



المملكة الأردنية الهاشمية

مسح السكان والصحة الأسرية في الأردن 2017-2018

دائرة الإحصاءات العامة
عمان - الأردن

ICF International
Calverton, Maryland USA



آذار 2019

نفذت دائرة الإحصاءات العامة مسح السكان والصحة الأسرية 2017-2018 خلال الفترة من تشرين أول / أكتوبر 2017 لغاية كانون ثاني/ يناير 2018. وقد تم تمويل هذا المسح من قبل الحكومة الأردنية والوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID)، وصندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA)، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (UNICEF). كما وفرت مؤسسة (ICF) الدولية المساعدة الفنية من خلال البرنامج العالمي للمسوح الديموغرافية والصحية (DHS) ، وهو مشروع ممول من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID) ويقدم الدعم والمساعدة الفنية لتنفيذ مسح السكان والصحة الأسرية في جميع البلدان حول العالم.

ويمكنكم الحصول على معلومات إضافية حول مسح السكان والصحة الأسرية 2017-2018 من دائرة الإحصاءات العامة، ص.ب. 2015 عمان - الرمز البريدي 11181 - الأردن، هاتف رقم : 700-300-5-6 (962)، فاكس رقم:

710-300-5-6 (962)، البريد الإلكتروني: stat@dos.gov.jo

كما يمكنكم الحصول على معلومات إضافية حول مسح DHS من مؤسسة ICF ، على العنوان التالي:

ICF, 530 Gaither Road, Suite 500, Rockville, MD 20850, U.S.A.

رقم الهاتف: 1-301-572-0200، رقم الفاكس: 1-301-572-0999 البريد الإلكتروني:

www.dhsprogram.com info@dhsprogram.com صفحة الإنترنت:

الاقتباس الموصى به:

دائرة الإحصاءات العامة [الأردن]، ومؤسسة ICF مسح السكان والصحة الأسرية- الأردن 2017-2018: النتائج الرئيسية. عمان- الأردن، وروكفيل- ماريلاند- الولايات المتحدة الأمريكية: دائرة الإحصاءات العامة (DOS) ومؤسسة ICF.



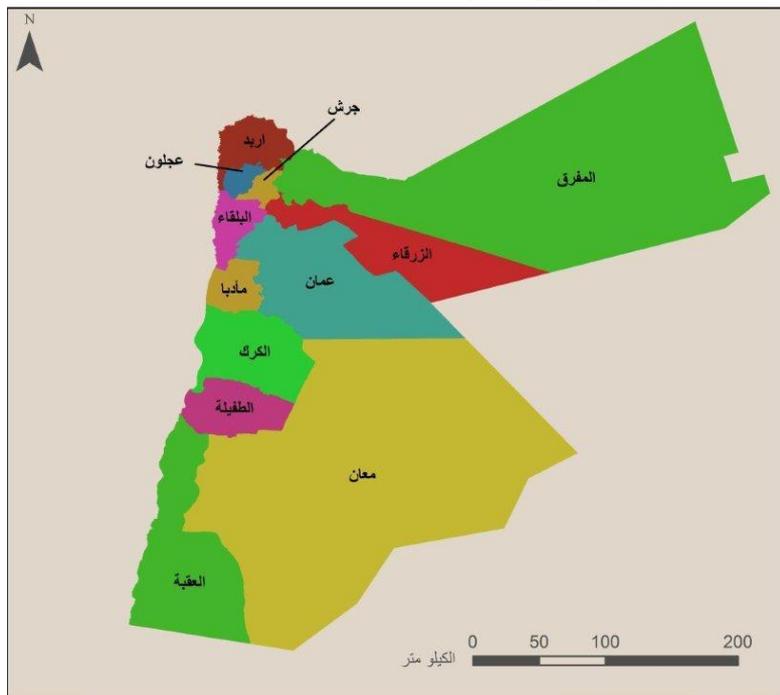
نبذة حول مسح السكان والصحة الأسرية 2017-2018

تم تصميم مسح السكان والصحة الأسرية 2017-2018 لتوفير بيانات من أجل رصد حالة السكان والصحة في الأردن، ويعد مسح السكان والصحة الأسرية السابع من سلسلة المسوح الديموغرافية والصحية التي تم تنفيذها في الأردن منذ عام 1990. يتمثل الهدف الأساسي من هذا المسح في توفير معلومات حديثة عن مستويات الإنجاب، والزواج، وتفضيلات الإنجاب، معرفة واستخدام وسائل تنظيم الأسرة، ممارسات الرضاعة الطبيعية، التغذية، وفيات الأطفال، صحة الأم والطفل، والوعي والسلوك فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز وغيره من الأمراض المنقولة جنسيا (STIs)، والنفقات الصحية للأسرة، وتجربة العنف الذي واجهته السيدات. وللمرة الأولى في الأردن، تم خلال هذا المسح إجراء مقابلات مع الرجال إضافة إلى السيدات اللاتي سبق لهن الزواج.

من شارك في المسح ؟

في مسح 2017-2018 تم إجراء مقابلات مع عينة ممثلة على المستوى الوطني تتكون من 14,689 سيدة من السيدات اللاتي سبق لهن الزواج وأعمارهن 15- 49 سنة في جميع الأسر المختارة و 6,640 رجلاً وأعمارهم 15 - 59 سنة في نصف عدد الأسر المختارة، ونتج عن ذلك معدل استجابة قدره 99% للسيدات و 97% للرجال. وتقدم هذه العينة تقديرات تتعلق بمتغيرات المسح الرئيسية على المستوى الوطني ككل، والحضر والريف، والأقاليم الثلاث، وبالنسبة لمعظم المؤشرات، تم تقدير كل محافظة من المحافظات الإثنتي عشر، كما تم تصميم المسح ليكون ممثلاً لثلاث جنسيات: الأردنيون والسوريون وجنسيات أخرى.

المملكة الأردنية الهاشمية



خصائص الأسر والمستجيبين

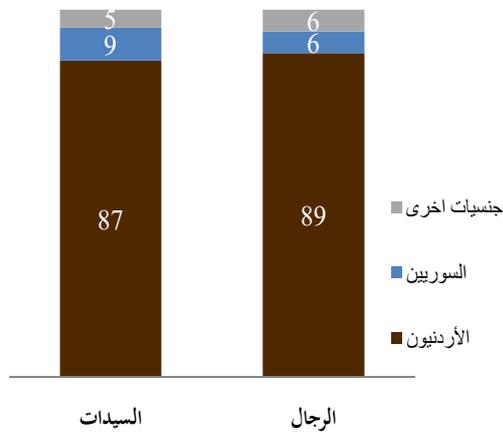
نصف عدد الأسر (58%) لديهم حساب مصرفي، و15% لديهم بطاقة ائتمان.

الجنسية

تضمن مسح 2017-2018 على أسئلة تطلب من المستجيبين أن يبلغوا عن جنسياتهم. أفادت الغالبية العظمى (87%) من السيدات اللاتي سبق لهن الزواج و(89%) من الرجال بأنهم أردنيون، وأفاد 9% من السيدات و(6%) من الرجال بأنهم سوريون، و(5%) من السيدات و(6%) من الرجال أفادوا بأنهم من جنسيات أخرى.

الجنسية

التوزيع النسبي للسيدات اللاتي سبق لهن الزواج والرجال الذين أعمارهم 15 - 49 سنة وتمت مقابلتهم في مسح السكان والصحة الأسرية حسب جنسياتهم التي صرحوا بها



تركيبة الأسرة

يبلغ متوسط عدد أفراد الأسر الأردنية 4.7 فرد، ويبلغ عدد السيدات اللاتي يرأسن أسرهن 12%. كما أن (33%) من أفراد الأسر في الأردن أعمارهم أقل من 15 سنة.

مياه الشرب والصرف الصحي

تقريبا يتوفر لدى معظم الأسر (98%) إمكانية الوصول إلى مصدر محسن لمياه الشرب. ويتوفر لدى أكثر من نصف الأسر مصادر مياه محسنة في المنازل أو الساحة، و37% يستخدمون المياه المعبأة في قوارير.

تقريبا جميع الأسر (98%) لديهم مرحاض محسن، 2% يتوفر لديهم مرحاض يمكن اعتباره محسنا إذا لم يتم التشارك به.

امتلاك السلع

معظم الأسر تقريبا يمتلكون جهاز تلفزيون وهاتف خلوي (محمول) ويمتلك خمسي الأسر (43%) جهاز حاسوب (كمبيوتر)، و37% يمكنهم الوصول إلى الإنترنت في المنزل. السيارات/الشاحنات تمتلكها 58% من الأسر. و أكثر من

المستوى التعليمي

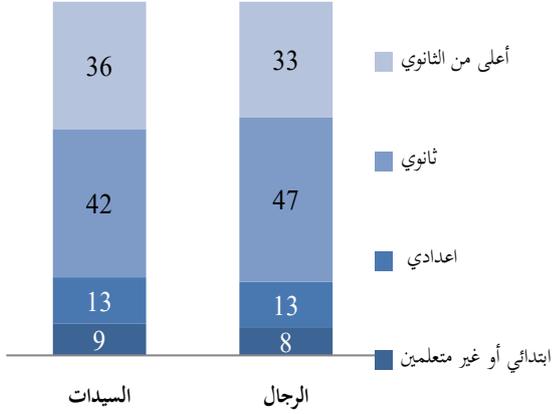
أكملت السيدات اللاتي سبق لهن الزواج وأعمارهن 15-49 سنة في الأردن ما معدله حوالي 11 سنة دراسية. وقد التحق أكثر من ثلاثة أرباع السيدات بمدارس ثانوية على الأقل و6% أكملن الدراسة إلى ما بعد الثانوي. فقط 9% من السيدات لم يحصلن على أي تعليم أو التحقن بالتعليم الابتدائي فقط.

