي عدد الغرف الموجودة في هذا المسكن، دون إدخال الحمامات والممرات والمطبخ	Q0503
عوامل الخطورة البيئية (الماء والصرف الصحي)				
	1	أرضية صلبة (بلاط، أسمنت، أجر، خشب)	ما هو النوع الرئيسي للأرضية الموجودة في مسكنك؟	Q0504
	2	أرضية ترابية		
	1	أسمنت، أجر، حجر أو خشب	ما هو النوع الرئيسي للجدران في مسكنك؟	Q0505
	2	طين/أجر طين		
	8	غير ذلك (حدد)		
	1	شبكة عامة موصلة	ما هو المصدر الرئيسي لمياه الشرب لأفراد هذا المسكن؟	Q0506
	2	زجاجات مياه معبأة		
	3	مياه موزعة (بيلر)		
	4	جهاز تحلية		
	8	غير ذلك (حدد)		
	1	شبكة عامة موصلة	ما هو المصدر الرئيسي للماء الذي يستخدمه أفراد أسرته في أغراض أخرى مثل غسيل اليدين؟	Q0506a
	2	مياه موزعة (بيلر)		
	3	جهاز تحلية		
	8	غير ذلك (حدد)		
	1	متصل	الاتصال بالمجاري؟	Q0508a
	2	غير متصل		
	1	نعم	هل تشارك الأسرة المرحاض الصحي مع أسر أخرى؟	Q0509
	2	لا		

		1	الغاز.....	ما نوع الوقود التي تستخدمه عائلتك بصورة رئيسية للطبخ؟	Q0510
		2	الكهرباء.....		
		8	غير ذلك (حدد).....		
		1	في غرفة تستخدم للمعيشة أو الوم.....	أين يتم الطبخ عادة؟	Q0513
		2	في غرفة منفصلة تستخدم كمبخ.		
		3	في مبنى منفصل يستخدم كمبخ		
		4	لا يتم الطبخ.....		
		8	غير ذلك (حدد).....		
			□□ : □□	وقت الانتهاء:	Q0514

القسم 0400: قائمة أفراد الأسرة

الانتقال	رموز الإجابة	الأسئلة	مسلسل
	□□ : □□ دقيقة ساعة	وقت البدء	Q0400
<p>بغية تحديد الشخص الذي ستجرى معه المقابلة، فإنني أريد أن أعرف من يسكن في هذا العنوان. ودعني أؤكد لك أن أية معلومات ستقدمها لنا ستحاط بالسرية الكاملة. وبسؤالني عن عيش في هذا المنزل، فإنني أقصد من الذي يشاركك الطعام ويمكث معك هنا لمدة أربعة شهور (متواصلة أو متقطعة) خلال العام الماضي على الأقل كل عام.</p> <p>وأرغب في معرفة العمر والجنس والحالة الزوجية ودرجة التعليم وصلة القرابة لرب الأسرة، وذلك لجميع الأفراد الذين يعيشون في هذا المنزل.</p> <p>فضلاً، اذكر الأشخاص الذين قد يكونون موجودين حالياً في مؤسسات ما بسبب حالاتهم الصحية (مثلاً: المستشفى أو دار المسنين)</p>			
	□□ : □□ دقيقة ساعة	ما هو العدد الإجمالي للأشخاص الذين يعيشون في هذا المنزل	Q0401
<p>سوف نبدأ بسؤال رب الأسرة ونقصد به الشخص الذي يتخذ القرارات بشأن الأسرة وقد يكون هذا الشخص رجلاً أو امرأة وإذا تساوى الاثنان في اتخاذ القرار سوف نسأل الأكبر سناً.</p> <p>المستقصي استخدم أول سطر في قائمة أفراد الأسرة لرب الأسرة كما هو موضح في سؤال 0402</p>			

المستقصي: أكمل سطرًا واحداً لكل فرد من الأسرة في الجدول في الصفحة التالية
تذكر تسجيل أسماء الموجودين في مؤسسات صحية لفترة قصيرة لأسباب صحية

0409Q	0408Q	0407Q	0406Q	0405Q	0404Q	٥.
أعلى مستوى تعليمي	العمر بالسنوات الكاملة	النوع	درجة القرابة برب الأسرة	الجنسية	الاسم	
1.....أمي / يقرأ فقط.....1	لو أقل من سنه أدخل «00»	ذكر.....1	0 رب الأسرة.....0	بحريني.....1		
2.....يقرأ ويكتب.....2			1 زوج / زوجة.....1			
3.....ابتدائي.....3			2 ابن/ ابنة.....2			
4.....إعدادي.....4			3 زوجة الابن / زوج الابنة.....3			
5.....ثانوي.....5			4 حفيد.....4			
6.....فوق ثانوي / دبلوم.....6		أنثى.....2	5 والد / والدة /الحما/ الحمة.....5	2 غير بحريني.....2		
7.....البكالوريوس ليسانس.....7			6 أخ/أخت.....6	(حدد)		
8.....دبلوم عالي.....8			7 جد/جدة.....7		
9.....ماجستير.....9			8 قريب آخر.....8			
10.....دكتوراه.....10			9 ليس قريبا.....9			
99.....لا يعرف.....99		10 خدم.....10				
						1
						2
						3
						4
						5
						6
						7
						8
						9
						10
						11
						12
						13
						14
						15
						16
						17
						18
						19
						20

0408Q	0407Q	0406Q	0405Q	0404Q	م.
العمر بالسنوات الكاملة	النوع	درجة القرابة برب الأسرة	الجنسية	الاسم	
1.....لا صعوبة	1.....لا صعوبة	1.....لا صعوبة	لا تأمين مواطن فقط.....1	لم يتزوج سابقا.....1	
2.....بعض الصعوبة	2.....بعض الصعوبة	2.....بعض الصعوبة	تأمين من رب العمل.....2	متزوج حاليا.....2	
3.....صعوبة كبيرة	3.....صعوبة كبيرة	3.....صعوبة كبيرة	تأمين مدفوع من الشخص3	مطلق / منفصل...3	
4.....لا أستطيع أبدأ	4.....لا أستطيع أبدأ	4.....لا أستطيع أبدأ	لا أعرف.....9	أرمل.....4	
					1
					2
					3
					4
					5
					6
					7
					8
					9
					10
					11
					12
					13
					14
					15
					16
					17
					18
					19
					20

Q0412d	Q0412e	Q0412f	Q0415	0416Q	0417Q	م.
هل تواجه صعوبة في التذكر أو التركيز؟	هل تواجه صعوبة في الاعتناء بنفسك مثل عند الاستحمام أو عند ارتداء ملابسك؟	باستخدام لغتك المعتادة، هل تواجه صعوبة في التواصل مع الآخرين، أي أن تفهم الآخرين أو يفهموك؟	هل (فلان) يحتاج للرعاية بسبب حالته الصحية مثل المرض العقلي أو الجسدي (العجز لفترة طويلة) أو بسبب كبر سنه وضعفه؟	ما حجم الرعاية التي يحتاجها؟	هل (فلان) موجود حالياً في مؤسسة ما بسبب حالته (مستشفى، دار نفاهة أو دار للمسنين) الصحية؟	
نعم1 لا.....2	يحتاج للمساعدة / الملاحظة في جميع الأوقات (ليلاً ونهاراً).....1 لا يمكن تركه بلا مساعدة أو ملاحظة أو تركه وحده في البيت لأكثر من ساعة.....2 يمكن تركه وحده في البيت لعدة ساعات لكنه يحتاج إلى من يرافقه عند ترك البيت.....3 يحتاج بعض المساعدة بالبيت وأحياناً يحتاج إلى من يرافقه عند ترك البيت.....4	نعم1 لا2 انتقل إلى التالي أو 0600	لا صعوبة1 بعض الصعوبة2 صعوبة كبيرة3 لا أستطيع أبدأ.....4	لا صعوبة1 بعض الصعوبة2 صعوبة كبيرة3 لا أستطيع أبدأ.....4	لا صعوبة1 بعض الصعوبة2 صعوبة كبيرة3 لا أستطيع أبدأ.....4	
						1
						2
						3
						4
						5
						6
						7
						8
						9
						10
						11
						12
						13
						14
						15
						16
						17
						18
						19
						20

القسم 0600: الشبكات والتحويلات الخاصة بدعم الأسرة المعيشية والعائلة

المستقصي: يهدف الجزء الأول من هذا القسم إلى جمع معلومات عن مصادر التحويلات المالية إلى الأسرة ممن هم خارج الأسرة. أحياناً يساعد الأصدقاء وأفراد العائلة بعضهم بعضاً بطرق مختلفة، وكل نوع من هذه المساعدات يمكن أن يكون هاماً. يتعلق جزء من هذا المسح بمعرفة الكيفية التي تتم بها تلك المساعدات. نود الآن توجيه بعض الأسئلة إليك حول أصدقائك وأفراد عائلتك الذين لا يعيشون معك، والسبل المختلفة التي تساعدون بها بعضهم بعضاً. إن الأسئلة التالية هي حول المساعدات التي تلقتها أسرته خلال الأشهر الإثني عشر الماضية. (من داخل البحرين فقط) المستقصي: ضع 00 إذا لم يتم الاستلام

مستقصي	الأسئلة	رموز الإجابة	الانتقال
0600Q	وقت البدء	: <input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>	
المساعدات الواردة من العائلة من غير الأسرة المعيشية			
Q0601a	في الأشهر الإثني عشر الماضية، ما هي قيمة المساعدات المالية التي يتلقها أفراد الأسرة من تحويلات من أفراد (داخل البحرين) ؟ (دينار بحريني)	<input type="text"/>	
Q0601b	في الأشهر الإثني عشر الماضية، ما هي قيمة المساعدات المالية التي يتلقها أفراد الأسرة من تحويلات من أفراد (خارج البحرين) ؟ (دينار بحريني)	<input type="text"/>	
Q0601c	في الأشهر الإثني عشر الماضية، ما هي قيمة المساعدات المالية التي يتلقها أفراد الأسرة من مساعدات حكومية (الدعم المالي/ التأمين ضد التعطل...الخ) ؟ (دينار بحريني)	<input type="text"/>	
Q0601d	في الأشهر الإثني عشر الماضية، ما هي قيمة المساعدات المالية التي يتلقها أفراد الأسرة من المؤسسات والهيئات التي لا تهدف إلى الربح ؟ (دينار بحريني)	<input type="text"/>	
Q0616	وقت الانتهاء:	: <input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>	

القسم 0700: الأصول ودخل الأسرة

مسلسل	الأستئة	رموز الإجابة	الانتقال
0600Q	وقت البدء	<input type="text"/> : <input type="text"/>	

سأسألك عن الدخل الإجمالي للأسرة في الأشهر الإثني عشر الماضية (قبل اليوم)، سواء أكان ذلك من أجر العمل أو من مصادر أخرى. وأود منك أن تحدد جميع مصادر الدخل. ونحن نعلم أنه قد يكون من الصعب احتساب هذا الرقم ولكن حاول إعطاء الرقم بأكبر قدر ممكن من الدقة. وتذكر أن جميع المعلومات التي تزودنا بها ستظل طبي الكتمان و غاية في السرية، حيث أن هذه المعلومات هامة جداً و ضرورية لتقييم الصحة والسلامة العامة لأفراد أسرتك مقارنة بأسر أخرى.
المستقصي: ضع 00 إذا لم يتم الاستلام

مسلسل	الأستئة	رموز الإجابة	الانتقال
-------	---------	--------------	----------

سوف أقرأ لك الآن قائمة لمصادر الدخل الممكنة، وأريد منك أن تخبرني خلال الإثني عشر شهرا الماضية من أي من هذه المصادر حصلت أسرتك على متوسط الدخل أسبوعياً أو شهرياً أو سنوياً. اختر الفترة الزمنية الأسهل عليك:

		1 2 3 9	شهرياً سنوياً لا..... رفض.....	هل حصلت أسرتك على أجور أو رواتب ؟ يسمح بأكثر من إجابة	Q0724a
		1 2 3 9	شهرياً سنوياً لا..... رفض.....	هل حصلت أسرتك على مكاسب من مشاريع تجارية أو المهن الحرة ؟ يسمح بأكثر من إجابة	Q0724b
		1 2 3 9	شهرياً سنوياً لا..... رفض.....	هل حصلت أسرتك على دخل من إيجار ممتلكات أو مبانتي ؟ يسمح بأكثر من إجابة	Q0724c
		1 2 3 9	شهرياً سنوياً لا..... رفض.....	هل حصلت أسرتك على دخل من التقاعد الوظيفي (معاش تقاعد-الضمان الاجتماعي) ؟ يسمح بأكثر من إجابة	Q0724d

		1 2 3 9	<p>شهرياً</p> <p>سنوياً</p> <p>لا.....</p> <p>رفض.....</p>	<p>إذا، ولكي يمكن التحقق من هذه المعلومات، كم كان الإجمالي التقريبي لدخل الأسرة من جميع مصادر الدخل خلال الإثني عشر شهراً الماضية؟ (بالدينار البحريني)</p>	Q0725
		1 2 3 9	<p>نعم.....</p> <p>لا.....</p> <p>رفض.....</p>	<p>هل عائل الأسرة أو احد أفراد الأسرة عليه دين أو قرض؟ (مديونية)</p>	Q0727
		998	<p>لا أعرف.....</p>	<p>ما هو حجم هذا الدين أو القرض؟ (بالدينار البحريني)</p>	Q0727a
		1 2	<p>نعم.....</p> <p>لا.....</p>	<p>بالنظر إلى هذا الدخل الخاص بالأسرة، هل تعتقد أن هذا الدخل كاف لتغطية احتياجاتكم والتزاماتكم المعيشية اليومية</p>	Q0728
			<p>: </p>	<p>وقت الانتهاء:</p>	Q0730