لدى الرجال الأردنيين الذين أعمارهم 15-49 مستويات متشابهة في التعليم، بحيث يكملون 11 سنة في المتوسط. والتحق حوالي 80% منهم في المدارس الثانوية على الأقل، وأكمل ثلثهم الدراسة بعد المرحلة الثانوية.

تقريباً جميع الأردنيين يعرفون القراءة والكتابة و96% من السيدات اللاتي سبق لهن الزواج و98% من الرجال الذين أعمارهم 15-49 سنة يمكنهم القراءة.

المستوى التعليمي

التوزيع النسبي للسيدات اللاتي سبق لهن الزواج وجميع الرجال الذين أعمارهم 15-49 سنة حسب أعلى مستوى تعليمي حصلوا عليه



الإنجاب ومحدداته

معدل الإنجاب الكلي

يبلغ معدل الإنجاب الكلي الحالي في الأردن 2.7 طفل لكل سيدة، وانخفض هذا المعدل طردياً من عام 1990 إلى عام 2002، واستقر المعدل في الفترة من 2002 إلى 2012، وانخفض مرة أخرى بين عامي 2012 و2017-2018.

يختلف الإنجاب حسب المحافظة، فلدى السيدات في محافظة المفرق أكبر عدد من الأطفال (4.1 في المتوسط) في حين أن السيدات في محافظتي عمان والكرك لديهن أقل عدد من الأطفال (2.3).

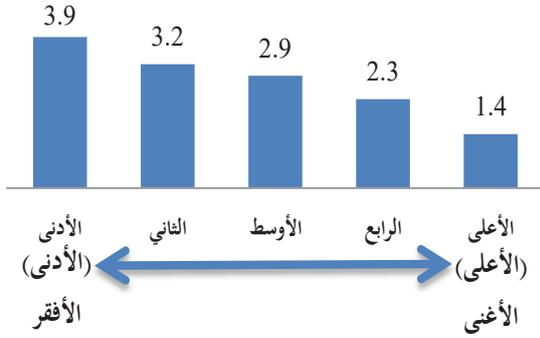
الإنجاب أيضاً يختلف حسب الجنسية، حيث تبلغ لدى السيدات الأردنيات 2.6 طفل، في حين أن السيدات السوريات لديهن طفلين أو أكثر في المتوسط من الأردنيات أي (4.7).

الإنجاب يقلل من رفاه الأسر*، حيث يوجد لدى السيدات في أفقر الأسر 3.9 طفل، في المتوسط، في حين أن السيدات في الأسر الأكثر رفاه لديهن 1.4 طفل في المعدل.

(*) يتم حساب رفاه الأسر من خلال بيانات ممتلكات الأسرة التي تم جمعها في مسح السكان والصحة الأسرية (DHS)، مثال: مواد الأرصيات، مصدر المياه، توفر الكهرباء، امتلاك سلع استهلاكية معمرة. يتم جمع هذه المفردات في مؤشر رفاه واحد، ثم يتم تقسيمها إلى خمس مجموعات متساوية الحجم، أو خميسات، استناداً إلى مكانتها النسبية على مؤشر رفاه الأسرة.

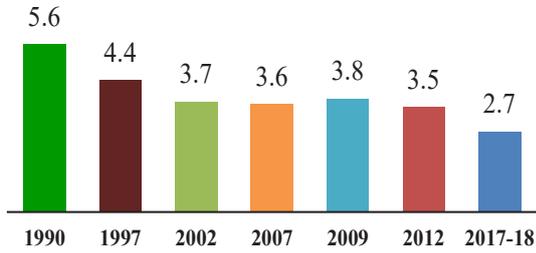
الإنجاب حسب رفاه الأسرة

عدد المواليد لكل سيدة خلال فترة الثلاث سنوات السابقة للمسح



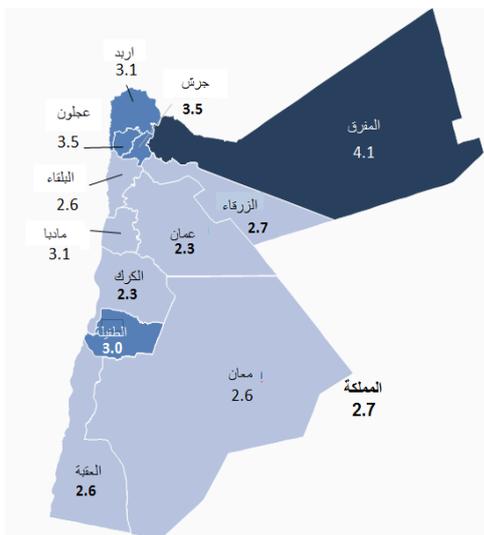
اتجاهات الانجاب

عدد المواليد لكل سيدة خلال فترة الثلاث سنوات السابقة للمسح



الإنجاب حسب المحافظة

معدل الإنجاب الكلي لفترة الثلاث سنوات السابقة للمسح



العمر عند الزواج الأول والولادة

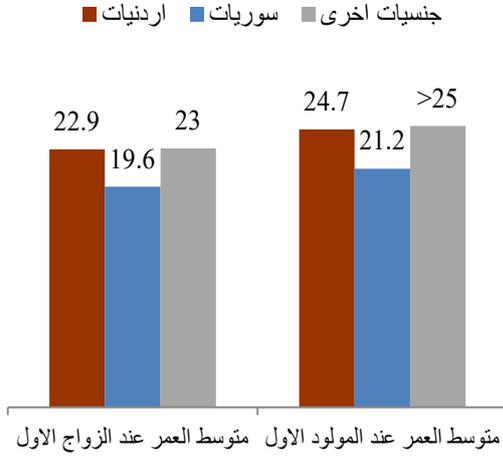
أكثر من نصف السيدات تزوجن الأردنيات (56%) اللاتي أعمارهن 15-49 سنة متزوجات. خمسة عشر بالمئة من السيدات اللاتي أعمارهن 25-49 سنة تزوجن في سن الثامنة عشرة و30% تزوجن في سن العشرين. بلغ وسيط العمر عند الزواج الأول بين السيدات 22.7 سنة، أما الرجال (الذين أعمارهم 30-59) فيتزوجون بعد 5 سنوات مقارنة بالسيدات، أي أن وسيط العمر عند الزواج الأول هو 27.9 سنة.

هناك بعض التباين في العمر عند الزواج الأول حسب الجنسية: فوسيط العمر عند الزواج الأول للسيدة الأردنية هو 22.9 سنة، في حين أن وسيط العمر عند الزواج الأول بين السوريين كان أقل بثلاث سنوات 19.6 سنة.

أما بالنسبة لوسيط عمر السيدات عند انجاب المولود الأول هو 24.6 سنة، كما أن وسيط العمر عند انجاب المولود الأول أقل بين السيدات السوريات (21.1) سنة مقارنة بالسيدات الأردنيات (24.7) سنة.

متوسط العمر عند الزواج والولادة حسب الجنسية

بين السيدات اللاتي سبق لهن الزواج وأعمارهن 25-49 سنة



صلة القرابة

أفادت أكثر من ربع السيدات اللاتي سبق لهن الزواج بوجود صلة قرابة بالزوج الحالي أو السابق. ومن الجدير بالذكر أن زواج الأقارب أصبح أقل شيوعاً في الأردن، حيث انخفض من 56% في عام 1990 إلى 28% في عام 2017-2018.

الإنجاب في سن المراهقة

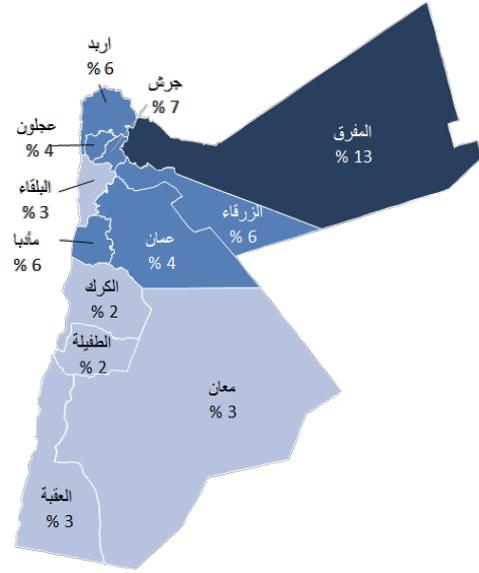
خمس بالمئة من المراهقات اللاتي سبق لهن الزواج وأعمارهن من 15-19 سنة بدأت بالإنجاب: أي أنهن بالفعل أمهات أو حوامل بطفلهن الأول. وحسب المحافظة، كان حمل المراهقات الأكثر شيوعاً في محافظة المفرق (13%) والأقل شيوعاً

في محافظتي الطفيلة والكرك (2%)، والمراهقات ذوات المستوى التعليمي الابتدائي هن أكثر ميلاً للبدء في الإنجاب (27%)، وبدأ 28% من المراهقات السوريات وأعمارهن 15-19 سنة في الإنجاب، مقارنة مع 3% من الأردنيات أي أن مستوى الإنجاب منخفض بين المراهقات الأردنيات.

حمل المراهقات حسب المحافظة

نسبة السيدات اللاتي سبق لهن الزواج وأعمارهن

19 - 15 سنة ممن بدأن في الإنجاب



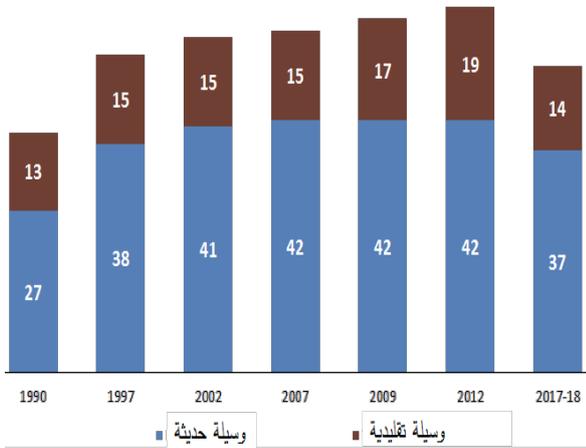
تعدد الزوجات

أفادت 4% من السيدات بأن أزواجهن لديهن زوجات أخريات (ضرائر). ويعتبر تعدد الزوجات الأكثر شيوعاً في محافظة المفرق (7%) وبين السيدات غير المتعلمات (13%).

تنظيم الأسرة

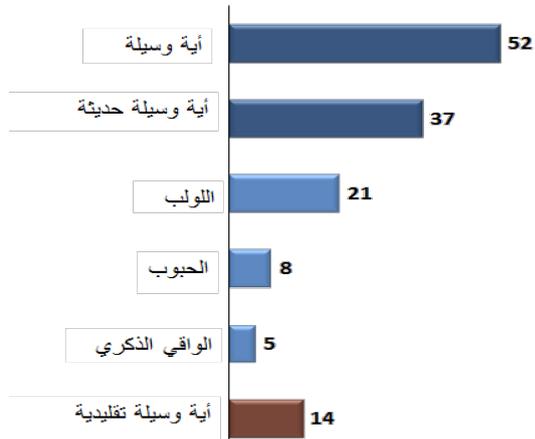
مثل اللوالب وحبوب منع الحمل لا تزال ثابتة. كما انخفض استخدام الأساليب التقليدية منذ عام 2012، من 19% إلى 14% في الفترة 2017-2018.

الاتجاهات في استخدام وسائل تنظيم الأسرة
نسبة السيدات المتزوجات حاليا اللاتي يستخدمن وسيلة لتنظيم الأسرة



استخدام وسائل تنظيم الأسرة

نسبة السيدات المتزوجات حاليا اللاتي أعمارهن 15-49 سنة ويستخدمن حاليا وسيلة لمنع الحمل



الاستخدام الحالي لوسائل تنظيم الأسرة

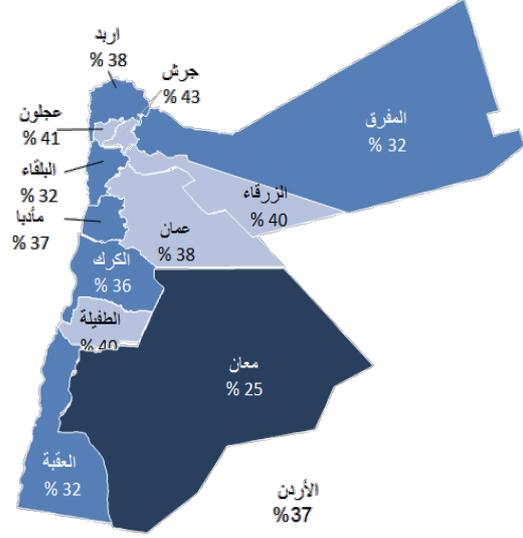
أكثر من ثلث السيدات المتزوجات حاليا (37%) اللاتي أعمارهن 15-49 سنة يستعملن وسيلة حديثة لتنظيم الأسرة، 14% يستخدمن وسيلة تقليدية. وتبيّن أن اللولب هو الوسيلة الأكثر شيوعا (21%) وتستخدم من قبل السيدات المتزوجات، تليها حبوب منع الحمل (8%)، أما الأسلوب التقليدي الأكثر استخداما فهو القذف الخارجي، والذي تستخدمه 13% من السيدات المتزوجات.

يتراوح استخدام وسائل تنظيم الأسرة الحديثة من 25% في محافظة معان إلى 43% في محافظة جرش. والسيدات المتزوجات غير المتعلمات هن أقل احتمالا لاستخدام طريقة لوسائل تنظيم حديثة (22%) بينما يتساوى استخدام الوسائل الحديثة نسبيا عبر خميسات الرفاه.

اتجاهات استخدام وسائل تنظيم الأسرة

بصفة عامة انخفض استخدام وسائل تنظيم الأسرة بشكل طفيف منذ عام 2012، حيث كان 42% من السيدات يستخدمن وسيلة تنظيم حديثة. ويرجع ذلك أساسا في انخفاض استعمال الواقى الذكري، في حين أن استخدام وسائل طويلة الأجل

نسبة السيدات المتزوجات حالياً اللاتي أعمارهن 15 - 49 سنة
ويستخدمن وسيلة حديثة لتنظيم الأسرة



الحاجة إلى تنظيم الأسرة

أكثر من سيدتين من بين كل 5 سيدات متزوجات (43%) اللاتي أعمارهن 15-49 سنة لا يرغبن في المزيد من الأطفال، ويفضل 23% الانتظار لمدة سنتين على الأقل قبل الولادة القادمة. ويزداد طلب السيدات اللاتي يرغبن في تأخير أو وقف الحمل على وسائل تنظيم الأسرة.

الحاجة إلى تنظيم الأسرة الملباه بالوسائل الحديثة

يشمل الطلب الإجمالي على وسائل تنظيم الأسرة كلا من الحاجات الملباه والحاجات غير الملباه. الحاجات الملباه هي نسبة السيدات المتزوجات اللاتي يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة في الوقت الحالي. حيث تستخدم 52% من السيدات

المتزوجات حالياً أي وسيلة. 37% منهن يستخدمن الوسائل الحديثة و14% يستخدمن الوسائل التقليدية. ويتم تعريف الحاجة غير الملباه لتنظيم الأسرة على أنها نسبة السيدات المتزوجات اللاتي يرغبن في تأخير أو وقف الإنجاب ولكنهن لا يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة. وتظهر البيانات أن 14% من السيدات المتزوجات اللاتي أعمارهن 15 - 49 سنة لديهم حاجة غير ملباه لتنظيم الأسرة، 7% للمساعدة و 8% للحد من الإنجاب (مجموع الأرقام لا يصل إلى 14% بسبب التقريب).

وتقيس الحاجة الملباه لتنظيم الأسرة بالوسائل الحديثة مدى استخدام السيدات الراغبات في تأخير أو وقف الحمل لوسائل تنظيم الأسرة الحديثة. تم تلبية أكثر من نصف الطلب على تنظيم الأسرة 57% بالوسائل الحديثة. وتبين أن نسبة الحاجة الملباه بالوسائل الحديثة قد سجلت الأعلى في محافظة جرش (62%) والأدنى في محافظة معان (45%).

تلبية الطلب على وسائل تنظيم الأسرة حسب المحافظة

التعرض لرسائل تنظيم الأسرة

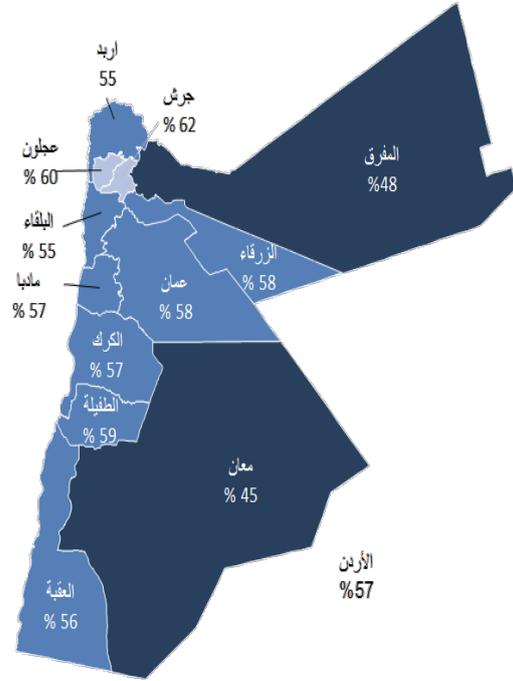
سمع أكثر من 80% من السيدات و45% من الرجال الذين أعمارهم 15-49 سنة أو شاهدوا رسالة حول تنظيم الأسرة في وسائل الإعلام في الأشهر التي سبقت المسح. وكان التلفزيون المصدر الأكثر شيوعاً لبت رسائل تنظيم الأسرة، حيث شاهده 71% من السيدات و30% من الرجال.

الاختيار المستنير

يجب إعلام مستخدمات وسائل تنظيم الأسرة بالآثار الجانبية للوسيلة المستخدمة، وما يجب فعله إذا عانين من الآثار الجانبية، وأخبارهن عن وسائل تنظيم الأسرة الأخرى المتاحة.

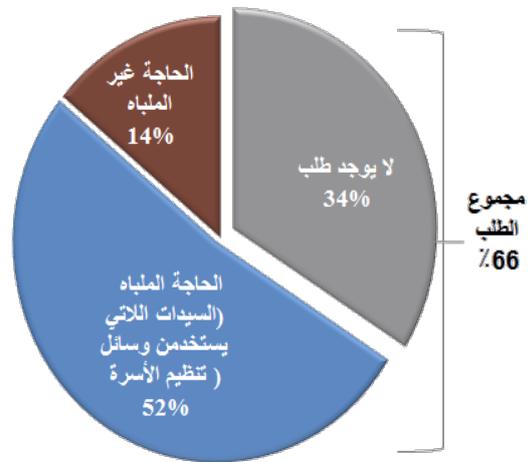
تم إعلام حوالي 7 من كل 10 سيدات يستخدمن الوسائل حالياً، 74% من السيدات تم إعلامهن عن الآثار الجانبية، 65% يعرفن ماذا يفعلن إذا عانين من آثار جانبية، و74% يعرفن وسائل أخرى لتنظيم الأسرة.