القسم 0800: نفقات الأسرة

الانتقال	رموز الإجابة	الأسئلة	مسلسل
<p>أود أن أسألك أسئلة أكثر تحديداً عن مقدار ما أنفقته أسرته وجميع أعضائها على الخدمات الصحية والتي لهم تحتاج إلى التتويهم بالمستشفى، وذلك خلال الثلاثين يوماً الأخيرة، (برجاء خصم جميع المبالغ التي تعوضها شركات التأمين). المستقصي: أدخل 00 في حالة عدم دفع رسوم لكل خدمة</p>			
		<p>ررسوم تسجيل واستشارة الأطباء والتي لهم تتطلب التتويهم بالمستشفى؟ (باستثناء الأسنان) (دينار بحريني)</p>	Q0804
		<p>رعاية صحية يقدمها ممارسو الطب الشعبي أو الطب البديل (مثل المجبر والحواج والعطار والحجام والحمام التركي أو الصيني) (دينار بحريني)</p>	Q0805
		<p>فحوصات تشخيصية ومخبرية مثل الأشعة وفحوصات الدم؟ (دينار بحريني)</p>	Q0806
		<p>علاجات أو أدوية (وصفات طبية – علاجات دون وصفة طبية – أدوية شعبية – أعشاب طبية)؟ (دينار بحريني)</p>	Q0807
		<p>أطباء الأسنان ورعاية الأسنان؟ (دينار بحريني)</p>	Q0808
		<p>خدمة سيارة الإسعاف؟ (دينار بحريني)</p>	Q0809
		<p>أي خدمات أو مواد رعاية صحية أخرى لهم أذكرها (حدد) (دينار بحريني)</p>	Q0810

الانتقال	رموز الإجابة	الأسئلة	مسلسل
<p>أريدك الآن أن تتذكر كيف دفعت الأسرة نفقات الرعاية الصحية خلال الإثني عشر شهراً الماضية، وهذا يشمل كل الفواتير-الألعاب-الخدمات والأدوية و المواد الطبية و يشمل كذلك تكاليف التنويم في المستشفى.</p>			
		<p>من الدخل الحالي لأي فرد من أفراد الأسرة (المرتبات- المعاشات- الاستحقاقات المالية)</p> <p>نعم..... لا.....</p>	Q0822
		<p>من المدخرات</p> <p>نعم..... لا.....</p>	Q0823
		<p>من برنامج التأمين أو الضمان الصحي</p> <p>نعم..... لا.....</p>	Q0824
		<p>من بيع بعض الممتلكات (أراضي- عقارات- أثاث- حيوانات- مجوهرات)</p> <p>نعم..... لا.....</p>	Q0825
		<p>من قرض أو مساعدات من أفراد العائلة أو الأصدقاء من خارج الأسرة</p> <p>نعم..... لا.....</p>	Q0826
		<p>من قرض من مؤسسات مالية مثل البنوك</p> <p>نعم..... لا.....</p>	Q0827
		<p>غير ذلك من الموارد التي لم أذكرها (حدد)</p> <p>نعم..... لا.....</p>	Q0828
<p>أريدك الآن أن تفكر في نفقات الأسرة خلال شهر إعتيادي ما هو المتوسط الإجمالي لنفقات كل أفراد الأسرة في الشهر و هذا يشمل الإنفاق على كل شيء مثل (الملابس- التنقلات- إيجار- ضرائب- مصاريف المدارس- الطعام- الشراب- التسلية- الرعاية الصحية وكل النفقات الأخرى).</p>			
		<p>بشكل عام ما هو متوسط الإنفاق الكلي للأسرة في الشهر؟ (دينار بحريني)</p> <p>□ □ □ □ □ □</p>	Q0829
		<p>وقت الانتهاء:</p> <p>□ □ : □ □</p>	Q0831

المسح الصحي العالمي الخليجي لدولة البحرين

نموذج الموافقة على المشاركة في المسح

عزيزي المشارك/عزيزتي المشاركة

نفيدكم بأنه قد تم اختيارك كمبلغ عن أسرتك في هذا المسح الصحي، إن هذه الدراسة تجريها منظمة الصحة العالمية، وسوف يقوم بها باحثون أكفاء تم اختيارهم عن طريق وزارة الصحة مملكة البحرين، علماً بأن هذه الدراسة تجرى حالياً في العديد من بلدان العالم.

ولهذا الغرض توجد استمارتان:

– الاستمارة الأسرية، والتي سوف تستغرق حوالي 20 دقيقة، وتتناول أسئلة عن تفاصيل أعضاء الأسرة والمساعدات المقدمة من الأسرة و الواردة إليها و كذلك الدخل و النفقات .

– الاستمارة الفردية، والتي تم اختيار /...../ لمقابلته/ لمقابلتها، سوف تستغرق حوالي 60 دقيقة، وتتناول أسئلة خاصة به/بها عن بعض التفاصيل الشخصية و الجوانب الصحية و العلاج الذي تناوله/ تناولته و كذلك المرافق الصحية التي استخدمها/ استخدمتها، وكيف استجابت تلك المرافق لاحتياجاته/ لاحتياجاتها. كما سيتم إجراء بعض القياسات الطبية . وسوف تحاط جميع البيانات التي ستزودنا بها بكامل السرية، ولن يتم إطلاع أي شخص عليها، أي سوف تستخدم هذه البيانات لغرض المسح فقط و تطوير الخدمات الصحية فى مملكة البحرين. و سوف تزال الأسماء، والعناوين، والبيانات الشخصية الأخرى من الاستمارات، وسيستخدم رمز لربط الأسماء بالإجابات دون تعريفكم شخصياً.

وربما يتصل بك فريق المسح مرة أخرى إذا لزم الأمر، وذلك لاستكمال بعض البيانات أو للحصول على بيانات إضافية لاحقاً. إن مشاركتكم طوعية، ولكم مطلق الحرية في الانسحاب من الدراسة حتى بعد موافقتكم المبدئية على المشاركة، بالإضافة إلى مطلق الحرية أيضاً في رفض الإجابة عن أي سؤال في الاستمارة.

وإذا كان لديك أي استفسار عن هذا المسح، فمن فضلك لا تتردد في سؤالني أو الاتصال بالرقم/...../ أو زيارة الموقع/...../

و يشير توقيعكم على هذه الموافقة إلى أنكم مدركون مضمونه، وإلى أنكم موافقون على المشاركة في هذه الدراسة. فهل أنت موافق؟

الاسم /...../

التوقيع /...../

نوع الإستمارة	الاستمارة الأسرية (1)	الاستمارة الفردية (2)
تم قراءة هذا النموذج بواسطة	المستجيب (1)	الباحث (2)
تمت الموافقة مع التوقيع	(1)	(1)
تمت الموافقة بدون توقيع	(2)	(2)
رفضت الدراسة	(3)	(3)

6.6 الاستبيان الفردي

المسح الصحي العالمي 2018/2017

مملكة البحرين
الاستبيان الفردي

				رقم الاستمارة	Q0001
				رقم صف المستوفي	Q0001a

بيانات تعريفية:					
<input type="text"/>	الرقم الشخصي للمبلغ عن البيانات الأسرية	Q0004b			
<input type="text"/>	رقم الاتصال	Q0005c	<input type="text"/>	المحافظة	Q0002a
<input type="text"/>	رقم الاتصال 2	Q0005d	<input type="text"/>	رقم المجمع	Q0002b
			<input type="text"/>	رقم الطريق	Q0002c
<input type="text"/>	رقم الشقة	Q0002e	<input type="text"/>	رقم الفلا / المبنى	Q0002d
			<input type="text"/>	رمز المركز الصحي	Q0003

<input type="text"/>		تاريخ الزيارة الأولى	Q0008a
<input type="text"/>		تاريخ الزيارة الثانية	Q0008b
<input type="text"/>		تاريخ الزيارة الثالثة	Q0008c
<input type="text"/>		رمز الباحث	Q0006d

يوم / شهر / سنة

Q0007 نتيجة الزيارة:

1	مستوفية
2	مستوفية جزئياً
3	غير متعاونة
8	أخرى (حدد)

القسم 1000: السكن

الانتقال	رموز الإجابة	الأسئلة	مسلسل
	□□ : □□	وقت البدء	Q1000
	1 2 3 4 8	العربية الإنجليزية الأوردية - الهندية الفارسية اخرى (حدد)	Q1008 ما هي لغتك الأصلية (اللغة الام)؟ نقصد باللغة الأصلية اللغة التي تعلمتها أولاً، أي اللغة التي تستطيع التعبير بها عن نفسك بصورة كاملة أو التي تتحدد بها هويتك باختيارك .
	1 2	ذكر انثى.....	Q1009 المستقصي : سجّل جنس الشخص المستجيب
1012	□□ / □□ / □□ اليوم الشهر السنة	98	Q1010 ما هو اليوم، الشهر، العام الذي ولدت فيه؟ (يمكن التعرف عليه من شهادة الميلاد أو بطاقة الهوية)
	□□	ما هو عمرك الآن؟ (سنة) المستقصي: إذا لم يعرف - تقصى	Q1011
1019 1014	1 2 3 4	لم يسبق له الزواج متزوج حالياً منفصل / مطلق أرمل.....	Q1012 ما هي حالتك الزوجية الآن؟
1019	□□	منذ كم سنة وأنت منفصل / مطلق أو أرمل؟ المستقصي: إذا كانت أقل من عام، أدخل "00"	Q1013
	□□	كم سنة مضت على زواجك (الأول)؟ المستقصي: إذا كانت أقل من عام، أدخل "00"	Q1014
	1 2 8 9	الإسلام المسيحية..... غير ذلك (حدد) رفض الإجابة.....	Q1019 هل تتبع اي ديانة؟ المستقصي: لا تقرأ الإجابات ووفر الفرصة للمستجيب لإعطاء الإجابة التلقائية
1501	1 2	نعم..... لا.....	Q1020
	□□ سنة		Q1021
	□□ : □□	وقت الانتهاء:	Q1031

القسم 1500: تاريخ العمل والمزايا

الانتقال	رموز الإجابة	الأسئلة	مسلسل
		وقت البدء	Q1500
أود الآن أن أوجه إليك بعض الأسئلة عن أي عمل تقوم به الآن أو قمت به في السابق. سوف أوجه بعض الأسئلة عن نوع وحجم العمل الحالي أو السابق، والمزايا إن وجدت التي تحصل أو حصلت عليها من هذا العمل، والأسباب التي يمكن أن تكون قد منعتك من العمل حالياً.			
1502		1 نعم..... 2 لا.....	Q1501 هل سبق أن قمت بأي عمل مقابل أجر نقدي (لا يشمل ذلك العمل المنزلي)؟
2000		1 أقوم بتدبير المنزل / رعاية الأسرة 2 لم أجد عملاً 3 الدراسة / التدريب 4 مشاكل صحية / مصاب بعجز / تقاعد طبي 5 يتعين على أن أرفع فرد بالأسرة 6 لا توجد حاجة اقتصادية لذلك 8 غير ذلك، حدد.....	Q1501a ما هو السبب الرئيسي الذي بسببه لم تعمل مطلقاً؟ المستقصى: إجابة واحدة فقط
			Q1502 في أي عمر بدأت العمل مقابل أجر في أي مكان؟
1509		1 نعم..... 2 لا.....	Q1503 هل عملت خلال الأيام السبعة الماضية؟
1509		1 تدبير المنزل / رعاية الأسرة 2 لم أستطع الحصول على عمل 3 الدراسة / التدريب 4 مشاكل صحية / مصاب بعجز 5 يتعين على أن أرفع فرد بالأسرة 6 لا توجد حاجة اقتصادية لذلك 7 متقاعد / سني الكبير لا يسمح بالعمل 8 إجازة / إجازة مرضية / إجازة اختيارية مؤقتة 87 غير ذلك (حدد)	Q1504 ما هو السبب الرئيسي الذي بسببه لا تعمل حالياً؟ المستقصى: إجابة واحدة فقط
1506			Q1505 في أي عمر توقفت عن العمل؟
1508		1 نعم..... 2 لا.....	Q1506 هل تبحث بجدية عن عمل في الوقت الحالي؟
أولاً أود أن أسألك عن عملك الرئيسي الحالي أو الأخير			
		1 القطاع العام..... 2 القطاع الخاص 3 القطاع المشترك 4 يعمل / عمل لحسابه..... 8 أخرى (حدد).....	Q1509 ما هي الجهة الذي تعمل / عملت لديها؟
			Q1510 خلال الإثني عشر شهراً الماضية، بالنسبة لعملك الرئيسي، ما هي مهنتك الأساسية؟ المستقصى: اكتب بدقة ماذا يقول المستجيب - استوضح إذا لم تتمكن من فهمه - اكتب بوضوح
			Q1512 في المتوسط، كم ساعة تعمل / عملت يومياً في وظيفتك الرئيسية؟