نسبة السيدات المتزوجات حالياً اللاتي أعمارهن 15-49 سنة ويتم تلبية طلبهن على وسائل تنظيم الأسرة باستخدام الأساليب الحديثة



الحاجة والطلب لتنظيم الأسرة

نسبة النساء المتزوجات حالياً اللاتي أعمارهن 15-49 سنة



وفيات الأطفال

المعدلات والاتجاهات

بلغ معدل وفيات الرضع (وفيات الأطفال قبل بلوغهم عامهم الأول) في الأردن 17 حالة وفاة لكل 1000 مولود حي في خلال فترة السنوات الخمس السابقة للمسح. تحدث معظم وفيات الرضع خلال الشهر الأول من الحياة حيث أن معدل وفيات الأطفال حديثي الولادة هو 11 حالة وفاة لكل 1000 مولود حي. وبلغ معدل وفيات الأطفال دون الخامسة 19 حالة وفاة لكل 1000 مولود حي. وهذا يعني أن حوالي طفل واحد من كل 50 طفلاً يموت قبل عيد ميلاده الخامس.

انخفض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة في السنوات الأخيرة من 28 حالة وفاة لكل 1000 مولود حي في عام 2009 إلى 19 حالة وفاة في الفترة 2017-2018.

معدلات وفيات الأطفال حسب الخصائص

الأساسية

أظهرت البيانات أن معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة أعلى في المناطق الريفية (24 حالة وفاة) مقارنة بالمناطق الحضرية (19 حالة وفاة) خلال فترة الخمس سنوات السابقة للمسح.

كما تتباين معدلات وفيات الأطفال دون الخامسة حسب المحافظة، حيث تتراوح بين 10 وفيات لكل 1000 مولود حي في محافظة العقبة إلى 23 حالة وفاة لكل 1000 مولود حي في محافظة المفرق (خلال فترة العشر سنوات السابقة للمسح).

يوجد أيضاً تباينات في معدلات وفيات الأطفال حسب جنسية الأم: حيث هناك 25 حالة وفاة دون الخامسة لكل 1000 مولود حي للأطفال السوريين بالمقارنة مع 16 حالة وفاة دون الخامسة بالنسبة للأطفال الأردنيين خلال العشر سنوات السابقة للمسح.

وتنخفض معدلات وفيات الأطفال دون سن الخامسة بزيادة رفاه الأسرة وارتفاع المستوى التعليمي للأم.

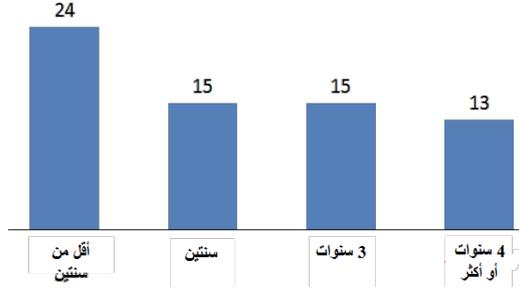
فترات المباشرة بين المواليد

تعمل فترة المباشرة بين المواليد (على الأقل 36 شهراً) على إبعاد خطر وفاة الرضع. إذ يبلغ وسيط هذه الفترة بين المواليد في الأردن 34 شهراً.

والأطفال الرضع الذين يولدون بعد أقل من عامين على الولادة السابقة يتعرضون لمعدلات وفاة مرتفعة بين الأطفال دون سن الخامسة، حيث بلغ المعدل للرضع الذين يولدون بعد سنتين من ولادة أخ أو أخت 24 حالة وفاة لكل 1000 مولود حي،

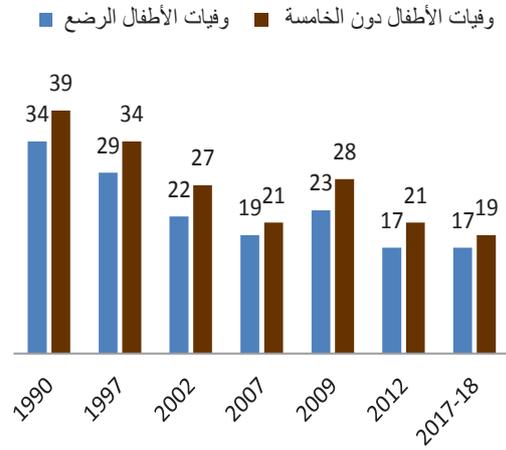
مقارنة بـ 15 حالة فقط للأطفال الذين يولدون بعد ثلاث سنوات من ولادة أخ أو أخت. كما أظهرت البيانات أن ثلاثة أطفال من كل عشرة (29%) يولدون بعد أقل من عامين على الولادة السابقة.

وفيات الأطفال دون الخامسة حسب فاصل المبعدة السابقة
الوفيات لكل 1000 مولود حي خلال فترة العشر سنوات السابقة للمسح



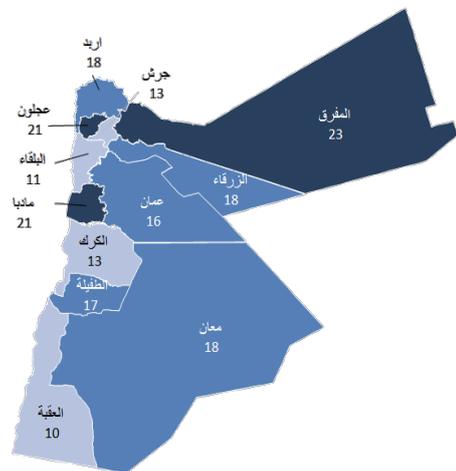
الاتجاهات في معدل وفيات الطفولة

الوفيات لكل 1000 مولود حي خلال فترة الخمس سنوات السابقة للمسح



وفيات الأطفال دون الخامسة حسب المحافظة

معدل الوفيات لكل 1000 مولود حي خلال فترة العشر سنوات السابقة للمسح



الرعاية الصحية للأم

الرعاية الصحية قبل الولادة

تلقت جميع السيدات تقريباً اللاتي أعمارهن 15-49 سنة (98%) رعاية صحية واحدة على الأقل قبل الولادة (ANC) من مقدم خدمة صحية مؤهل (طبيب أو ممرضة / قابلة قانونية).

يعتبر توقيت وعدد الزيارات المتعلقة بالرعاية الصحية السابقة للولادة ذات أهمية كبيرة. حيث قام حوالي 9 من كل 10 سيدات (92%) اللاتي أعمارهن 15 - 49 سنة بأكثر من أربعة زيارات من أجل الرعاية الصحية قبل الولادة، و79% من الزيارات التي تم التوصية بها (7 زيارات أو أكثر). تتلقى السيدات السوريات، في المتوسط، عدد أقل من الزيارات السابقة للولادة فقد حصلت 62% فقط من السيدات السوريات على 7 زيارات أو أكثر مقارنة بـ 82% من السيدات الأردنيات.

وقامت خمسة وثمانين من السيدات بأول زيارة متعلقة بالرعاية الصحية قبل الولادة في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل.

الرعاية الصحية خلال الولادة وما بعد الولادة

تقريباً جميع الولادات (98%) في الأردن حدثت في مرفق صحي، ثلثين من الولادات حدثت في مرافق القطاع العام، بينما الثلث المتبقي من

الولادات حدثت في مرافق القطاع الخاص، و1% من الولادات حدثت في المنازل. ومن الملاحظ أن الولادات في المنازل أكثر شيوعاً بين السيدات اللاتي يحملن الجنسية السورية (5%) وبين غير المتعلمات (10%). ومن الجدير بالذكر أن جميع الولادات تقريباً (أكثر من 99%) تمت بمساعدة مختص صحي.

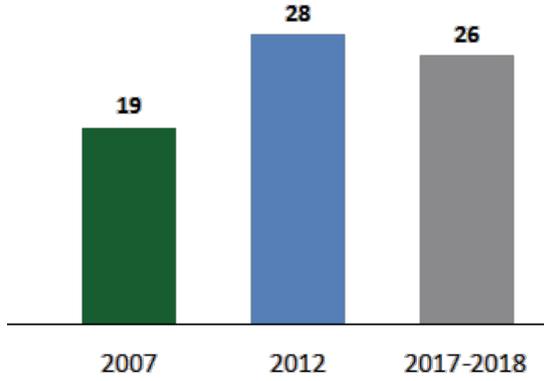
وتساعد الرعاية ما بعد الولادة على منع حدوث مضاعفات بعد ولادة الطفل. وتتلقى 83% من السيدات اللاتي أعمارهن 15-49 سنة فحص ما بعد الولادة خلال يومين من الولادة في حين لم تتلقى 12% أي فحص بعد الولادة. وتتلقى 86% من الأطفال حديثي الولادة فحص ما بعد الولادة في غضون يومين من الولادة في حين لم يتلقى 13% أي فحص بعد الولادة.

الولادة القيصرية

أظهرت نتائج مسح السكان والصحة الأسرية 2017-2018 أن معدل الولادة القيصرية لكل الولادات كانت (26%). حيث سجلت أعلى نسبة في الولادات القيصرية في محافظة مادبا (33%) وكانت أقلها في محافظة العقبة (13%). ويذكر أنه تم التخطيط لمعظم هذه الولادات بصورة مسبقة قبل الولادة.