الانتقال	رموز الإجابة	الأسئلة	مسلسل
في هذه الوظيفة الرئيسية، هل تتلقى / تلقيت أي من المزايا التالية بالإضافة إلى الأجر النقدي أو العيني؟ المستقصي: اقرأ كل ميزة، وضع دائرة حول كل ما ينطبق			
	1 2	نعم..... لا.....	تقاعد Q1514a
	1 2	نعم..... لا.....	خدمات طبية / أو رعاية صحية Q1514b
	1 2	نعم..... لا.....	طعام أو مؤن Q1514c
	1 2	نعم..... لا.....	مكافآت نقدية Q1514d
	1 2	نعم..... لا.....	غير ذلك، (حدد)..... Q1514f
		□ □ : □ □	وقت الإنتهاء Q1520

القسم 2000: وصف الحالة الصحية

مسلسل	الأسئلة	رموز الإجابة	الانتقال			
Q2000a	وقت البدء	: □□□□				
الآن سننتقل إلى أسئلة تدور بالتحديد حول صحتك، والأسئلة الأولى تتناول صحتك العامة، ويشمل ذلك خلا من صحتك الجسدية والعقلية.						
مسلسل	الأسئلة	جيدة جداً	جيدة	معتدلة	سيئة	سيئة جداً
Q2000	كيف تصنف حالتك الصحية اليوم بصفة عامة؟	1	2	3	4	5
سوف أستخدم وظائف جسمك المختلفة. عند الإجابة على هذه الأسئلة، أودُّ منك أن تفكر في الثلاثين يوماً الماضية، أخذاً في اعتبارك كل من الأيام الخالية من المتاعب وأيام المعاناة، وعندما أسأل عن الصعوبة، أودُّ منك أن تفكر في مقدار الصعوبة التي واجهتها، في المتوسط، خلال الثلاثين يوماً الماضية أثناء ممارسة النشاط على النحو الذي تقوم به في العادة، وأعني بالصعوبة الحاجة إلى بذل مزيد من الجهد، والشعور بالضيق أو الألم، والبطء أو التغيير في الطريقة التي تمارس بها نشاطك						
مسلسل	الأسئلة	لا يوجد صعوبة أو مشكلة	بسيطة	معتدلة	شديدة	بالغة / لم أستطع تحملها
Q2001	خلال الثلاثين يوماً الماضية، ما مدى الصعوبة التي واجهتها عند مزاولة العمل أو النشاط اليومي؟	1	2	3	4	5
القدرة على التحرك بصفة عامة، خلال الثلاثين يوماً الماضية، ما مدى الصعوبة أو المعاناة التي واجهتها ...						
Q2002	مع الحركة والانتقال؟	1	2	3	4	5
Q2003	في الأنشطة الشاقة (أنشطة تتطلب مجهود بدني شاق بسبب زيادة في معدل التنفس ومعدل ضربات القلب)؟	1	2	3	4	5
العناية بالنفيس بصورة عامة، خلال الثلاثين يوماً الماضية، ما مدى الصعوبة التي واجهتها ...						
Q2004	في العناية بنفسك كالإغتسال / الاستحمام، وارتداء ملابسك؟	1	2	3	4	5
Q2005	في الاعتناء بمظهرك العام والمحافظة عليه كالتأق والظهور بمظهر مرتب ونظيف؟	1	2	3	4	5
Q2006	في العيش بمفردك لبضعة أيام (3-7 أيام)؟	1	2	3	4	5
الألم والشعور بعدم الراحة بصورة عامة، خلال الثلاثين يوماً الماضية						
Q2007	إلى أي مدى عانيت من الألم وأوجاع جسدية؟	1	2	3	4	5
Q2008	إلى أي حد كان شعورك بعدم الراحة البدنية؟	1	2	3	4	5
إذا كانت الإجابة في السؤاليين 2007 و 2008 = «1» 2010						
Q2009	ما حجم الصعوبة التي واجهتك في حياتك اليومية بسبب هذا الألم؟	1	2	3	4	5
الإدراك بصورة عامة، خلال الثلاثين يوماً الماضية، ما مدى الصعوبة التي واجهتها بصفة عامة ...						
Q2010	في التركيز وتذكر الأشياء	1	2	3	4	5
Q2011	في تعلم القيام بمهمة جديدة (مثل تعلم لعبة جديدة، تعلم طريقة طهي جديدة)؟	1	2	3	4	5
العلاقات بين الأشخاص بصورة عامة، خلال الثلاثين يوماً الماضية، ما مدى الصعوبة التي لاقيتها ...						
Q2012	في العلاقات الشخصية أو المشاركة في المجتمع؟	1	2	3	4	5
Q2013	في التعامل مع الجدل والتوترات مع الآخرين؟	1	2	3	4	5
Q2014	عمل صداقات جديدة أو المحافظة على الصداقات الحالية؟	1	2	3	4	5
Q2015	التعامل مع الغرباء؟	1	2	3	4	5

مسلسل	الأسئلة	لا يوجد صعوبة أو مشكلة	بسيطة	معتدلة	شديدة	بالغة / لم أستطع تحملها
النوم والحيوية بصورة عامة، خلال الثلاثين يوماً الماضية، ما مدى المشاكل التي واجهتها....						
Q2016	في ما يتعلق بالنوم (مثل عدم الاستغراق في النوم، والاستيقاظ المتكرر أثناء الليل، أو الاستيقاظ مبكراً جداً في الصباح)؟	1	2	3	4	5
Q2017	نتيجة عدم الشعور بالراحة والانتعاش أثناء اليوم (مثلاً الشعور بالتعب وافتقاد الحيوية)؟	1	2	3	4	5
الشعور بصورة عامة، خلال الثلاثين يوماً الماضية، ما مدى المشاكل التي واجهتك ...						
Q2018	بسبب الشعور بالحزن أو الهم أو الكآبة؟	1	2	3	4	5
Q2019	بسبب الشعور بالقلق أو التوتر؟	1	2	3	4	5
البصر (يجب أن يجب المستجيب كما لو كان يضع النظارات أو العدسات اللاصقة إذا كان يستخدمها)						
مسلسل	الأسئلة	رموز الإجابة			الانتقال	
Q2020	متى كانت آخر مرة أجري فيها فحص لعينيك من قبل مختص طبي؟ المستقصي: سجل منذ كم شهراً أو عاماً سجل 00 في خانة الشهور لو أقل من شهر	شهور	أعوام	مطلقاً	99	
Q2021	هل تستخدم نظارات أو عدسات لاصقة للرؤية البعيدة (مثلاً لمشاهدة التلفزيون أو أثناء المشي)؟	نعم	لا	1		
Q2022	هل تستخدم نظارات للرؤية القريبة (مثلاً على بعد ذراعك حين تقرأ)؟	نعم	لا	1		
مسلسل	الأسئلة	لا يوجد صعوبة أو مشكلة	بسيطة	معتدلة	شديدة	بالغة / لم أستطع تحملها
خلال الثلاثين يوماً الماضية، ما مدى الصعوبة التي واجهتها...						
Q2023	في رؤية و تمييز شيء أو شخص عن بعد (مسافة 20 متراً تقريباً) ؟	1	2	3	4	5
Q2024	في رؤية و تمييز الأشياء عن قرب (مسافة ذراع تقريباً مثل القراءة) ؟	1	2	3	4	5

تقييم الأداء الوظيفي

تستوضح الأسئلة التالية الصعوبات التي تنشأ عن ظروف صحية. تتضمن الظروف الصحية أمراضاً أو اعتلالات، مشاكل صحية أخرى قصيرة أو مزمنة، إصابات، مشاكل عقلية أو عاطفية، ومشاكل تتعلق بالكحول والمخدرات. استرجع بذاكرتك الثلاثين يوماً الأخيرة وأجب عن هذه الأسئلة مفكراً في مدى الصعوبات أو المشاكل التي واجهتها عند القيام بهذه الأنشطة. إن بعض هذه الأسئلة يبدو مكرراً، ولكنك بحاجة إلى تركيز انتباهك ومن المهم أن نعطينا إجابة عن كل سؤال المستقصى: ضع دائرة حول إجابة واحدة لكل سؤال

مسلسل	الأسئلة	لا يوجد صعوبة أو مشكلة	بسيطة	معتدلة	شديدة	بالغة / لم أستطع عملها
خلال الثلاثين يوماً الماضية، ما مدى الصعوبة التي واجهتها...						
Q2025	في الجلوس لفترة طويلة؟	1	2	3	4	5
Q2026	في المشي لمسافة 100 متر؟	1	2	3	4	5
Q2027	في الوقوف من وضع الجلوس؟	1	2	3	4	5
Q2028	في الوقوف لفترات طويلة؟	1	2	3	4	5
Q2029	مع صعود درجات السلم لدور كامل بدون راحة؟	1	2	3	4	5
Q2030	عند الانحناء أو الركوع أو جلوس القرفصاء؟	1	2	3	4	5
Q2031	التقاط أشياء بالأصابع (مثل التقاط قطعة عملة من فوق الطاولة)؟	1	2	3	4	5
Q2032	في العناية بواجباتك المنزلية؟	1	2	3	4	5
Q2033	في الاشتراك في نشاطات المجتمع مثل ما يستطيع أن يفعل أي شخص آخر (مثلا الإحتفال بالأعياد و الأنشطة الدينية)؟	1	2	3	4	5
Q2034	في مد ذراعيك أعلى مستوى الكتف؟	1	2	3	4	5
2035Q	التركيز في عمل شيء ما لمدة 10 دقائق؟	1	2	3	4	5
Q2036	في المشي لمسافة بعيدة (كيلومتر مثلاً)؟	1	2	3	4	5
Q2037	في الاستحمام/ غسل البدن كله؟	1	2	3	4	5
Q2038	عند ارتداء ملابسك؟	1	2	3	4	5
Q2039	في عملك اليومي؟	1	2	3	4	5
Q2040	في حمل الأشياء؟	1	2	3	4	5
Q2041	في التحرك هنا وهناك داخل المنزل (مثل المشي في الغرفة)؟	1	2	3	4	5
Q2042	مع تناول الطعام (متضمناً التقطيع)؟	1	2	3	4	5
Q2043	عند القيام من وضع الاستلقاء؟	1	2	3	4	5
Q2044	عند الذهاب إلى واستخدام الحمام؟	1	2	3	4	5
Q2045	عند الذهاب إلى حيث تريد أن تذهب، واستخدام وسائل المواصلات الخاصة أو العامة عند الحاجة؟	1	2	3	4	5
خلال الثلاثين يوماً الماضية، ما مدى الصعوبة التي واجهتها...						
Q2046	في الخروج من المنزل؟	1	2	3	4	5
Q2047	في الثلاثين يوماً الأخيرة، ما مدى تأثيرك العاطفي بحالتك الصحية؟	1	2	3	4	5
Q2048	بصورة عامة، إلى أي مدى كان لهذه الصعوبات انعكاسات على حياتك؟	1	2	3	4	5

مسلسل	الأسئلة	رموز الإجابة	الانتقال
خلال الثلاثين يوماً الماضية			
Q2049	بالإضافة إلى أي أداة مساعدة بصرية (نظارات أو عدسات لاصقة)، هل تستخدم أية أجهزة مساعدة أخرى (عصا أو مشاية أو أجهزة سمعية أو غير ذلك) لأي صعوبات مررت بها؟	نعم لا	1 2
Q2050	وقت الانتهاء	□ □ : □ □	


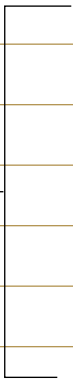
القسم 2500: القياسات الإنثروبومترية واختبارات الأداء والدلالات الحيوية

الانتقال	رموز الإجابة	الأسئلة	مسلسل
	□□□□ : □□□□	وقت البدء	2500
قبل توجيه مزيد من الأسئلة إليك، هذه المرة وفيما يتعلق بصحتك وسلامتك، نود قياس بعض الأشياء مثل ضغط الدم والوزن والطول. كما سنطلب منك المشاركة في عمل بعض الاختبارات التي تساعد في تحديد حالتك الصحية.			
<p>ضغط الدم أولاً: أريد قياس ضغط الدم ومعدل النبض ثلاث مرات. ابق جالساً، وعندما أضع هذا على معصمك اجعله ثابتاً. سوف يضغط قليلاً على معصمك، ولكنه لا يؤذي. استرخ. المستقصي: يجب أن يظل المستجيب جالساً. ضع الجهاز في مكانه الصحيح. احصل على قراءة الضغط والنبض مرتان يفصل بين كل منها دقيقة. اشرح للمستجيب كيف يضع ذراعه أثناء قيام الجهاز بالقياس.</p>			
2504	999	رفض انقباضي □□□□ / انبساطي □□□□	Q2501 المرة الأولى - ضغط الدم
		□□□□ / دقيقة	Q2501a المرة الأولى - معدل النبض
المستقصي: اطلب من المستجيب أن يريح ذراعه وأن يسترخي. انتظر دقيقة قبل المرة الثانية. حسناً، الآن يمكننا أن نحصل على القياس الثاني لضغط الدم.			
2504	999	رفض □□□□ / دقيقة	Q2502 المرة الثانية - ضغط الدم
		□□□□ / دقيقة	Q2502a المرة الثانية - معدل النبض
2514	1 2	نعم لا	2504Q المستقصي: هل بإمكان المستجيب الوقوف
<p>القياسات الإنثروبومترية الطول: (في حالة وجود صعوبة أو الرفض، تكتب ملحوظات عن السبب بعد س 2509) الآن أود أن أقيس طولك، ومن أجل ذلك أرجو أن تخلع نعليك. ضم قدميك وكعبيك، قف معتدلاً وانظر للأمام مباشرة.</p>			
	999	□□□□ رفض	Q2506 قياس الطول بالسنتيمتر
<p>القياسات الإنثروبومترية الطول: (في حالة وجود صعوبة أو الرفض، تكتب ملحوظات عن السبب بعد س 2509) الآن أود أن أقيس طولك، ومن أجل ذلك أرجو أن تخلع نعليك. ضم قدميك وكعبيك، قف معتدلاً وانظر للأمام مباشرة.</p>			
2514	777 999	□□□□ حامل رفض	Q2507 قياس الوزن بالكيلوجرام
	999	سم □□□□ رفض	2508Q محيط الخصر المستقصي: حدد قمة العضم الحرقفي وتأكد أن شريط القياس مواز للأرض في كل مكان حول الجسم.
	999	سم □□□□ رفض	2509Q محيط الأرداف المستقصي: قم بالقياس عند نقطة المنتصف بين قمة الحرقفة و الإرتفاق العاني- تأكد أن شريط القياس مواز للأرض في كل مكان حول الجسم.
والآن يمكنك ارتداء حذائك، إن شئت، ويمكننا أن نستمر			
ملاحظات:			

مستقل	الأسئلة	رموز الإجابة الانتقال	الانتقال
<p>اختبار النظر سوف نقوم الآن باختبار نظرك القريب والبعيد. المستقصي ادع المستجيب ليجلس مرة ثانية – على كرسي في وضع بحيث يجعل رأس المستجيب على مسافة 4 أمتار من لوحة علامات النظر. تأكد أن الشخص لا ينحني نحو اللوحة أثناء الاختبار. لقياس حدة البصر للعين اليسرى يجب تغطية العين اليمنى بغطاء مناسب، ويطلب من الشخص قراءة كل صف ببطء حرفاً حرفاً مع توجيهاتك. مسموح بقراءة واحدة فقط للحرف «E». عندما يجد الشخص صعوبة، شجعه/شجعها على التخمين. يمكن للشخص أن يجيب بالنطق الشفوي (أعلى، أسفل، يسار، يمين) أو بالإشارة بإصبعه كما هو في التدريب. ويمكن اختبار العين اليمنى عندئذ بنفس الطريقة. حدة النظر لكل عين تسجل كما هو مشروح في دليل المستقصي</p>			
<p>النظر البعيد المستقصي: ابدأ بلوحة النظر البعيد – باستعمال مسافة 4 أمتار التي تم قياسها للمشبي الموقوت. سوف نبدأ بالنظر البعيد – وعينك اليسرى من فضلك غطي عينك اليمنى براحة يدك اليمنى. من فضلك اقرأ....</p>			
Q2514	النظر البعيد – العين اليسرى	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> رفض أو توجد مشكلة ملاحظة:.....	999
<p>والآن غطي عينك اليسرى باليد اليسرى حتى نختبر عينك اليمنى. من فضلك اقرأ....</p>			
Q2515	النظر البعيد – العين اليمنى	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> رفض أو توجد مشكلة ملاحظة:.....	999

مستقل	الأسئلة	رموز الإجابة	الانتقال
<p>وظائف الرئة المستقصي: تأكد من أن تظهر للمستجيب أنك تستعمل قطعة فموية نظيفة بجهاز مقياس التنفس قبل البدء. استعرض كيفية أداء اختبار وظائف الرئة. الآن سوف نجرى اختباراً للتنفس لنتشف مدى كفاءة وظائف رئتيك. سوف نستخدم جهازاً يسمى مقياس التنفس. يوضح هذا الجهاز كمية الهواء التي يمكن أن تتنفسها. ويوضح هذا الجهاز أيضاً سرعة دخول وخروج الهواء عند التنفس. من المهم بذل الجهد أثناء الاختبار للحصول على نتائج جيدة. سوف أطلب منك أن تأخذ نفساً عميقاً بقدر ما تستطيع. ثم انفخ بأشد وأسرع ما يمكنك في الجهاز. من المهم أن تستمر في النفخ حتى لا يبقى أي نفس لديك في الرئتين. دعني أشرح لك الخطوات قبل بدء المحاولة. 1. خذ نفساً عميقاً – املاً رئتيك. 2. أطبق شفيتك بإحكام حول القطعة الفموية للجهاز. 3. انفخ للخارج بشدة وبسرعة. في نفخة واحدة مستمرة حتى لا يبقى أي شيء يمكنك نفخه. حسن. هل أنت مستعد؟ خذ نفساً عميقاً. أطبق شفيتك بإحكام حول القطعة الفموية للجهاز ثم انفخ. انفخ. انفخ.</p>			
2538	FVC	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
2539	FEV 1	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
2540	PEF	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
2541	FEV 1%	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
2542	FEF 25-75	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
2543	FET	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
<p>حسنًا عد إلى طريقة تنفسك العادية بينما أقوم أنا بتسجيل النتائج.</p>			

القسم 3000 : عوامل الخطورة وسلوكيات الصحة الوقائية

الانتقال	رموز الإجابة	الأسئلة	مسلسل
		وقت البدء	Q3000
الآن نود توجيه بعض الأسئلة حول عاداتك وسلوكياتك الصحية والوعي الصحي لديك، وهذا يشمل بعض الأشياء مثل التدخين وأكل ما يكفي من الفواكه والخضروات كجزء من غذائك ومستوى النشاط البدني/ سوف أبدأ بأسئلة عن عادات التدخين. التبغ وأشكال التدخين الأخرى (انظر الملحق 3000 I)			
3012	_____	1 2 نعم لا	Q3001 هل دخنت في حياتك أو استعملت التبغ عديم الدخان؟
3005		1 2 3 نعم، يومياً نعم، لكن ليس يومياً لا، مطلقاً	Q3002 هل تستعمل حالياً (تدخن تتشقق، تمضغ) أي من منتجات التبغ مثل السجائر، السيجار، الغليون، تبغ المضغ، أو السعوط أو الشيشة؟
		<input type="text"/> شهور <input type="text"/> سنوات	Q3003 كم مضى عليك من الوقت وأنت تدخن أو تستخدم التبغ يومياً؟ المستقصي: إذا كان أقل من شهر - أدخل «00» للشهور
في المتوسط، ما الكمية التي تدخنها أو تستخدمها يومياً من أي من المنتجات التالية؟			
		<input type="text"/>	Q3004a السجائر المصنعة (بالواحدة)
		<input type="text"/>	Q3004b السجائر الملفوفة باليد (بالواحدة)
		<input type="text"/>	Q3004c عبوة غليون من التبغ (بالعبوة)
3012	_____	<input type="text"/>	Q3004d السيجار، سيجار الشيرتوت، السيجاريللو، البيديس (بالواحدة)
		<input type="text"/>	Q3004e التبغ عديم الدخان (بالواحدة)
		<input type="text"/>	Q3004f الشيشة/المعسل (النارجيلة) (بالراس)
		<input type="text"/>	Q3004g غير ذلك، (حدد)
3012	_____	1 2 نعم لا	Q3005 في الماضي، هل حدث أن دخنت التبغ أو استخدمت التبغ عديم الدخان بصفة يومية؟
3012	_____	98 لا أعرف	Q3006 كم كان عمرك عندما توقفت عن التدخين أو استخدام التبغ بصفة يومية؟
		<input type="text"/> شهور <input type="text"/> سنوات	Q3006a متى توقفت عن التدخين أو استخدام التبغ بصفة يومية؟ المستقصي: إذا كان أقل من شهر - أدخل «00» للشهور

مسلسل	الأستئلة	رموز الإجابة	الانتقال
التغذية			
أظهرت الدراسات أن التغذية وأسلوب الحياة من العوامل الصحية بالغة الأهمية، أود الآن توجيه بعض الأستئلة عن نظامك الغذائي، وسوف أسألك عن الفواكه والخضروات التي تأكلها عادة. (اشرح بطاقة التغذية للمستجيب)			
3012Q	كم حصة من الفاكهة تأكل في اليوم الاعتيادي؟	<input type="text"/>	
3013Q	كم حصة من الخضروات تأكل في اليوم الاعتيادي؟	<input type="text"/>	
Q3014a	خلال الإثني عشر شهراً الماضية، هل حدث و إن كنت (أو احد من أفراد أسرتك البالغين في المسكن) قلقاً بأنه لن يتوفر لك الطعام الكافي لتأكل بسبب عدم توفر النقود أو المصادر الأخرى الكافية؟	1 نعم 2 لا 3 رفض الإجابة	
Q3014b	أيضاً بالتفكير بالإثني عشر شهراً الماضية، هل حدث و أن لم يكن باستطاعتك (أو احد من أفراد أسرتك البالغين في المسكن) أكل طعام صحي و مغذي بسبب عدم توفر النقود أو المصادر الأخرى الكافية؟	1 نعم 2 لا 3 رفض الإجابة	
Q3014c	و هل حدث و أن أكلت (أو احد من أفراد أسرتك البالغين في المسكن) أنواع قليلة من الأطعمة بسبب عدم توفر النقود أو المصادر الأخرى الكافية؟	1 نعم 2 لا 3 رفض الإجابة	
Q3014d	و هل حدث و أن كان عليك (أو احد من أفراد أسرتك البالغين في المسكن) أن تتخلى عن وجبة طعام بسبب عدم توفر النقود أو المصادر الأخرى الكافية للحصول على الطعام؟	1 نعم 2 لا 3 رفض الإجابة	
Q3014e	أيضاً بالتفكير بالإثني عشر شهراً الماضية، هل حدث و أن أكلت (أو احد من أفراد أسرتك البالغين في المسكن) أقل مما اعتقدت أنك يجب أن تأكل بسبب عدم توفر النقود أو المصادر الأخرى الكافية؟	1 نعم 2 لا 3 رفض الإجابة	
Q3014f	هل حدث أن نفذ الطعام لدى أسرتك بسبب عدم توفر النقود أو المصادر الأخرى الكافية؟	1 نعم 2 لا 3 رفض الإجابة	
Q3014g	هل حدث أن كنت (أو احد من أفراد اسرتك البالغين في المسكن) جائعاً و لم تأكل لأنه لم يكن هناك ما يكفي من النقود أو المصادر الأخرى الكافية للحصول على الطعام؟	1 نعم 2 لا 3 رفض الإجابة	
Q3014h	أخيراً، هل حدث أن (أو احد من أفراد اسرتك البالغين في المسكن) لم تأكل طوال يوم كامل بسبب عدم توفر النقود أو المصادر الأخرى الكافية؟	1 نعم 2 لا 3 رفض الإجابة	
النشاط البدني			
الخطوة التالية هي إنني سوف أسألك عن الوقت الذي تمضيه في القيام بأنواع مختلفة من النشاط البدني خلال أسبوع اعتيادي. فكر بالعمل على أنه الأشياء التي ينبغي عليك أداءها مثل العمل بأجر أو بدون أجر، المهام المنزلية، جني الطعام/المحاصيل، صيد السمك، أو صيد الحيوانات من أجل الطعام، تقديم الرعاية أو البحث عن وظيفة. عند الإجابة عن الأستئلة التالية فإن ، الأنشطة العنيفة، تتطلب بذل مجهود بدني شاق وتسبب زيادة كبيرة في عدد مرات التنفس ومعدل ضربات القلب أما ، الأنشطة المعتدلة، فإنها تتطلب مجهوداً متوسطاً وتسبب زيادة بسيطة في عدد مرات التنفس ومعدل ضربات القلب.			
3019	هل يتطلب عملك نشاطاً بدنياً عنيفاً يسبب زيادة كبيرة في عدد مرات التنفس أو معدل ضربات القلب مثل [رفع الأشياء الثقيلة، الحفر، أو قطع الأخشاب] لمدة 10 دقائق على الأقل؟ أدرج أمثلة واستخدم بطاقة التوضيح	1 نعم 2 لا	
Q3017	في الأسبوع الاعتيادي، كم يوماً تقوم فيه بأداء أنشطة بدنية عنيفة كجزء من عملك؟	<input type="text"/> أيام	
Q3018	كم تمضي من الوقت في أداء أنشطة بدنية عنيفة في العمل في يوم اعتيادي؟	<input type="text"/> دقائق <input type="text"/> ساعات	