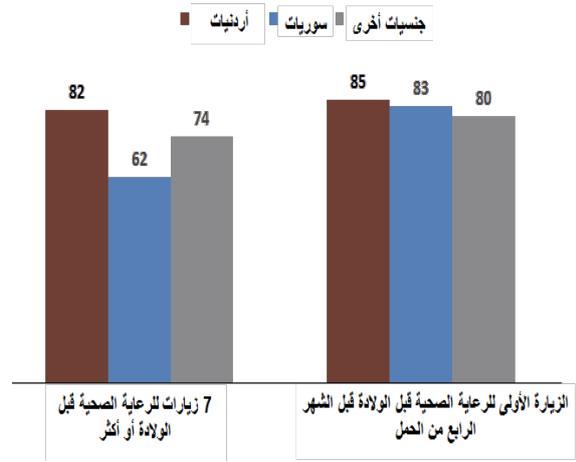
وازدادت حالات الولادة القيصرية بشكل ملحوظ
بين عامي 2007 و2012 وظلت مستقرة نسبياً
منذ عام 2012.

الاتجاهات في الولادات القيصرية
نسبة المواليد الأحياء خلال الخمس سنوات السابقة للمسح



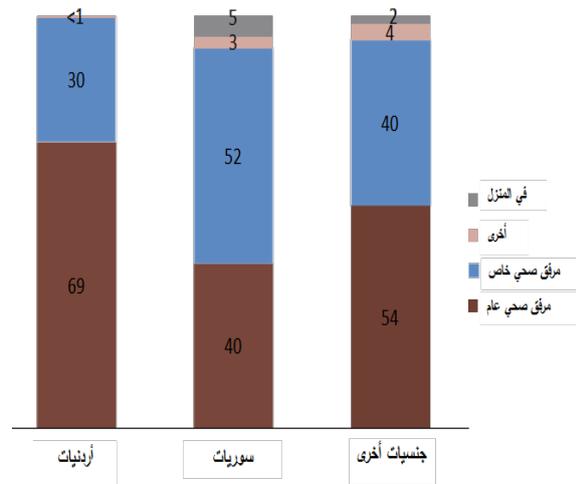
عدد زيارات الرعاية الصحية قبل الولادة وتوقيت الزيارة الأولى حسب الجنسية

نسبة السيدات اللاتي أعمارهن 15 - 49 سنة وأنجن مولوداً حياً
خلال السنوات الخمس السابقة للمسح



الرعاية الصحية عند الولادة حسب الجنسية

التوزيع النسبي للولادات الحية خلال السنوات الخمس السابقة
للمسح

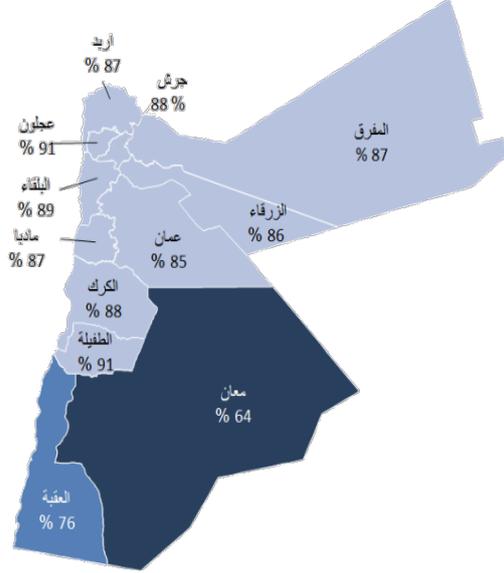


صحة وتنمية الطفل

تغطية المطاعيم الأساسية

تغطية التطعيم حسب المحافظة

نسبة الأطفال الذين أعمارهم 12- 23 شهرا وتلقوا جميع المطاعيم الأساسية



ستة وثمانون بالمئة من الأطفال الذين أعمارهم 12 - 23 شهرا تلقوا جميع المطاعيم الأساسية جرعة واحدة من مطعوم السل BCG، والحصبة، وثلاث جرعات من المطعوم الثلاثي HepB -Hib -DPT وشلل الأطفال عن طريق الفم (باستثناء شلل الأطفال المعطى عند الولادة). وسبعة بالمئة من الأطفال لم يتلقوا أية تطعيمات.

وتبلغ نسبة تغطية التطعيم الأساسي 85% أو أكثر في جميع المحافظات باستثناء محافظة العقبة (76%) ومحافظة معان (64%). وكان الأطفال الأردنيين الذين أعمارهم 12 - 23 شهراً أكثر احتمالاً من حصول الأطفال السوريين على جميع اللقاحات الأساسية (88% مقابل 76%).

وبينت نتائج مسح السكان والصحة الأسرية 2017-2018 أن 81% من الأطفال الذين أعمارهم 12-23 شهراً و 71% من الأطفال الذين أعمارهم 24-35 شهراً قد حصلوا على جميع اللقاحات التي تتناسب مع فئاتهم العمرية.

أمراض الأطفال

ستة بالمئة من الأطفال دون سن الخامسة عانوا من أعراض التهابات الجهاز التنفسي الحادة على في الأسبوعين السابقين للمسح، وتلقى 72% منهم استشارة طبية أو معالجة. وعانى 13% من الأطفال دون سن الخامسة من الحمى في الأسبوعين قبل المسح. في حين تم طلب العلاج أو الاستشارة ل 68% من الأطفال المصابين بالحمى و 40% من المصابين تناولوا مضادات حيوية.

أظهرت نتائج مسح السكان والصحة الأسرية 2017-2018 أن 10% من الأطفال دون سن

انضباط الطفل

أشار 14% فقط من المستجيبين إلى أنهم يعتقدون أن العقاب البدني ضروري لتهديب الطفل بشكل صحيح، علماً بأن التهذيب البدني للأطفال أمر شائع في الأردن. وتعرض غالبية الأطفال (81%) الذين أعمارهم 1-14 سنة لأي نوع من أساليب الانضباط العنيف قبل المسح. وقد عانى 76% من الأطفال من العقاب النفسي و59% من العقاب البدني بينما تعرض 13% من الأطفال لعقاب بدني شديد.

الخامسة أصيبوا بالإسهال في الأسبوعين السابقين للمسح. وترتفع نسبة الإصابة بالإسهال بين الأطفال الذين أعمارهم 6-11 شهراً (20%). ومن الواجب إعطاء الأطفال المصابين بالإسهال سوائل أكثر من المعتاد، لا سيما محاليل الإمهاء الفموية (ORT). تلقى ثلثي الأطفال دون سن الخامسة المصابين بالإسهال محاليل الإمهاء الفموية (ORT) ولكن 21% لم يتلقوا أي علاج.

التعليم في مرحلة الطفولة المبكرة

ثلاثة عشر بالمئة من الأطفال الذين أعمارهم 36-59 شهراً ملتحقين حالياً ببرنامج تعليمي لمرحلة الطفولة المبكرة، وهذا يعني انخفاض ملحوظ بعد أن كان 22% في عام 2012.

تغذية الأطفال

الرضاعة الطبيعية وتقديم الأغذية المساندة

أكثر من 9 أطفال من بين كل 10 أطفال يرضعون حليب الأم، ولكن 67% منهم فقط رضعوا من الثدي في أول ساعة من حياتهم. وتلقى ما يقرب من نصف الأطفال (43%) تغذية أولية رغم أن هذا غير موصى به.

وتوصي منظمة الصحة العالمية بعدم إعطاء الأطفال أي شيء غير حليب الأم (الرضاعة الطبيعية المحضنة) خلال الأشهر الستة الأولى من الحياة. ويذكر أن 26% فقط من الأطفال دون سن ستة أشهر تلقوا الرضاعة المحضنة في الأردن.

الأطفال الذين ولدوا خلال السنوات الثلاث قبل المسح تم إرضاعهم رضاعة طبيعية لمدة 12 شهراً تقريباً، ولكنهم تلقوا رضاعة طبيعية محضنة لمعدل أقل من 3 أشهر.

ويجب تقديم الأغذية المساندة عندما يصل عمر الطفل ستة أشهر لتقليل خطر سوء التغذية. وأظهرت البيانات أن ثلاثة وثمانين بالمئة من الأطفال في عمر 6-8 أشهر تلقوا الأطعمة المساندة.

فيتامين (أ) ومكملات الحديد

من المعلوم أن المغذيات الدقيقة هي الفيتامينات والمعادن الأساسية اللازمة لصحة جيدة، وأن فيتامين (أ) مهم بشكل خاص للأطفال لأنه يمنع العمى والعدوى. تناول ثلثي الأطفال الذين أعمارهم 6-23 شهراً الأغذية الغنية بفيتامين (أ) قبل يوم واحد من المسح و28% من الأطفال الذين أعمارهم 6-59 أشهر تلقوا فيتامين (أ) في الأشهر الستة الأخيرة.

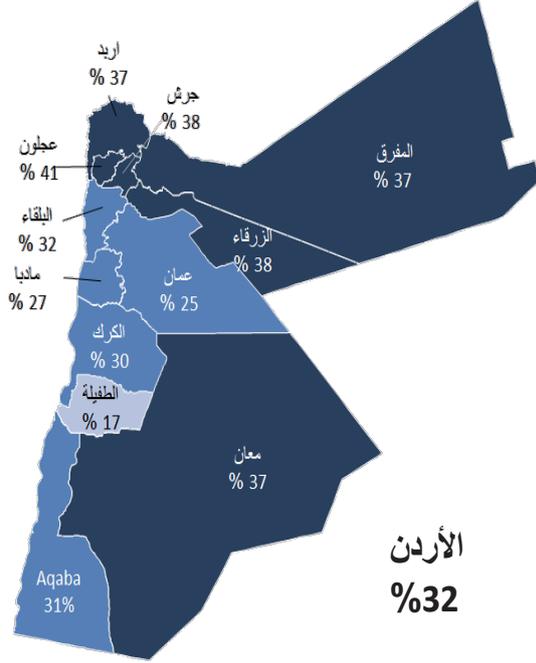
يعمل عنصر الحديد على منع فقر الدم ويعزز النمو. واستهلك 60% من الأطفال الذين أعمارهم 6-23 شهراً أطعمة غنية بالحديد قبل المسح بيوم واحد. تم إعطاء 13% من الأطفال الذين أعمارهم 6-59 شهراً مكملات الحديد خلال الأسبوع السابق للمسح.