مسلسل	الأسئلة	رموز الإجابة	الانتقال	
Q3019	هل يشتمل عملك على نشاط بدني متوسط يسبب زيادة بسيطة في عدد مرات التنفس أو ضربات القلب, أمثل المشي السريع, حمل أشياء خفيفة, التنظيف, الطهي, أو غسل الملابس لمدة عشر دقائق مستمرة على الأقل؟ أدرج أمثلة واستخدم بطاقة التوضيح	نعم لا	1 2	3022
Q3020	في الأسبوع الاعتيادي, كم يوماً تقوم فيه بأداء أنشطة بدنية متوسطة كجزء من عملك؟	أيام <input type="checkbox"/>		
Q3021	كم تمضي من الوقت في القيام بأنشطة بدنية متوسطة في يوم اعتيادي؟	دقائق <input type="text"/> ساعات <input type="text"/>		
الأسئلة التالية تستبعد الأنشطة البدنية الخاصة بالعمل والتي سبق أن أشرت إليها. الآن أود أن أسألك عن الطريقة المعتادة لتنقل من مكان إلى مكان. مثلاً إلى العمل, للتسوق, للتسوق, إلى مكان العبادة [أدرج أمثلة أخرى إذا لزم].				
Q3022	هل تسير على قدميك أو تستخدم الدراجة (الدراجة الهوائية) لمدة 10 دقائق متصلة على الأقل للذهاب من مكان إلى آخر؟	نعم لا	1 2	3025
Q3023	في الأسبوع الاعتيادي, كم يوماً تسير فيها أو تركب الدراجة لمدة 10 دقائق متصلة على الأقل كي تذهب من مكان إلى آخر؟	أيام <input type="checkbox"/>	1 2	
Q3024	كم من الوقت يمكن أن تمضيه في المشي أو ركوب الدراجة بغرض التنقل في يوم اعتيادي؟	دقائق <input type="text"/> ساعات <input type="text"/>	1 2	
الأسئلة التالية تستبعد أنشطة العمل والمواصلات والتي سبق أن أشرت إليها. الآن أود أن أسألك عن الألعاب الرياضية, اللياقة البدنية, أنشطة الاستجمام ووقت الفراغ [أدرج تعبيرات مناسبة].				
Q3025	هل تقوم بأي ألعاب رياضية شاقة, تمارينات لياقة بدنية أو أنشطة ترفيهية (وقت الفراغ) تسبب زيادات كبيرة في عدد مرات التنفس أو معدل ضربات القلب [مثل العدو أو كرة القدم], لمدة عشر دقائق متصلة على الأقل؟ أدرج أمثلة واستخدم بطاقة التوضيح	نعم لا	1 2	3028
Q3026	في الأسبوع الاعتيادي, كم يوماً تمارس فيها رياضة شاقة, تدريبات لياقة بدنية, أو أنشطة ترفيهية (وقت الفراغ)؟	أيام <input type="checkbox"/>	1 2	
Q3027	كم تمضي من الوقت في ممارسة رياضة شاقة , تدريبات لياقة بدنية, أو أنشطة ترفيهية في يوم اعتيادي؟	دقائق <input type="text"/> ساعات <input type="text"/>	1 2	
Q3032	وقت الإنهاء	<input type="text"/> : <input type="text"/>		

القسم 4000 : الحالات المزمنة وتغطية الخدمات الصحية

الانتقال	رموز الإجابة	الأسئلة	مسلسل
	□ □ □ : □ □ □	وقت البدء	Q4000
الآن أود أن أقرأ عليك أسئلة عن بعض المشكلات الصحية أو الاحتياجات من الرعاية الصحية قد تكون تعرّضت لها، والعلاج أو الرعاية الطبية التي ربما تلقيتها.			
التهاب المفاصل			
4003	1 2	هل أظهر تشخيص طبي، أو قيل لك في أي وقت، أنك مصاب بالتهاب المفاصل (وهو مرض مفاصل ويعرف بأسماء أخرى مثل الروماتيزم والتهاب مفاصل العظام)؟	Q4001
هل كنت تتناول أية أدوية أو تتلقى علاجاً آخر له			
	1 2	خلال الأسبوعين الماضيين؟	Q4002a
	1 2	خلال الإثني عشر شهراً الماضية؟	Q4002b
	1 2	خلال الإثني عشر شهراً الماضية هل تعرضت لألم أو تورم أو تيبس أو تورم في أحد المفاصل أو حوله (مثل الذراعين أو الكفين أو الساقين أو القدمين) دون أن يرتبط ذلك بإصابة ودامت هذه الحالة أكثر من شهر؟	Q4003
4007	1 2	خلال الإثني عشر شهراً الماضية هل عانيت تيبساً في أحد المفاصل في الصباح بعد النهوض من الفراش، أو بعد استراحة طويلة للمفصل لم يتحرك خلالها؟	Q4004
إذا كانت الاجابة في السؤالين 4003 و 4004 = 2 «لا» هذا يعني لا يوجد أعراض التهاب مفاصل 4008			
	1 2	لكم من الوقت دام هذا التيبس؟	Q4005
	1 2	هل زال هذا التيبس بعد إجراء تمارين أو تحريك المفصل؟	Q4006
	1 2	هذه الأعراض التي ذكرت أنك عانيت منها في الإثني عشر شهراً الأخيرة، هل عانيت منها خلال آخر أسبوعين؟	Q4007
4010	1 2	هل تعرضت لألم في الظهر خلال الثلاثين يوماً الماضية؟	Q4008
	□ □	ما عدد الأيام التي عانيت فيها من هذا الألم في الظهر خلال الثلاثين يوماً الماضية؟	Q4009
الآن أود أن أقرأ عليك بعض الأسئلة المتعلقة ببعض المشاكل الصحية أو العناية الصحية التي قد عانيت منها أو تلقيت لها علاج			
السكتة الدماغية (جلطة بالمخ)			
4012	1 2	هل أخبرك أي اختصاصي في الصحة في أي وقت أنك تعرضت لسكتة دماغية (جلطة بالمخ)؟	Q4010
هل كنت تتلقى أي أدوية أو أي علاج آخر لها			
	1 2	خلال الأسبوعين الماضيين؟	Q4011a
	1 2	خلال الإثني عشر شهراً الماضية؟	Q4011b
	1 2	هل عانيت في حياتك من حدوث شلل مفاجئ أو ضعف في الذراع أو الساق في جانب واحد من جسمك لفترة زادت عن 24 ساعة؟	Q4012
	1 2	هل عانيت في حياتك لفترة زادت عن 24 ساعة من حدوث مفاجئ لفقدان الإحساس في جانب واحد من جسمك، دون أن يكون قد حدث لك أي شيء قبلها مباشرة؟	Q4013
الذبحة			
4016	1 2	هل أظهر تشخيص طبي لك في أي وقت، أنك تعاني من ذبحة أو ألم في الصدر نتيجة قصور في شرايين القلب (وهي مرض في القلب)؟	Q4014
هل كنت تتلقى أي أدوية أو أي علاج آخر له			
	1 2	خلال الأسبوعين الماضيين؟	Q4015a

الانتقال	رموز الإجابة	الأسئلة	مسلسل
	1 2	نعم لا	Q4015b خلال الإثني عشر شهراً الماضية؟
	1 2 3	نعم لا لا أسير مسرعاً	Q4016 خلال الإثني عشر شهراً الماضية، هل تعرضت لأي ألم أو ضيق في صدرك وأنت تسيير صاعداً أو مسرعاً؟
4022	1 2	نعم لا	Q4017 خلال الإثني عشر شهراً الماضية، هل تعرضت لأي ألم أو ضيق في صدرك وأنت تسيير بسرعة عادية على أرض منبسطة؟
	1 2 3	تتوقف أو تبطئ تستمر بعد أخذ دواء مخفف للألم يذوب في فمك تستمر في المشي	Q4018 ماذا تفعل إذا تعرضت للألم أو عدم الراحة في الصدر وأنت تمشي؟ اقرأ الخيارات
	1 2	يهدأ (يختفي) لا يهدأ (لا يختفي)	Q4019 إذا وقفت ساكناً، ما الذي يحدث لهذا الألم أو الضيق؟ اقرأ الخيارات
	1 2 3 8	أعلى أو وسط الصدر أسفل الصدر الذراع اليسرى غير ذلك حدد	Q4020 هل لك أن تشير لي على المنطقة التي تعاني فيها عادةً من الألم أو الضيق؟ ضع دائره حول الرقم الذي يمثل جميع مناطق الجسم التي تذكر أو يشار إليها (ممكناً اختيار أكثر من مكان)
	1 2	نعم لا	Q4021 هذه الأعراض التي عانيت منها في الإثني عشر شهراً الأخيرة، هل عانيت منها في الأسبوعين الماضيين؟
مرض السكري			
4025	1 2	نعم لا	Q4022 هل أظهر التشخيص في أي وقت، أنك تعاني من مرض السكري (غير سكر في فترة الحمل)؟ هل كنت تتلقى أنسولين أو أي أدوية مخفضة للسكر في الدم.
	1 2	نعم لا	Q4032a خلال الأسبوعين الماضيين؟
	1 2	نعم لا	Q4032b خلال الإثني عشر شهراً الماضية؟
	1 2	نعم لا لا ينطبق	Q4024 هل تتبع نظاماً غذائياً خاصاً، أو نظام تمارين رياضية أو نظاماً لمراقبة الوزن لمرض السكري خلال الأسبوعين الماضيين؟ (حسب توصيات اختصاصي صحي)
المرض الرئوي المزمن			
4027	1 2	نعم لا	Q4025 هل أظهر تشخيص طبي لك في أي وقت، أنك تعاني من مرض رئوي مزمن، السدة الرئوية (النفخ، الالتهاب الشعبي المزمن)؟ هل كنت تتلقى أي أدوية أو أي علاج آخر (مثل الأكسجين) له.
	1 2	نعم لا	Q4026a خلال الأسبوعين الماضيين؟
	1 2	نعم لا	Q4026b خلال الإثني عشر شهراً الماضية؟
	1 2	نعم لا	Q4027 خلال الإثني عشر شهراً الماضية، هل تعرضت لضيق تنفس وأنت مستريح؟ (أثناء اليقظة)
	1 2	نعم لا	Q4028 خلال الإثني عشر شهراً الماضية، هل تعرضت لسعال أو أزيز (صفير) لمدة 10 دقائق أو أكثر في المرة الواحدة؟
4032	1 2	نعم لا	Q4029 خلال الإثني عشر شهراً الماضية، هل تعرضت لإخراج بصاق أو بلغم مع الكحة معظم أيام الشهر لمدة ثلاثة شهور على الأقل؟
	1 2	نعم لا	Q4030 خلال الإثني عشر شهراً الماضية، هل وجدت دماً في البلغم أو هل سعلت دماً؟
	1 2	نعم لا	Q4031 هذه الأعراض التي ذكرت أنك عانيت منها خلال الإثني عشر شهراً الماضية، هل عانيت منها في الأسبوعين الماضيين؟
4033	1 2	نعم لا	Q4032 خلال الإثني عشر شهراً الماضية، هل أجري لك اختبار درن (السل الرئوي)؟ أعني هل فحص طبيب البلغم الذي تخرجه (أخذ عينه من المادة التي بصقتها أثناء سعال عميقة وأرسلها للمختبر لفحصها) أو أخذت صورة بالأشعة لصدرك؟
	1 2	نعم لا	Q4032a هل كنت تتلقى أي أدوية أو علاجاً له خلال الأسبوعين الماضيين؟
	1 2	نعم لا	Q4032b هل كنت تتناول أي أدوية أو أي علاج آخر لهذا المرض خلال الإثني عشر شهراً الماضية؟


				الربو
4035	_____	1 2	نعم لا	هل أظهر تشخيص طبي لك في أي وقت، أنك مصاب بالربو (مرض الحساسية التنفسي)؟
هل كنت تتلقى أي أدوية أو أي علاج آخر له				
		1 2	نعم لا	خلال الأسبوعين الماضيين؟
		1 2	نعم لا	خلال الإثني عشر شهراً الماضية؟
خلال الإثني عشر شهراً الماضية، هل تعرضت لأي من الحالات الآتية:				
		1 2	نعم لا	نوبات أزيز أو صغير أثناء التنفس؟
		1 2	نعم لا	نوبات أزيز أنت بعد أن انتهيت من أداء التمرينات الرياضية أو غير ذلك من الأنشطة البدنية؟
		1 2	نعم لا	شعور بالضيق في صدرك؟
		1 2	نعم لا	هل استيقظت من نومك ولدريك شعور بالضيق في صدرك في الصباح أو في أي وقت؟
		1 2	نعم لا	هل أصبت بنوبة من ضيق التنفس أنت دون سبب واضح وأنت لا تمارس التمرينات الرياضية أو تقوم بأنشطة البدنية؟
المستقصي: إذا كانت إجابة الأسئلة من 4035 إلى 4039 جميعها لا انتقل إلي 4040				
		1 2	نعم لا	هذه الأعراض التي ذكرتها خلال الإثني عشر شهراً الماضية هل عانيت منها خلال الأسبوعين الأخيرين؟
الاكتئاب				
4042	_____	1 2	نعم لا	هل أظهر التشخيص الطبي في أي وقت، أنك تعاني من الاكتئاب؟
هل كنت تتلقى أي أدوية أو أي علاج آخر له. (العلاج الآخر قد يشمل حضور جلسات علاج أو مشورة)				
		1 2	نعم لا	خلال الأسبوعين الماضيين؟
		1 2	نعم لا	خلال الإثني عشر شهراً الماضية؟
		1 2	نعم لا	خلال الإثني عشر شهراً الماضية، هل مرت بك فترة دامت عدة أيام شعرت فيها بالحنين والفراغ والاكتئاب؟ (3 أيام فأكثر)
		1 2	نعم لا	خلال الإثني عشر شهراً الماضية، هل مرت بك فترة دامت عدة أيام شعرت فيها بفقد الاهتمام بمعظم الأشياء التي تستمتع بها عادة، مثل العلاقات الشخصية، العمل، أو الهوايات/ الترفيه؟
		1 2	نعم لا	خلال الإثني عشر شهراً الماضية، هل مرت بك فترة دامت عدة أيام شعرت فيها بنقص الحيوية أو التعب الدائم؟
المستقصي: إذا كانت الإجابة للثلاثة (4042 و 4043 و 4044) "لا" انتقل إلى 4060				
4060	_____	1 2	نعم لا	هل دامت هذه الفترة [التي كنت حزينا خلالها أو فاقدا للاهتمام أو تعاني من انخفاض الحيوية] لمدة أكثر من أسبوعين متتاليين؟
		1 2	نعم لا	هل كانت تحدث هذه الفترة التي كنت حزينا خلالها أو فاقدا للاهتمام أو تعاني من انخفاض الحيوية [معظم النهار و كل يوم تقريباً]؟
		1 2	نعم لا	هل فقدت شهيتك خلال هذه الفترة؟
		1 2	نعم لا	هل لاحظت أي تباطؤ في تفكيرك؟
		1 2	نعم لا	هل لاحظت وجود أي مشاكل في بداية النوم؟
		1 2	نعم لا	هل لاحظت وجود أي مشاكل مثل الاستيقاظ مبكراً؟
		1 2	نعم لا	خلال هذه الفترة، هل عانيت من أي صعوبات في التركيز، مثل الاستماع إلى الآخرين، العمل، مشاهدة، التلفزيون الاستماع إلى الراديو؟
		1 2	نعم لا	هل لاحظت أي تباطؤ في التحرك هنا وهناك؟ (المشاوير اليومية المعتادة)