فقر الدم

يعاني ثلث الأطفال في الأردن من فقر الدم حيث أن 21% مصابون بفقر دم خفيف و11% لديهم فقر دم معتدل. ويتنشر فقر الدم عند الأطفال في الأسر الأكثر فقراً (38%) بينما هو أقل انتشاراً بين الأطفال في الأسر الأكثر رفاهاً (18%).

فقر الدم عند الأطفال حسب المحافظة

نسبة الأطفال الذين أعمارهم 6-59 شهرا ولديهم أي فقر دم



وتتباين نسبة فقر الدم عند الأطفال حسب المحافظة، من 17% في محافظة الطفيلة إلى 41% في محافظة عجلون.

تغذية السيدات

حالة التغذية للسيدات

تم في مسح السكان والصحة الأسرية 2017-2018 جمع بيانات حول طول ووزن السيدات اللاتي سبق لهن الزواج وأعمارهن 15-49 سنة. حوالي خمسي السيدات (43%) ضمن المعدل الطبيعي لمقياس كتلة الجسم (BMI). 3% نحيفات، في حين أن 54% يعانين من زيادة الوزن أو السمنة.

وترتفع نسبة زيادة الوزن/السمنة مع التقدم في العمر حيث كان 81% من السيدات اللاتي أعمارهن 40-49 سنة يعانين من زيادة الوزن أو السمنة مقارنة مع 26% من السيدات اللاتي أعمارهن 15-19 سنة. وظلت الحالة التغذوية للسيدات مستقرة منذ عام 2009.

فقر الدم

يعتبر فقر الدم أكثر شيوعاً بين السيدات مقارنة بالأطفال حيث أن 43% من السيدات اللاتي أعمارهن 15-49 سنة مصابات بفقر الدم. وقد لوحظ أن فقر الدم مرتفع نسبياً بين السيدات في جميع المستويات التعليمية ورفاه الأسرة. وحسب المحافظة يتراوح معدل فقر الدم بين السيدات من

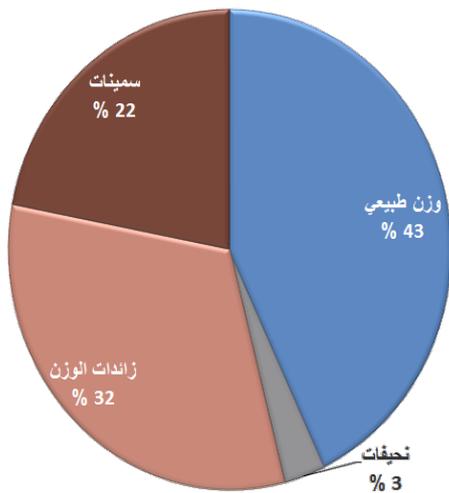
35% في محافظة مادبا إلى 49% في محافظة معان.

مكملات الحديد

من الواجب على السيدات الحوامل تناول أقراص الحديد لمدة 90 يوماً على الأقل أثناء الحمل للوقاية من فقر الدم وغيره من المضاعفات. حيث أخذت نصف السيدات (49%) أقراص أو شراب الحديد لمدة 90 يوماً حسب التوصيات. ولم تتلقى 22% أي مكملات الحديد خلال الحمل الأخير.

الحالة التغذوية للسيدات

التوزيع النسبي للسيدات اللاتي سبق لهن الزواج وأعمارهن 15-49 سنة



المعرفة والاتجاهات المتصلة بالإيدز والأمراض المنقولة جنسياً

بشكل عام ، فإن نصف السيدات اللاتي سبق لهن الزواج و42% من الرجال يعرفون بإمكانية انتقال فيروس الإيدز من الأم إلى الطفل أثناء الحمل والولادة، والرضاعة الطبيعية، ويعرف حوالي ربع السيدات والرجال أنه يمكن تقليل خطر انتقال العدوى من الأم إلى الطفل اذا تناولت الأم بعض الأدوية أثناء الحمل.

المعرفة بأماكن إجراء فحص الكشف عن فيروس الإيدز

تعرف حوالي سيدة واحدة من كل أربعة سبق لهن الزواج (27%) و40% من الرجال الذين أعمارهم 15-49 سنة أين يذهبون لإجراء فحص الكشف عن الإيدز.

الأمراض المنقولة جنسياً (STIs)

ثلث السيدات اللاتي سبق لهن الزواج وجميع الرجال قد سمعوا بالأمراض المنقولة جنسياً عدا عن فيروس الإيدز. وأفاد 11% من بين الرجال الذين سبق لهم الزواج وسمعوا عن الأمراض المنقولة جنسياً بأنهم أصيبوا بمرض منقول جنسياً في السنة التي سبقت المسح. وكانت نسبة الإفصاح عن إصابة الرجال بالأمراض المنقولة جنسياً الأعلى في محافظة العقبة (24%) تلتها محافظة البلقاء (21%).

المعرفة بأساليب الوقاية من فيروس الإيدز

في الوقت الذي سمع فيه 90% من الأردنيين الذين أعمارهم 15-49 سنة عن مرض الإيدز، فإن أقل من نصف السيدات اللاتي سبق لهن الزواج وجميع الرجال الذين أعمارهم 15-49 سنة يعلمون أن استخدام الواقي الذكري واقتصار ممارسة الجنس مع شريك واحد غير مصاب يمكن أن يقلل من خطر الإصابة بفيروس الإيدز.

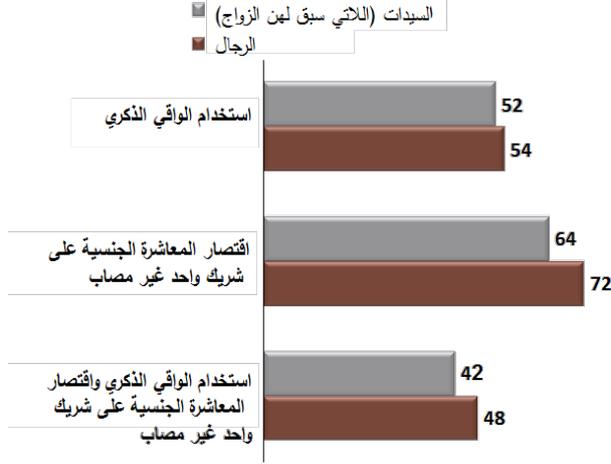
وتتباين المعرفة بكلا الوسيلتين للوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة بين السيدات اللاتي سبق لهن الزواج حسب المحافظات، حيث كانت المعرفة بكلا الوسيلتين أكثر شيوعاً في محافظة الطفيلة 58% وأقلها في الكرك 28%. يزداد مستوى المعرفة بالوقاية من فيروس الإيدز مع زيادة المستوى التعليمي حيث أن 48% من السيدات ذوات التعليم العالي يعرفن طريقتين للوقاية من ذلك المرض، مقارنة بـ 24% فقط من السيدات غير المتعلمات. تم ملاحظة نمط مماثل بين الرجال.

معرفة الوقاية من انتقال فيروس الإيدز من الأمهات إلى الأطفال (PMTCT)

المعرفة بانتقال فيروس الإيدز من الأمهات إلى

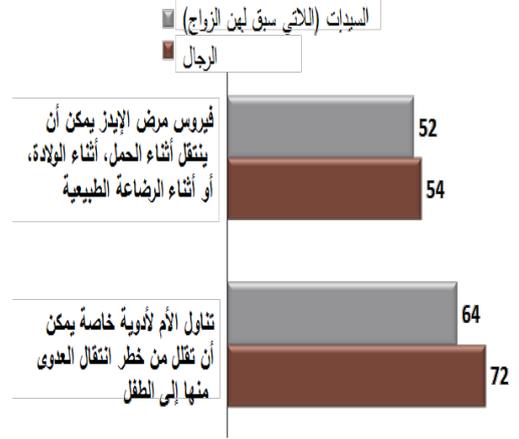
الأطفال (PMTCT)

نسبة السيدات والرجال الذين أعمارهم 15 - 49 سنة ويعرفون



معرفة وسائل الوقاية من فيروس الإيدز

نسبة السيدات والرجال الذين أعمارهم 15 - 49 سنة ويعرفون أنه يمكن تقليل فرص الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة من خلال:



تمكين السيدات

عمل السيدات

عمل 13% فقط من السيدات المتزوجات حالياً وأعمارهن 15- 49 سنة في الأيام السبعة السابقة للمقابلة مقارنة مع 85% من الرجال المتزوجين حالياً.

من بين السيدات العاملات اللاتي لديهن دخل مادي، ذكر 93% منهن أنهن يتخذن القرارات بمفردهن أو بالاشتراك مع أزواجهن حول كيفية إنفاق مردودهن المالي، بينما أفادت 7% بأن القرار بيد الزوج.

أربعون في المئة من السيدات العاملات يكسبن مردود مالي أقل من أزواجهن، و34% يحصلن على مردود مساو لأزواجهن، و20% يحصلن على مردود أكثر من أزواجهن.

ملكية الممتلكات (الأصول)

تمتلك 11% فقط من السيدات اللاتي أعمارهن 15-49 سنة وسبق لهن الزواج منزلاً، إما ملكية فردية أو مشتركة، مقارنة ب 25% بين الرجال. ويمتلك حوالي 90% من السيدات والرجال هاتف محمول (خلوي)، 20% من السيدات و38% من الرجال يملكون حساباً مصرفياً، بينما يستخدم

5% من السيدات و8% من الرجال الهاتف المحمول لأغراض المعاملات المالية.