		1 2	نعم لا	خلال هذه الفترة، هل شعرت بالقلق التوتر معظم الأيام؟	Q4053
		1 2	نعم لا	خلال هذه الفترة، هل كنت تشعر بالتململ والعصبية كل يوم تقريباً مما يجعلك تخرج المكان جيئةً وذهاباً ولا تستطيع الجلوس ساكناً؟	Q4054
		1 2	نعم لا	خلال هذه الفترة، هل كان شعورك سلبياً تجاه نفسك أو كمن فقد الثقة بالنفس؟	Q4055
		1 2	نعم لا	هل تشعر كثيراً باليأس - وأنه ليس هناك من سبيل لتحسين الأحوال؟	Q4056
		1 2	نعم لا	خلال هذه الفترة، هل قلت الرغبة في الجنس؟	Q4057
		1 2	نعم لا	هل كنت تفكر في الموت، أو تمنيت لو كنت ميتاً؟	Q4058
		1 2	نعم لا	خلال هذه الفترة، هل حاولت في أي وقت أن تنهي حياتك؟	Q4059
ارتفاع ضغط الدم					
4062	_____	1 2		هل أظهر التشخيص في أي وقت، أنك تعاني من ارتفاع ضغط الدم؟	Q4060
هل كنت تتلقى أي أدوية أو أي علاج آخر له (بما فيها برامج إنقاص الوزن أو تغيير النمط الغذائي).					
		1 2		خلال الأسبوعين الماضيين؟	Q4061a
		1 2		خلال الإثني عشر شهراً الماضية؟	Q4061b
السد (المياه البيضاء) الكتاراكت					
4064	_____	1 2 98	نعم لا لا أعرف	خلال الأعوام الخمسة الماضية، هل تم تشخيص الإصابة بـ (المياه البيضاء) في إحدى أو كلتا عينيك (إعتام في عدسة العين)؟	Q4062
		1 2	نعم لا	خلال الأعوام الخمسة الماضية، هل خضعت لجراحة بالعين لإزالة المياه البيضاء؟	Q4063
خلال الإثني عشر شهراً الماضية، هل تعرضت للآتي					
		1 2	نعم لا	رؤية ضبابية أو غائمة؟	Q4064
		1 2	نعم لا	مشاكل بصرية تتعلق بالضوء مثل الإحساس بالوهج من الأنوار الساطعة، أو وجود هالات حول الأنوار؟	Q4065
صحة الفم والآن أريد منك أن تخبرني عن حالة فمك وأسنانك.					
		1 2	نعم لا	هل فقدت كل أسنانك الطبيعية؟	Q4066
4069	_____	1 2	نعم لا	خلال الإثني عشر شهراً الماضية، هل عانيت من أية مشاكل تتعلق بالفم و/أو الأسنان (يشمل هذا مشاكل البلع)؟	Q4067
هل تلقيت أي علاج من طبيب لأسنان أو غيره من أخصائيي صحة الفم خلال.					
		1 2	نعم لا	الأسبوعين الماضيين؟	Q4068a
		1 2	نعم لا	الإثني عشر شهراً الماضية؟	Q4068b
الإصابات					
4073	_____	1 2	نعم لا	خلال الإثني عشر شهراً الماضية، هل تعرضت لحادث مرور بالطريق عانيت بسببه من إصابة جسدية؟ تحقق؛ يمكن أن تكون هذه حادثة تعرضت لها كراكب في سيارة أو بينما كنت تركب دراجة نارية أو دراجة هوائية أو بينما كنت تسيير على قدميك.	Q4069

(إذا كان هناك أكثر من حادثة، اختر الأحدث لتسأل عنه بالتفصيل أدناه..)					
		1 2	نعم لا	هل تلقيت أية رعاية أو علاج طبي لتلك الإصابات ؟	Q4071
4073	_____	1 2	نعم لا	هل عانيت من عجز جسدي كنتيجة لإصابتك؟ المستقصي: العجز هو أي تقييد أو نقص في القدرة على أداء النشاط كما كان قبل الإصابة.	Q4072
		1 2 3 4 5 6 7 8 87	غير قادر على استعمال اليد أو الذراع صعوبة في استعمال اليد أو الذراع أعرج عند المشي فقد السمع (جزئي أو كلي) فقد البصر (جزئي أو كلي) ضعف أو قصر النفس عدم القدرة على تذكر الأشياء عدم القدرة على المضغ غير ذلك، حدد 87	ما نوع العجز الذي أصبت به؟ المستقصي: ضع دائرة حول كل ما يختاره المستجيب.	Q4072a
4078	_____	1 2	نعم لا	خلال الإثنى عشر شهراً الماضية، هل مر بك حدث آخر عانيت فيه من إصابة جسدية؟ (غير إصابات السير) المستقصي: لو أكثر من إجابة، اسأل المستجيب أن يفكر في الحدث الأكثر قرباً	Q4073

(لو أكثر من إجابة، اختر الأحدث لتسأل عنه بالتفصيل أدناه)




الانتقال	رموز الإجابة	الأسئلة	مسلسل		
	11 2 3 8	في المنزل في المدرسة / كلية في العمل غير ذلك، (حدد)	أين كنت عندما حدثت تلك الإصابة؟	Q4073a	
	1 2 3 4 5 6 7 8 9 87	السقوط اصطدمت / ارتطمت بشخص أو بشيء طعنت طلق ناري حريق، لهب، حرارة إشراف على الغرق تسمم عضة حيوان صدمة كهربائية غير ذلك، (حدد)	خلال الإثنى عشر شهراً الماضية، هل مر بك حدث آخر عانيت فيه من إصابة جسدية؟ (غير إصابات السير) المستقصي: لو أكثر من إجابة، اسأل المستجيب أن يفكر في الحدث الأكثر قرباً	Q4073	
		نعم لا	هل تلقيت أية رعاية أو علاج طبي لتلك الإصابات ؟	Q4076	
4078	_____	1 2	نعم لا	هل عانيت من عجز جسدي كنتيجة لإصابتك؟ المستقصي: العجز هو أي تقييد أو نقص في القدرة على أداء النشاط كما كان قبل الإصابة.	Q4077
		1 2 3 4 5 6 7 8 9 87	غير قادر على استعمال اليد أو الذراع صعوبة في استعمال اليد أو الذراع أعرج عند المشي فقد الشم فقد البصر ضعف أو قصر النفس عدم القدرة على تذكر الأشياء عدم القدرة على المضغ فقد السمع (جزئي أو كلي) غير ذلك، حدد 87	ما نوع العجز الذي أصبت به؟ المستقصي: ضع دائرة حول كل ما يختاره المستجيب.	Q4077a

الكشف المبكر لسرطان عنق الرحم وسرطان الثدي (للنساء فقط) الأسئلة توجه للمستجيبات الإناث فقط. الأثني: Q 4080 الذكر: اذهب إلى Q5000 الآن أود توجيه بعض الأسئلة حول بعض أنواع الرعاية الصحية أو الفحوصات التي يمكن أن تكوني قد تلقيتها.					
		99	سنة <input type="text"/>	منذ متى كانت آخر مرة أجري لك فيها تصوير بالأشعة للثدي؟ (يعنى، صورة بالأشعة السينية للثديين لاكتشاف سرطان الثدي في مرحلة مبكرة) أدخل «00» لو أقل من عام مضى	Q4080
Filter1		99 77	لم أفحص مطلقاً..... لا ينطبق (إذا لم يسبق لها الزواج)	منذ متى كانت آخر مرة أجري لك فحص نسائي مهبلي ؟ (اقصد بذلك طبيبه أو ممرضة قامت بفحص المهبل و الرحم) أدخل «00» لو أقل من سنة مضت	Q4078
		1 2	سنة لم أفحص مطلقاً..... لا ينطبق (إذا لم يسبق لها الزواج)	في آخر مرة أجري لك فيها فحص نسائي مهبلي ، هل أجري اختبار مسحة عنق الرحم ؟ (باختبار مسحة عنق الرحم ، أعنى هل قام الطبيب أو الممرضة باستعمال عود أو ماسحة للمسح داخل مهبلك، وأخذ عينة وإرسالها إلى المختبر)؟	Q4079
المستقصي: توجه الأسئلة التالية إلى النساء في سن الإنجاب (18-49 عاماً) واللاتي لديهن ولادات حية خلال الخمسة أعوام الأخيرة فقط. راجع عمر المرأة: Q9 1011 راجع الحالة الزوجية Q 1012 إذا كان عمرها بين 18-49 سنة و سبق لها الزواج إستمتر إذا لا ينطبق أحد الشرطين اذهب إلى Q 5000					
4115	<input type="text"/>	1 2	نعم لا	هل أنجبت مولوداً حياً	Filter1
4114	<input type="text"/>	1 2	نعم لا	هل أنجبت مولوداً حياً خلال الخمس سنوات السابقة	Filter2
		1 2	نعم لا	ما اسم أصغر طفل لك ولدتته في آخر خمس سنوات؟ المستقصي: استخدم هذا الاسم فيما يتعلق بالأسئلة التالية.	Q4096
		1 2	نعم لا	رقم السطر من سجل الأسرة (القسم 0400) في استبانة الأسرة	Q4096a
			اليوم <input type="text"/> الشهر <input type="text"/> السنة <input type="text"/>	تاريخ ميلاد هذا الطفل (يوم / شهر / سنة)	Q4097
		1 2	في البحرين خارج البحرين	أين تمت ولادة هذا الطفل؟	Q4098a
4111	<input type="text"/>	1 2	نعم لا	عندما كنت حاملاً في [اسم المولود]، هل كنت تراجعين طبيياً، ممرضة أو قابلة لمتابعة حملك؟	Q4098c
		1 2	<input type="text"/>	كم مرة أثناء حملك في [اسم المولود] قمت بمراجعة طبيياً، ممرضة أو قابلة؟	Q4099
		1 2 3 4	الأول..... الثاني..... الثالث..... الشهر الرابع أو بعد ذلك.....	في أي شهر من الحمل تمت أول زيارة لطبيب، ممرضة، أو قابلة أو مولدة تقليدية؟	Q4100
		1 2 3 4 5	الطبيب (يشمل الأخصائيين مثل أخصائي النساء، أخصائي التوليد، طبيب العائلة) الممرضة أو القابلة..... ممرضة أو قابلة مساعدة (يشمل تلميذة تمرير، مساعدة تمرير)..... مولدة تقليدية..... غير ذلك.....	من الذي كنت تراجعينه معظم الوقت؟	Q4101
أثناء حملك في [اسم المولود]، وعندما كنت تراجعين مقدم الرعاية الصحية، هل تم القيام بأي مما يأتي مرة واحدة على الأقل					
		1 2	نعم لا	هل تم قياس ضغط الدم لك؟	Q4102
		1 2	نعم لا	هل أعطيت عينة دم (أعنى، هل تم أخذ دم منك لإرساله للمختبر للتليل)؟	Q4103
		1 2	نعم لا	هل أعطيت عينة بول (أعنى، هل تم جمع البول وإرساله للمختبر للتليل)؟	Q4104
		1 2	نعم لا	هل تم إجراء تصوير بالموجات فوق الصوتية (أعنى هل استخدم الطبيب أو الممرضة جهازاً فوق البطن ليفحص الجنين)؟	Q4105
		1 2	نعم لا	هل تم إعلامك بمظاهر مضاعفات الحمل وما ينبغي عليك فعله إذا حدثت هذه المضاعفات؟	Q4106
		1 2	نعم لا	أثناء زيارتك لتلقي الرعاية أثناء حملك في (اسم المولود]، هل تم إعطاؤك أية معلومات أو مشورة حول فيروس نقص المناعة البشرية، الفيروس الذي يسبب مرض الإيدز؟	Q4107