المشاكل المتعلقة بالوصول إلى الرعاية الصحية

اثان وأربعون بالمئة من السيدات اللاتي سبق لهن الزواج وأعمارهن 15 - 49 سنة يعانين من مشكلة واحدة على الأقل في الحصول على الرعاية الصحية. وكانت أكثر المشاكل التي تم ذكرها هي الحاجة إلى وسيلة نقل (25%) وعدم الرغبة في الذهاب لوحدهن (24%).

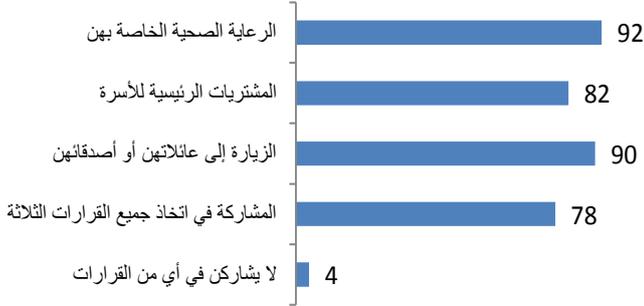
المشاركة في صنع القرارات الأسرية

تضمن مسح السكان والصحة الأسرية 2017-2018 على سؤال السيدات المتزوجات حالياً حول مشاركتهن في ثلاثة أنواع من القرارات الأسرية: وهي الرعاية الصحية الخاصة بها، والمشتريات الرئيسية للأسرة والزيارات إلى أقاربهن أو عائلاتهن.

أفادت حوالي 90% من السيدات المتزوجات حالياً أن لديهن القدرة على اتخاذ القرارات بمفردهن أو بصورة مشتركة حول الرعاية الصحية الخاصة بهن والزيارات لأسرهن أو أقربائهن، في حين كان اتخاذ القرارات حول المشترية الرئيسية

المشاركة في اتخاذ القرار

نسبة السيدات المتزوجات حالياً اللاتي أعمارهن 15 - 49 سنة
ويتخذن القرارات بمفردهن أو بالاشتراك مع أزواجهن



للأسرة أقل شيوعاً (82%). وتشارك ثلاثة أرباع من السيدات المتزوجات حالياً في جميع القرارات الأسرية الثلاثة، بينما لم تشارك 4% فقط من السيدات المتزوجات حالياً في أي من هذه القرارات.

ومن المرجح أن تزداد نسبة السيدات اللاتي يشاركن في جميع القرارات الثلاثة بالتقدم في العمر وازدياد المستوى التعليمي ورفاه الأسرة. كانت السيدات السوريات أقل ميلاً للمشاركة في كافة القرارات الأسرية الثلاثة مقارنة بالسيدات الأردنيات (61% مقابل 80%).

العنف الأسري

الاتجاهات نحو ضرب الزوجة

يعتقد ما يقرب من نصف السيدات اللاتي سبق لهن الزواج (46%) و69% من الرجال الذين أعمارهم 15-49 سنة أن ضرب الزوجة له ما يبرره لسبب واحد على الأقل من الأسباب المحددة في المسح، وكان السبب الأكثر تبريراً هو وجود علاقة مع رجل آخر.

التعرض للعنف الجسدي

تعرضت حوالي سيدة واحدة من كل خمس سيدات سبق لهن الزواج (21%) وأعمارهن 15-49 سنة لعنف جسدي في أي وقت مضى منذ أن كن في سن الخامسة عشرة، و14% تعرضن لعنف جسدي في الآونة الأخيرة (خلال السنة السابقة للمسح).

شكل الأزواج الحاليين النسبة الأكبر من بين مرتكبي العنف الجسدي، يليهم الأزواج السابقين، والأشقاء، والآباء.

العنف من قبل القرين

سبق وأن تعرض ربع السيدات اللاتي سبق لهن الزواج وأعمارهن 15-49 سنة (26%) للعنف (الجسدي أو الجنسي أو العاطفي) من قبل القرين؛ كما تعرض 20% من السيدات لهذا

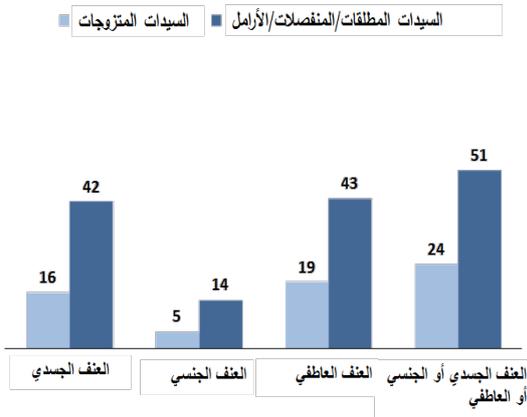
العنف خلال الأشهر الاثني عشر السابقة

للمسح. وكان العنف من قبل القرين الأكثر شيوعاً في محافظتي البلقاء والزرقاء، حيث أفادت 36% من السيدات اللاتي سبق لهن الزواج إلى تعرضهن للعنف الجسدي أو الجنسي أو العاطفي. وأفادت نصف السيدات المطلقات/الأرامل/المنفصلات عن تعرضهن للعنف الزوجي.

18% من السيدات اللاتي سبق لهن الزواج تعرضن للعنف الجسدي من قبل القرين، وكان الدفع، والهز، والصفع أكثر أنواع العنف الجسدي التي يتم الإبلاغ عنها في الغالب.

عنف القرين حسب الحالة الزوجية

نسبة السيدات اللاتي سبق لهن الزواج وأعمارهن 15-49 وتعرضن لأنواع مختلفة من عنف القرين



سلوك البحث عن المساعدة

من الملاحظ أن غالبية السيدات اللاتي سبق لهن الزواج وتعرضن للعنف الجسدي أو الجنسي من قبل القرين 67% لم يقمن بإعلام أحد أبدا ولم يطلبن المساعدة. وقد بحث 19% عن المساعدة لوقف العنف، فيما أفاد 14% بأنهن أخبرن الأشخاص الآخرين ولكن لم يطلبن المساعدة.

قضايا صحة البالغين

الفحوصات الطبية قبل الزواج

حوالي نصف السيدات اللاتي سبق لهن الزواج وأزواجهن خضعوا لفحص طبي قبل الزواج. وتعتبر فحوصات ما قبل الزواج أكثر انتشاراً بين الذين حصلوا على مستويات تعليم عالية (أكثر من 65%) مقارنة بغير المتعلمين (أقل من 25%).

السرطان

قامت سيدة واحدة من كل سبعة سيدات (14%) ممن سبق لهن الزواج وأعمارهن 15-49 سنة بإجراء فحص سرطان الثدي من قبل أخصائي في السنة التي سبقت المسح. 9% من السيدات خضعن لتصوير (الماموجرام) في أي وقت مضى. وتزداد نسبة السيدات اللاتي أجريهن كلا الفحصين طردياً مع التقدم في السن، المستوى التعليمي، والرفاه.

تم في مسح السكان والصحة الأسرية 2017-2018 سؤال السيدات اللاتي أعمارهن 40 - 49 سنة ولم يسبق لهن إجراء تصوير ماموجرام عن سبب عدم إجراء الفحص. أجابت نصف السيدات بأنه لم يكن هناك داعي لذلك (50%)، أو أنهن لسن مريضات (24%)، أو لم تظهر عليهن أي أعراض (15%).

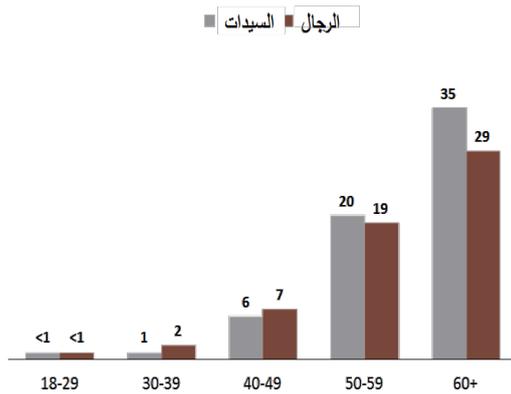
تبين أن ثلثي السيدات اللاتي سبق لهن الزواج وأعمارهن 15 - 49 سنة في الأردن قد سمعن عن مسحة عنق الرحم، وقد أجرى ربع السيدات هذا الفحص. ترتفع نسبة السيدات اللاتي أجريهن هذا الفحص طردياً مع التقدم في السن (33% بين السيدات اللاتي أعمارهن 45-49).

مرض السكري

خمسة بالمئة من أفراد الأسر الأردنيين تم ابلاغهم من قبل طبيب بأنهم مصابون بمرض ارتفاع نسبة السكر في الدم أو مرض السكري. وكان تشخيص مرض السكري أكثر شيوعاً الذين تتراوح أعمارهم بين 50-59 سنة (19%) والذين تزيد أعمارهم عن 60 سنة (32%).

مرض السكري حسب العمر

نسبة أفراد الأسر الذين تم ابلاغهم من قبل أحد مقدمي الرعاية الصحية بأنهم مصابون بمرض السكري



استخدام وتمويل الرعاية الصحية

الرعاية الصحية لمرضى المبيت والتمويل

ثلاثة بالمئة من أفراد الأسر في الأردن في باتوا في مرفق صحي (مستشفى أو عيادة) خلال الأشهر الستة التي سبقت المسح، وبات واحد وسبعون في المئة من المرضى في مرفق صحي عام. وكان أفراد الأسرة الذين أعمارهم 60 سنة فما فوق أكثر احتمالا لتلقي الرعاية والمبيت في مرفق صحي (9%).

وكانت أكثر الأسباب التي أدت الى المبيت هو الحمل/الولادة (15%) وأمراض القلب (9%).

بالنسبة إلى مرضى المبيت، لم يدفع 3 أشخاص من كل 5 أي مبلغ مقابل رعايتهم، فيما دفع 9% مبلغ 500 دينار أو أكثر.

الرعاية الصحية في العيادات الخارجية

زار 11% من أفراد الأسرة مرفق صحي لطلب المشورة أو العلاج في الشهر السابق للمسح. كما زار حوالي نصف هؤلاء الأشخاص مرفق صحي عام. وكما هو متوقع، من المرجح أن يكون أفراد الأسرة من كبار السن قد زاروا مرفقا صحيا (28% ممن تجاوزت أعمارهم 60 سنة) .

نلاحظ بشكل خاص ارتفاع نسبة أفراد الأسر الذين يتلقون الرعاية الطبية للحمي وارتفاع ضغط الدم والسكري والأمراض الأخرى.

بالنسبة لأفراد الأسر الذين زاروا مرافق عامة لرعاية مرضى العيادات الخارجية، أفاد 76% منهم بأن علاجهم كان مجانيًا. كما كانت الرعاية مجانية ل 28% من مراجعي المرافق الصحية الخاصة.

تغطية التأمين الصحي

ثمانية وخمسون بالمئة من السيدات اللاتي سبق لهن الزواج و 50% من الرجال وأعمارهم 15-49 يحصلون على أي نوع من أنواع التأمين الصحي وأعلى نسبة كانت لتأمين وزارة الصحة والتأمين العسكري، فيما قام حوالي 10% بشراء تأمين صحي تجاري من مرفق صحي خاص.

استخدام التبغ

اثنان عشر بالمئة من السيدات اللاتي سبق لهن الزواج و 45% من الرجال الذين أعمارهم 15-49 سنة يدخنون أي نوع من أنواع التبغ. في حالة الرجال الذين يدخنون السجائر، تبين أن 86% منهم يدخنون 15 سيجارة في اليوم على الأقل.

المؤشرات حسب المحافظة

المحافظة				الإنجاب
الزرقاء	البلقاء	عمان	الأردن	
2.7	2.6	2.3	2.7	معدل الإنجاب الكلي (عدد الأطفال لكل سيدة)
23.6	>25	>25	24.6	وسيط العمر عند الولادة الأولى للسيدات اللاتي أعمارهن 25-49 (بالسنوات) ¹
22.0	23.5	23.1	22.7	وسيط العمر عند الزواج الأول للسيدات اللاتي أعمارهن 25-49 (بالسنوات)
6	3	4	5	السيدات اللاتي سبق لهن الزواج وأعمارهن 15 - 19 سنة وهن حالياً أمهات أو حوامل (%)
تنظيم الأسرة (بين السيدات المتزوجات حالياً وأعمارهن 15-49)				
40	32	38	37	الاستخدام الحالي لوسيلة حديثة لتنظيم الأسرة (%)
14	15	14	14	الحاجة غير الملباه لتنظيم الأسرة (%) ²
58	55	58	57	تلبية الحاجة إلى تنظيم الأسرة بالوسائل الحديثة (%)
صحة الأم والطفل				
81	74	83	79	السيدات اللاتي قمن ب7 زيارات أو أكثر لتلقي الرعاية الصحية قبل الولادة (%)
99	99	97	98	حالات الولادة في المرافق الصحية (%)
25	28	26	26	الولادات القيصرية (%)
86	89	85	86	الأطفال الذين أعمارهم 12 - 23 شهراً وتلقوا جميع المطاعيم الأساسية (%) ³
82	86	80	81	الأطفال الذين أعمارهم 12-23 شهراً الذين تلقوا جميع التطعيمات التي تتناسب مع أعمارهم 4(%)
وفيات الأطفال (حالات الوفاة لكل 1000 مولود حي) ⁵				
18	9	15	17	وفيات الأطفال حديثي الولادة
18	11	16	19	وفيات الأطفال دون الخامسة
تغذية الأطفال				
10.9	8.5	9.3	9.7	وسيط المدة لأي رضاعة طبيعية (بالشهور)
(1.7)	(1.2)	1.0	0.9	وسيط مدة الرضاعة الطبيعية المحضبة (بالشهور)
38	32	25	32	الأطفال الذين أعمارهم 6-59 شهراً ولديهم أي فقر الدم (%)
59	48	54	54	السيدات اللاتي أعمارهن 15 - 49 سنة ويعانين من زيادة الوزن أو السمنة (%)
40	40	42	43	السيدات اللاتي أعمارهن 15-49 ولديهن أي فقر الدم (%)
فيروس نقص المناعة المكتسبة / الإيدز والأمراض المنقولة جنسياً (السيدات اللاتي سبق لهن الزواج وجميع الرجال الذين أعمارهم 15 - 49 سنة				
45	44	40	42	السيدات اللاتي سبق لهن الزواج ويعرفن أن استخدام الواقي الذكري واقتصار الاتصال الجنسي مع شريك واحد غير مصاب يقلل من خطر الإصابة بفيروس الإيدز (%)
42	48	52	48	الرجال الذين يعرفون أن استخدام الواقي الذكري واقتصار الاتصال الجنسي مع شريك واحد غير مصاب يقلل من خطر الإصابة بفيروس الإيدز (%)
6	21	12	11	الرجال الذين أفادوا بوجود احدي أعراض الأمراض المنقولة جنسياً خلال الـ 12 شهراً الماضية (بين أولئك الذين سمعوا بالأمراض المنقولة جنسياً) (%)

العنف الأسري (السيدات اللاتي سبق لهن الزواج وأعمارهن 15-49)				
27	28	18	18	السيدات اللاتي سبق لهن الزواج وتعرضن للعنف الجسدي من قبل أزواجهن (%)
8	10	5	5	السيدات اللاتي سبق لهن الزواج وتعرضن للعنف الجنسي من قبل أزواجهن (%)
36	36	27	26	السيدات اللاتي سبق لهن الزواج وتعرضن للعنف العاطفي أو الجسدي أو الجنسي من قبل أزواجهن (%)
قضايا صحية أخرى				
14	19	16	12	السيدات اللاتي سبق لهن الزواج وأعمارهن 15-49 سنة ويدخن أي نوع من التبغ (%)
48	46	44	45	الرجال الذين أعمارهم 15-49 ويدخنون أي نوع من التبغ (%)
49	57	44	58	السيدات اللاتي سبق لهن الزواج وأعمارهن 15-49 ولديهن أي تأمين صحي (%)
40	54	37	50	الرجال الذين أعمارهم 15-49 ولديهم أي تأمين صحي (%)

ملاحظة: تستند الأرقام الواردة بين قوسين إلى عدد محدود من الحالات.

1- تظهر الأرقام على النحو التالي < 25 عندما يكون أقل من 50% من السيدات لم يبلغن سن 25 عند الولادة الأولى.

2- السيدات اللاتي لا يرغبن في المزيد من الأطفال أو يرغبن في الانتظار لمدة سنتين على الأقل قبل المولود القادم ولكنهن لا يستخدمن حالياً أية وسيلة لمنع الحمل.

المحافظة

العقبة	معان	الطفيلة	الكرك	عجلون	جرش	المفرق	اربد	مادبا
2.6	2.6	3.0	2.3	3.5	3.5	4.1	3.1	3.1
24.9	>25	24.4	>25	23.8	23.5	23.4	24.2	>25
23.2	23.3	22.8	23.9	22.1	21.9	21.7	22.4	23.7
3	3	2	2	4	7	13	6	6
32	25	40	36	41	43	32	38	37
14	15	10	12	10	11	17	15	17
56	45	59	57	60	62	48	55	57
69	67	78	73	78	75	67	80	82
99	99	>99	99	>99	99	98	98	97
13	19	28	23	28	26	25	27	33
76	64	91	88	91	88	87	87	87
67	61	88	81	91	88	77	81	76
5	16	17	10	18	11	17	15	19
10	18	17	13	21	13	23	18	21
(10.0)	10.1	9.4	9.0	8.8	7.8	11.0	9.0	8.8
0.7	0.8	0.7	0.6	(1.5)	0.6	0.8	0.7	(1.8)
31	37	17	30	41	38	37	37	27
45	48	64	53	53	52	57	52	54
47	49	40	41	47	47	46	44	35
54	40	58	28	54	50	36	44	41
49	37	48	64	48	53	30	43	62
24	18	13	8	10	17	7	8	6
12	19	11	5	6	12	17	13	16
2	3	2	1	<1	3	5	5	4
19	29	15	10	10	20	26	21	24
9	6	2	2	4	7	7	7	11
48	38	34	37	46	52	38	46	55
69	71	89	86	90	83	78	73	68
59	47	70	70	82	76	75	66	59

3 - تشمل المطاعيم الأساسية على مطعوم السل BCG ، وثلاث جرعات من المطعوم الثلاثي DPT-IPV-HIB ، وجرعة واحدة من الحصبة.

4- التطعيمات المناسبة للعمر تشمل ثلاث جرعات من المطعوم الثلاثي DPT-IPV-HIB ، وثلاث جرعات من لقاح شلل الأطفال الفموي ، وثلاث جرعات

من مطعوم التهاب الكبد (ب) HepB ، وثلاث جرعات من لقاح الروتا الفيروسي RV ، وجرعة واحدة من الحصبة.

5- تستند الأرقام الوطنية (بالحروف المائلة) إلى السنوات الخمس السابقة للمسح، تعتمد معدلات الوفيات في المحافظات على السنوات العشر السابقة للمسح.