4111	_____	1 2	نعم لا	هل عرض عليك إجراء اختبار عدوى نقص المناعة فى أي وقت خلال زيارتك؟ (من فضلك تذكري أنه أيا كان ما تقولينه سيكون سرياً وسيستخدم فقط للأغراض البحثية.)	Q4108
4111	_____	1 2	نعم لا	لا أريد منك اطلاعي على النتائج، ولكن هل وافقت على الخضوع لاختبار عدوى نقص المناعة خلال أي من زيارتك؟	Q4109
		1 2	نعم لا	هل تسلمت نتائج الاختبار؟ (لا أريد أن أعرف النتائج.)	Q4110
		1 2 3 4 5 6 7 98	الطبيب الممرضة أو القائلة ممرضة أو قابلة مساعدة) يشمل تلميذات التمريض، مساعدات التمريض)..... داية/ مولدة تقليدية قريبة/ صديقة ليس لديها تدريب طبي غير ذلك لا أحد لا أعرف	عندما وضعت [اسم المولود]، من ساعد في الولادة؟ هل من شخص آخر؟ تحقق وسجل جميع الأشخاص الذين ساعدوا في الولادة	Q4111
4116		1 2 3 4	مستشفى ولادة مرفق صحي من نوع آخر في المنزل في الهواء الطلق (مثل الحقل، في وسيلة مواصلات، الشارع، السوق، الخ).....	أين وضعت [اسم المولود]؟	Q4112
		1 2	حكومياً خاص	هل كان هذا المرفق حكومياً أم خاصاً؟	Q4113
إذا كان لديها الآن طفل من 6-24 شهر فقط — استكمال إذا لا ينطبق الشرط — 4114					
4118	_____	1 2	نعم لا	هل تمت رضاعة طفلك في أول 24 ساعة من بعد الولادة؟	Q4116
		1 2	أقل من شهرين شهرين اربعة شهور سنة شهور	ماهي المدة التي أرضعت فيها رضاعة طبيعية فقط لا غير(ما عدا الادوية)؟	Q4117
		1 2	أقل من 4 شهور 4 شهور – 6 شهور 6 اشهر و ما فوق	متى بدأت بإعطاء طفلك الأغذية التكميلية المأمونة؟	Q4118
إذا كانت متزوجة — استكمال إذا كانت مطلقة/ ارملة — 5000					
		1 2	ذكر <input type="checkbox"/> انثى <input type="checkbox"/> الكلبي <input type="checkbox"/>	كم عدد الأبناء لديك الذين يعيشون اليوم؟ المستقصي: إذا لم يكن لديها أبناء ضع « 00 » في كل الحقول	Q4114
4119a	_____	1 2		هل انت حامل حالياً ؟	Q4115
4115c	_____	1 2		هل ترغيبين بإنجاب (طفل / طفل آخر) ؟	Q4115a
		1 2	الآن في وقت لاحق غير متأكدة	كم من الوقت تريدين الانتظار من الآن قبل ولادة (طفل / طفل آخر) ؟	Q4115b
		1 2		هل تستخدمين أو يستخدم زوجك أي وسيلة لمنع الحمل حالياً ؟	Q4115c
		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 87	الحساب (الفترة الأمنة) الرضاعة الطبيعية الانسحاب العازل الذكري العازل الانثوي كريمات موضعية حبوب منع الحمل البيز الهرمونية زرع هرمون اللصقات الهرمونية اللولب عملية ربط الأنابيب للذكور/الإناث أخرى	أرجو اختيار الوسيلة المستخدمة لمنع الحمل حالياً	Q4115d

		1 2 3 8	قرار المستجيبة بالأساس..... قرار الزوج بالأساس قرار المستجيبة بالاشتراك مع الزوج أخرى (حدد)	هل تعتبرين أن استخدام مانع الحمل (أو عدم استخدامه) هو بالأساس قرارك أم بالأساس قرار زوجك أم أنكما اتخذتما القرار معاً؟	Q4119a
Q4119d	_____	1 2	نعم لا	هل تستطيعين أن تقولين "لا" لزوجك إذا كنت لا تريدين المعاشرة الزوجية؟	Q4119b
		1 2 3 8	يتعارض مع العادات و التقاليد يتعارض مع المعتقدات الدينية الخوف أخرى (حدد)	لماذا جاوبتي ب «لا» في السؤال السابق؟	Q٤١١٩c
		1 2 3 8	أنت زوجك أنت وزوجك معاً أخرى (حدد)	من في العادة يتخذ قرارات الرعاية الصحية الخاصة بك؟	Q٤١١٩d
		1 2 3 8	أنت زوجك أنت وزوجك معاً أخرى (حدد)	نفترض أنك عانيتي احساس مؤلم أو حرقة عن التبول ، وأردت طلب الرعاية الصحية، من الذي يتخذ القرار عادة حول العناية بصحتك أنت ام زوجك ام أن القرار مشترك؟	Q٤١١٩e

القسم 5000 : الاستفادة من الرعاية الصحية

الانتقال	رموز الإجابة	الأسئلة	مسلسل	
		وقت البدء	Q5000	
أود معرفة خبراتك الحديثة بالنسبة للوصول على الرعاية الصحية من العاملين الصحيين, المستشفيات, العيادات, نظام الرعاية الصحية. أود أن أعرف هل احتجت إلى رعاية صحية حديثاً (أقل من 3 سنوات), إذا كان الأمر كذلك فماذا كان السبب ومن كان مقدم الخدمة الصحية الذي تلقيت الرعاية منه.				
5002 5053		شهور سنوات لم يحدث مطلقاً لا اعرف	Q5001	
5053		1 2	Q5001a	
5004		1 2	5002Q	
		1 أمراض سارية (أمراض معدية, ملاريا, درن, إيدز) 2 حالات خاصة بالأمومة و الحمل و الولادة..... 3 نقص التغذ ية..... 4 حالات حادة (إسهال, حمى, نزلة برد, صداع, كحة) 5 إصابة (ليست إصابة عمل)..... 6 عملية جراح ية..... 7 مشاكل تتعلق بالن وه..... 8 حالة / إصابة تتعلق بالعمل 9 ألم مزمن بالمفاصل / التهاب المفاصل (الأرجل, الظهر) ... 10 مرض السكري أو مضاعفا ته..... 11 مشاكل بالقلب بما فيها ألم بالصدر لا يعرف سببه..... 12 مشاكل بالفم, الأسنان, الب لع..... 13 مشاكل بالتن فس..... 14 ارتفاع ضغط الدم 15 سكتة دماغية/شلل مفاجئ بأحد جانبي الجسم..... 16 ألم عام(المعدة, العضلات, أو ألم آخر غير محدد)..... 17 مرض نفسي (اكتئاب أو قلق) 18 سرطان..... 87 أخرى, (حدد).....	ما هو السبب الرئيسي الذي أحوجك للرعاية, حتى لو لم تحصل عليها? المستقصي: يمكن للمستجيب أن يختار سبب رئيسي واحد فقط للزيارة.	Q5003a

5053		0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 87	<p>لم تستطع تحمل تكلفة زيارة الطبيب.....</p> <p>ليس هناك وسيلة نقل متوفرة.....</p> <p>لم تستطع تحمل تكلفة الانتقال.....</p> <p>عوملت معاملة سيئة من قبل.....</p> <p>لم تستطع الحصول على إذن من العمل / لديك التزامات... أدوية أو أجهزة مقدم الرعاية الصحية غير ملائمة.....</p> <p>مهارات مقدم الرعاية الصحية غير وافية.....</p> <p>لم تكن تعرف إلى أين تذهب.....</p> <p>حاولت ولكنك منعت من تلقي الرعاية الصحية.....</p> <p>اعتقدت أن حاتك المرضية لا تستدعي ذلك.....</p> <p>غير ذلك, حدد.....</p>	<p>ما هو السبب/ الأسباب التي توضح بشكل تام لماذا لم تحصل على الرعاية الصحية؟</p> <p>المستقصي: ضع دائرة حول كل ما يذكره المستجيب</p>	Q5003b
		1 2 3 4 5 6 8	<p>عيادة أو مرفق رعاية صحية خاص.....</p> <p>مستشفى خاص.....</p> <p>عيادة أو مرفق رعاية صحية عام.....</p> <p>مستشفى عام.....</p> <p>مداو شعبي (حواج, عطار..)</p> <p>.....</p> <p>صيدلية.....</p> <p>غير ذلك, حدد:.....</p>	<p>خلال الثلاث سنوات الأخيرة أين كنت تذهب غالباً عندما كنت تشعر بالمرض أو تحتاج إلى مشورة أحد ما بخصوص صحتك؟</p> <p>المستقصي: يسمح بإجابة واحدة فقط</p>	Q5004
<p>الرعاية المقدّمة للمرضى المنومين في المستشفى السؤالين التاليين عن أي تنويم في إحدى المستشفيات تكون قد أمضيته في أثناء الثلاث السنوات الماضية.</p>					
5026	_____	1 2		<p>خلال الثلاث سنوات الأخيرة هل نومت في أي وقت بمستشفى وقضيت الليل فيها؟</p>	Q5005
		1 2	<p>شهور <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>سنوات <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>متى كانت آخر مرة نومت فيها في المستشفى؟</p> <p>المستقصي: إذا كان أقل من شهر مضي أدخل 00 للشهر والسنة</p>	5006Q
<p>الآن أود أن أعرف معلومات عن مرات أكثر قريباً - وما إذا كنت قد نومت في أحد المستشفيات خلال الإثني عشر شهراً الأخيرة.</p>					
5026	_____	00	<p><input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>لم يتم التنويم.....</p>	<p>خلال الإثني عشر شهراً الماضية، كم مرة مختلفة كنت فيها منوماً في مستشفى لليلة واحدة على الأقل؟</p>	Q5007
<p>أريد أن أعرف أكثر لماذا احتجت للإقامة طوال الليل في مستشفى. لنبدأ بالإقامة الأقرب حدوثاً، أود أن أعرف أكثر عن تنويمك. ولكني أريدك أولاً أن ترجع بالذاكرة لآخر تنويم لك بالمستشفى فقط.</p>					
		1 2 8	<p>مستشفى عام.....</p> <p>مستشفى خاص.....</p> <p>غير ذلك, حدد.....</p>	<p>ماذا كان نوع المستشفى تذكر أننا نسأل الآن عن آخر (أحدث) تنويم لك.</p> <p>المستقصي: إجابة واحدة فقط</p>	Q5008

		<p>1 أمراض سارية (أمراض معدية، ملاريا، درن، إيدز)</p> <p>2 حالات خاصة بالأمومة و الحمل و الولادة.....</p> <p>3 نقص التغذ ية.....</p> <p>4 حالات حادة (إسهال، حمى، نزلة برد، صداع، كحة)</p> <p>5 إصابة (ليست إصابة عمل).....</p> <p>6 عملية جراح ية.....</p> <p>7 مشاكل تتعلق بالن وم.....</p> <p>8 حالة / إصابة تتعلق بالغ مل.....</p> <p>9 ألم مزمن بالمفاصل / التهاب المفاصل (الأرجل، الظهر)..</p> <p>10 مرض السكري أو مضاعفا ته.....</p> <p>11 مشاكل بالقلب بما فيها ألم بالصدر لا يعرف سببه.....</p> <p>12 مشاكل بالفم، الأسنان، الب لع.....</p> <p>13 مشاكل بالتن فس.....</p> <p>14 ارتفاع ضغط الدم</p> <p>15 سكتته دماغية/شلل مفاجئ بأحد جانبي الجسم.....</p> <p>16 ألم عام(المعدة، العضلات، أو ألم آخر غير محدد).....</p> <p>17 مرض نفسى (اكتئاب أو قلق)</p> <p>18 سرطان.....</p> <p>87 أخرى، حدد</p>	<p>ما السبب الذي يصف تماماً لماذا أدخلت المستشفى؟</p> <p>المستقصي: يمكن للمستجيب أن يختار سبب رئيسي واحد فقط للزيارة.</p>	Q5008b
5013	_____	<p>1 المستجيب أو أحد أفراد الأسرة</p> <p>2 فرد آخر ليس من العائلة</p> <p>3 تأمين خاص.....</p> <p>4 التنويم كان مجاناً من قبل الدولة.....</p> <p>8 أخرى (حدد).....</p>	<p>من الذي تكفل بتكاليف هذا التنويم؟</p> <p>المستقصي: ضع دائرة حول الإجابات. تحرى لتعرف إن كان أحد آخر قد دفع أو ساهم في الدفع مقابل الرعاية الطبية.</p>	5010Q
<p>عند التفكير في آخر إقامة لك بالمستشفى، كم دفعت أنت أو أفراد أسرتك من الجيب مقابل: المستقصي: سجل «0» إذا كانت الخدمة مجانية- لو لم يتلق الشخص دواء أو فحوصات، أدخل 99999</p>				
		98 دينار بحريني <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	أجور [مقدمي الرعاية الصحية] لا بد من ادخال رقم صحيح	Q5011a
		98 دينار بحريني <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	الأدوية	Q5011b

		98	دينار بحريني <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> لا أعرف	الفحوصات	Q5011c
		98	دينار بحريني <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> لا أعرف	المواصلات	Q5011d
		98	دينار بحريني <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> لا أعرف	العملية الجراحية	Q5011e
		98	دينار بحريني <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> لا أعرف	غير ذلك، (حدد):	Q5011f
		98	دينار بحريني <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> لا أعرف	إجمالاً كم دفعت أنت أو دفع احد أفراد أسرتك من الجيب مقابل هذا التتويهم؟	Q5012
		1 2 3 4 5	راض جداً..... راض..... لا راض ولا مستاء..... مستاء..... مستاء جداً.....	عموماً، ما مدى رضاك عن الرعاية التي تلقيتها أثناء إقامتك الأخيرة [بالمستشفى]؟	Q5013
		1 2 3 4 5	تحسنت كثيراً..... تحسنت..... لم تتغير..... سأت..... سأت كثيراً.....	ماذا كانت نتيجة زيارتك [للمستشفى]؟ هل حالتك.....	Q5014
		1 2	نعم..... لا.....	هل كانت هذه النتيجة هي ما توقعته؟	Q5015

الانتقال	رموز الإجابة					الأسئلة	مسلسل
والآن أريدك أن تفكر ثانية في أحدث تتويهم لك. أود أن أسألك عن انطباعاتك عن آخر تتويهم لك. أود منك أن تقيم خبراتك بالتعامل مع الأسئلة التالية							
	سيئة جداً	سيئة	معتدلة	جيدة	جيدة جداً	الأسئلة	مسلسل
في آخر إقامة (تتويهم) لك بالمستشفى، كيف يمكن لك أن تقيم الآتي:							
5	4	3	2	1	الفترة الزمنية التي انتظرت فيها حتى تقديم الخدمة لك؟	Q5018	
5	4	3	2	1	خبرتك في مدى معاملتك باحترام؟	Q5019	
5	4	3	2	1	إلى أي حد فسر لك مقدمي الرعاية الأمور بوضوح؟	Q5020	
5	4	3	2	1	خبرتك في مدى مشاركتك في اتخاذ القرارات المتعلقة بعلاجك؟	Q5021	
5	4	3	2	1	كيف كفلت لك خصوصية التحدث مع مقدمي الخدمة؟	Q5022	
5	4	3	2	1	السهولة التي يمكنك بها مقابلة مقدم خدمة ترتاح له؟	Q5023	
5	4	3	2	1	النظافة في المرفق الصحي؟	Q5024	

مستقل	الأسئلة	رموز الإجابة	الانتقال
<p>رعاية مرضى العيادات الخارجية، والرعاية المنزلية والآن سوف أنتقل بعيداً عن الأسئلة حول التنويم - إلى أسئلة عن الرعاية الصحية التي تلقيتها والتي لا تشمل تنويماً بالمستشفى. الأسئلة التالية عن تلقينك الرعاية في مستشفى، مركز صحي، مستشفى، عيادة خاصة أو بالمنزل من أحد العاملين بالرعاية الصحية.</p>			
5053	_____	1 2	5026Q
		1 2	Q5027
<p>والآن أود أن تفكر في آخر زيارة - وأن أسألك بعض الأسئلة عن آخر أو أحدث زيارة لك.</p>			
		1 2 3 4 5 8	5028Q
		1 2 3 4 5 6 7 98	Q5029
		1 2	Q5029a
		1 2 3	Q5029b
		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 87	Q5029c
5034	_____	1 2 3 4	Q5032
<p>رعاية مرضى العيادات الخارجية، والرعاية المنزلية (تابع) فكر بأخر زيارة لك، كم دفعات أنت أو أسرتك مقابل: المستشفى: سجل «0» إذا كانت الخدمة مجانية لو لم يتلقى الشخص دواءً أو فحوصات، أدخل 99999.</p>			
		98	Q5033a
		98	Q5033b
		98	Q5033c

		98	دينار بحريني <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	المواصلات	Q5033d
		98	دينار بحريني <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	غير ذلك, (حدد): _____	Q5033e
		98	دينار بحريني <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	التكلفة الإجمالية	Q5033f
		1 2 3 4 5	راض جداً..... راض..... غير راض غير مستاء..... مستاء..... مستاء جداً.....	ما مدى رضاك عن الرعاية التي تلقيتها خلال زيارتك الأخيرة	Q5034
		1 2 3 4 5	تحسنت كثيراً..... تحسنت..... لم تتغير..... سأت..... سأت كثيراً.....	بالنسبة إلى نتيجة زيارتك (لمقدم الرعاية الصحية؟) هل حالتك	Q5035
		1 2	نعم..... لا.....	هل كانت هذه النتيجة هي ما توقعته؟	Q5036

رعاية مرضى العيادات الخارجية والرعاية المنزلية (تابع)...

الانتقال	رموز الإجابة			الأُسئلة	مسلسل		
والآن أود أن تفكر في زيارتك الأحدث من جديد. أود أن أعرف انطباعاتك عن زيارتك الأخيرة بالنسبة للرعاية الصحية. أود أن تقيم خبراتك بالتعامل مع الأسئلة التالية. في آخر زيارة لك (لمقدم رعاية صحية). كيف يمكن لك أن تقيم الآتي:							
الانتقال	سيئة جداً	سيئة	معتدلة	جيدة	جيدة جداً	الأُسئلة	مسلسل
في آخر زيارة لك للمرفق الصحي (مستوصف، عيادة خارجية، استقبال) كيف يمكن لك أن تقيم الآتي:							
	5	4	3	2	1	الفترة الزمنية التي انتظرت فيها حتى تقديم الخدمة لك؟	Q5039
	5	4	3	2	1	خبرتك في مدى معاملك باحترام؟	Q5040
	5	4	3	2	1	إلى أي حد فسر لك مقدمي الرعاية الأمور بوضوح؟	Q5041
	5	4	3	2	1	خبرتك في مدى مشاركتك في اتخاذ القرارات المتعلقة بعلاجك؟	Q5042
	5	4	3	2	1	كيف كفلت لك خصوصية التحدث مع مقدمي الخدمة؟	Q5043
	5	4	3	2	1	السهولة التي يمكنك بها مقابلة مقدم خدمة ترتاح له؟	Q5044
	5	4	3	2	1	النظافة في المرفق الصحي؟ (لا إجابة في حالة الزيارة المنزلية)	Q5045

مدي الاستجابة للخدمات الصحية:							
نود أن ننهي هذا القسم بسؤالين عن مدى رضاك عن النظام الصحي في البحرين. فكر في الخدمات الصحية التي تلقيتها خلال الإثنى عشر شهراً الماضية عند الإجابة عن الأسئلة.							
		1 2 3 4 5	راض جداً..... راض..... لا راض ولا مستاء..... مستاء..... مستاء جداً.....	بوجه عام، ما مدى رضاك عن الطريقة التي تؤدي بها الخدمات الصحية في البحرين	Q5053		
		1 2 3 4 5	جيد جداً..... جيد..... متوسط..... سئ..... سئ جداً.....	كيف تقيم الطريقة التي تمكنك بها الرعاية الصحية في البحرين من المشاركة في تقرير نوع و مكان الخدمات التي تقدمها الحكومة؟	Q5054		
			<input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>	وقت الانتهاء:	Q5055		

القسم 7000: الرفاهية الذاتية والجودة النوعية للحياة

الانتقال	رموز الإجابة	الأسئلة	مسلسل			
		وقت البدء:	Q7000			
والآن نريد أن نعرف كيف تشعر حيال صحتك ونوعية حياتك.						
	1 2 3 4 5	تماماً فى الغالب نوعاً ما نادراً لا مطلقاً	هل لديك الحيوية الكافية لممارسة حياتك اليومية؟			
	1 2 3 4 5	تماماً فى الغالب نوعاً ما نادراً لا مطلقاً	هل لديك ما يكفى من المال لاحتياجاتك؟			
مستاء جداً	مستاء	لا راض ولا مستاء	راض جداً	الأسئلة	مسلسل	
والآن نريد أن نعرف كيف تشعر حيال صحتك ونوعية حياتك. فما مدى رضائك عن...						
5	4	3	2	1	صحتك؟	Q7003
5	4	3	2	1	نفسك؟	Q7004
5	4	3	2	1	قدرتك على القيام بأنشطة الحياة اليومية؟	Q7005
5	4	3	2	1	علاقاتك الشخصية؟	Q7006
5	4	3	2	1	أحوال المكان الذي تعيش فيه؟	Q7007
5	4	3	2	1	بالنظر إلى كل الأمور سالفة الذكر، ما مدى رضائك عن حياتك ككل هذه الأيام؟	Q7008
الانتقال	رموز الإجابة	الأسئلة	مسلسل			
	1 2 3 4 5	لم يحدث مطلقاً تقريباً لم يحدث مطلقاً (نادراً) أحياناً كثيراً إلى حد ما كثيراً جداً	كم مرة شعرت بأنك غير قادر على السيطرة على الأمور الهامة فى حياتك؟ المستقصى: اقرأ الإجابات			
	1 2 3 4 5	لم يحدث مطلقاً تقريباً لم يحدث مطلقاً (نادراً) أحياناً كثيراً إلى حد ما كثيراً جداً	كم مرة شعرت بأنك غير قادر على التعامل مع الأشياء التي يتعين عليك فعلها؟ المستقصى: اقرأ الإجابات			
	1 2 3 4 5	جيدة جداً جيدة متوسطة سيئة سيئة جداً	كيف تقيم نوعية حياتك ككل؟ المستقصى: اقرأ الإجابات			
	1 2 3 4 5	سعيد جداً سعيد لا سعيد ولا تعيس تعيس تعيس جداً	بالنظر إلى كل الأمور سالفة الذكر، كيف ترى نفسك هذه الأيام؟ المستقصى: اقرأ الإجابات			

اختبارات الدم

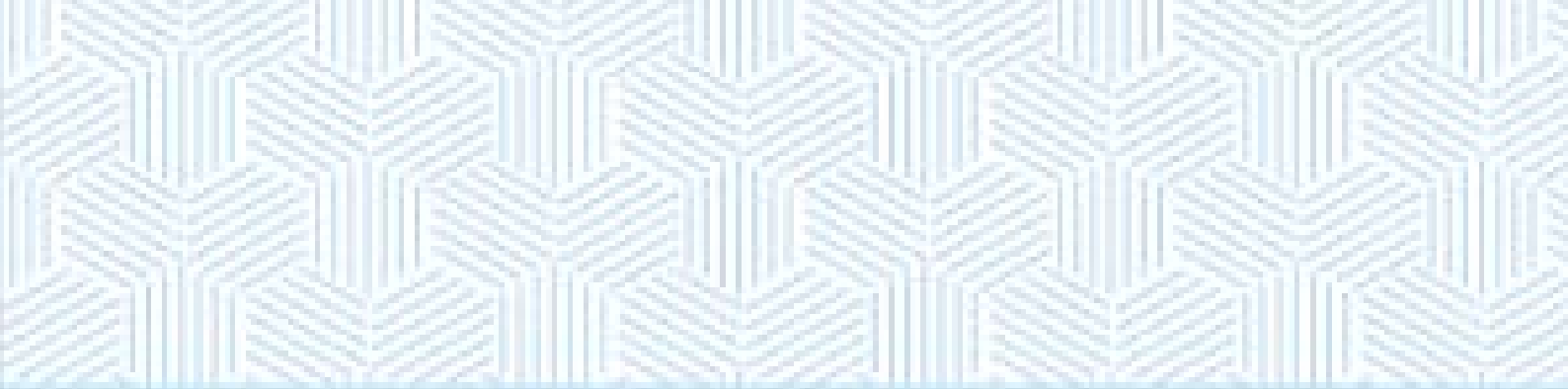
أود أن أحصل على إقرارك / موافقتك على إعطاء عينة دم. لو قررت عدمه إجراء الاختبار، فهذا حقك وسنحترم قرارك المستقضي: اذهب إلى نموذج الإقرار لعينة الدم			
Q2547	المستقضي: حدد هل وافق المستجيب أم لا.	وافق المستجيب على إعطاء عينة دم لم يوافق المستجيب على إعطاء عينة دم.....	1 2
Q2548	المعمل: ضع دائرة حول إحداها	تم أخذ عينة الدم. لم يتم أخذ عينة الدم.	1 2
Q2549	وقت الانتهاء	<input type="text"/> : <input type="text"/>	

المستقضي: هذه نهاية المقابلة. استكمل القسم 9000 عندما تنتهي مع المستجيب. هذا ينهي المقابلة. نشكرك لما أعطيت من وقتك ولإجاباتك. لدى بيانات الاتصال الخاصة بك وربما أتصل بك ثانية. إذا كان لديك أسئلة أو اهتمامات من فضلك لا تتردد في الاتصال بالمشرّف (أعطه اسم المشرّف ورقمه).

القسم 9000: تقييم المستقضي

مسلسل	الأسئلة	نعم	لا
Q9001	هل كان هناك شخص آخر أثناء المقابلة؟	1	2
Q9002	هل كان المستجيب يعاني من مشاكل في السمع؟	1	2
Q9003	هل كان المستجيب يعاني من مشاكل في الإبصار؟	1	2
Q9004	هل كان المستجيب يستخدم كرسيًا متحركًا؟	1	2
Q9005	هل كان المستجيب يستخدم عصا / عكازين / مشاية؟	1	2
Q9006	هل كان المستجيب يعاني من صعوبة في المشي؟	1	2
Q9007	هل كان المستجيب يعاني من شلل؟	1	2
Q9008	هل كان المستجيب يسعل باستمرار؟	1	2
Q9009	هل كان المستجيب يعاني من ضيق في التنفس؟	1	2
Q9010	هل كان المستجيب يعاني من مشاكل عقلية؟	1	2
Q9011	هل كان المستجيب يعاني من عضو مبتور (ذراع أو ساق)؟	1	2
Q9012	هل كان المستجيب يعاني من مشاكل صحية أخرى؟ (حدد).....	1	2

مسلسل	الأسئلة	رموز الإجابة	الانتقال
Q9013	ما هو تقييمك لتعاون المستجيب؟	جيد جداً..... جيد..... متوسط..... سليء..... سليء جداً.....	1 2 3 4 5
9014Q	ما هو تقديرك لدقة وكمال إجابات المستجيب؟	عالية جداً..... عالية..... في المتوسط..... منخفضة..... منخفضة جداً.....	11 2 3 4 5



data.gov**.bh**