



Chronic diseases patients during the past two decades in Algeria: study based on cluster surveys data



Received: 16/04/2024; Accepted: 25/08/2025

د. الهاشمي مليك *

جامعة قاصدي مرباح ورقلة (الجزائر)

واقع المصابين بالأمراض المزمنة خلال العقدين الماضيين في الجزائر، دراسة مبنية على معطيات المسوح العنقودية

الكلمات المفتاحية:

المرض المزمن؛
الجنس؛
سن الإصابة.

ملخص

تهدف هذه الورقة البحثية إلى تسليط الضوء على نسب الإصابة بالأمراض المزمنة في الجزائر بناء على معطيات المسوح العنقودية التي تم القيام بها في السنوات 2006، 2012 و 2019، عن طريق تقديم مقارنة بين الجنسين (النساء والرجال) في اختلاف نسب وسن الإصابة بينهما، إضافة إلى وضع إسقاطات مستقبلية (لمدة إحدى عشرة سنة) لإجمالي المصابين ولكل جنس على حدى، لنتوصل إلى وجود فوارق كبيرة حيث كانت النسوة أكثر عرضة للإصابة مقارنة بالرجال مع زيادة هذا الفارق مستقبلا، إضافة إلى كونهن يصبن في سن أبكر من الرجال.

Abstract

This paper aims at shedding light on the rates of chronic diseases in Algeria based on cluster surveys in 2006, 2012 and 2019, and through a gender comparison regarding the rate and age. Besides, the study sets future projections for 11 years for the two genders. Findings show big differences and that women are more subject to the diseases. In addition, the differences shall increase in the future. Finally, women get the diseases at an earlier age than men.

Keywords:

Chronic disease;
Gender;
Age of infection.

* Corresponding author, e-mail: elhachemi.melik@gmail.com

Doi:

I - مقدمة

ترتبط حياة الإنسان مباشرة بصحته ومدى الحفاظ عليها، حيث أن أي معوق لها أو مؤثر على قدرتها على القيام بوظائفها سيسهم في تأثيره على السلوكيات اليومية للشخص وقدرته على أداء وظائفه اليومية وهذا ما نعبر عنه إختصاراً بإسم المرض، لكن في حالة كان هذا الاعتلال يمس صحة الإنسان مدى الحياة فإن سننقل إلى حالة الأمراض المزمنة والتي لا علاج لها على المدى القريب، أو التي لا يوجد لها علاج أصلاً.

عالمياً وحسب الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية والتي عرفت الأمراض المزمنة بأنها: "الأمراض غير السارية، المعروفة أيضاً باسم الأمراض المزمنة، هي أمراض تدوم عادة فترات طويلة وتنتج عن مزيج من العوامل الوراثية والفيزيولوجية والبيئية والسلوكية. وتشمل الأنواع الرئيسية لهذه الأمراض كلا من الأمراض القلبية الوعائية (مثل النوبات القلبية والسكتة الدماغية) والسرطانات والأمراض التنفسية المزمنة (مثل مرض الرئة الانسدادي المزمن والربو) والسكري". وتتسبب هذه الأمراض بوفاة حوالي 41 مليون شخص سنوياً، أي ما يعادل 74% من إجمالي الوفيات في العالم، إذ يموت سنوياً 17 مليون شخص بسبب أحد الأمراض غير السارية قبل بلوغهم السن 70، وتقع 86% من هذه الوفيات المبكرة وما نسبته 77% من إجمالي الوفيات الناجمة عن الأمراض غير السارية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. (موقع منظمة الصحة العالمية)

والجزائر كغيرها من دول العالم، عرفت هي الأخرى تأثيراً كبيراً وزيادة معتبرة في نسب الأمراض المزمنة ونوعها، حيث لوحظ تغير كبير فيها من خلال النتائج التي تم التوصل لها بعد إجراء التعداد والمسوح المختلفة، وعليه سنتطرق في هذه المقالة إلى أهم الإحصائيات الخاصة بالأمراض المزمنة وتفصيلها حسب الجنس (ذكور وإناث) وسن الإصابات نظراً للفروقات الواضحة التي يتم ملاحظتها حين عرض معطيات الإصابة الخاصة بهما. وذلك من خلال تتبعنا لهذه القيم عبر المسوح العنقودية لسنوات 2006، 2012 و 2019، وبناء على ما سبق فإننا نطرح وعليه نقوم بطرح الأسئلة التالية:

هل تعرف نسب الإصابة بالأمراض المزمنة إختلافاً حسب جنس المصابين (ذكور، إناث) ؟

هل يعرف سن الإصابة بالمرض المزمن إختلافاً حسب الجنس والمتغيرات السوسيوديموغرافية ؟

ماهي القيم المستقبلية المتوقعة لنسب الإصابة بالمرض المزمن حسب الجنس في الجزائر ؟

1. تطور نسب الإصابة بالأمراض المزمنة في الجزائر:

تجدر الإشارة إلى أننا إعتدنا أيضاً تحت هذا العنوان على معطيات المسح الخاص بصحة الأسرة لسنة 2002 بغرض مقارنتها مع معطيات المسوح العنقودية ومقارنة نسب إصابة الذكور مع الإناث لذات السنة، وسنقتصر في باقي المقالة على معطيات المسح العنقودي الثالث والرابع والسادس، إضافة أن عينات المسوح لسنوات 2002، 2006، 2012 و 2019 ليس متشابهة من حيث السن، حيث أن سن المصابين في مسحي 2002 و 2006 تبدأ من العمر 0 فما فوق، في حين نجدها تبدأ من 15 سنة فأكثر في مسحي 2012 و 2019، وعليه سنقوم بمقارنة نسب الإصابة كما هي، ثم سنحدد المصابين من 15 سنة فأكثر في المسحين 2002 و 2006 لنقارنهما مع المصابين في 2012 و 2019.

حسب الشكل البياني رقم 1 نلاحظ استقراراً في نسب الإصابة بالأمراض المزمنة لدى الجزائريين قبل سنة 2006 حيث تراوحت النسب بين 11.4% لسنة 2002 و 10.5% سنة 2006 أي بفارق لا يتجاوز 0.5، في حين تبدأ النسب بالارتفاع بعد 2006 لتصل إلى 14.2% سنة 2012 ثم 20% سنة 2019 وهذه قيمة كبيرة حيث تعني أنه من بين كل خمسة جزائريين فوق 15 سنة يوجد واحد مصاب بالمرض المزمن وهو ما يستدعي تدخلاً عاجلاً لمعرفة الأسباب وتدارك الموقف قبل أن تتفاقم الظاهرة (كما أسلفنا الذكر).

أما حسب الجنس فإن النسوة هن الأكثر إصابة بالمرض المزمن فمن نسبة 13.1% سنة 2006 إلى 17.3% سنة 2012 ثم 24.2% سنة 2019 ما يعني أن ربع النسوة الجزائريات التي يتجاوز سنهن 15 سنة مصابات بالأمراض المزمنة، في المقابل فإن الذكور هم الأقل من حيث الإصابة؛ فمن نسبة 9.7% سنة 2006 إلى 16% سنة 2019 أي بفارق 8.2% عن النساء، كما يوضح الشكل الموالي::

الشكل 1: تطور نسب الإصابة بالأمراض المزمنة حسب الجنس.

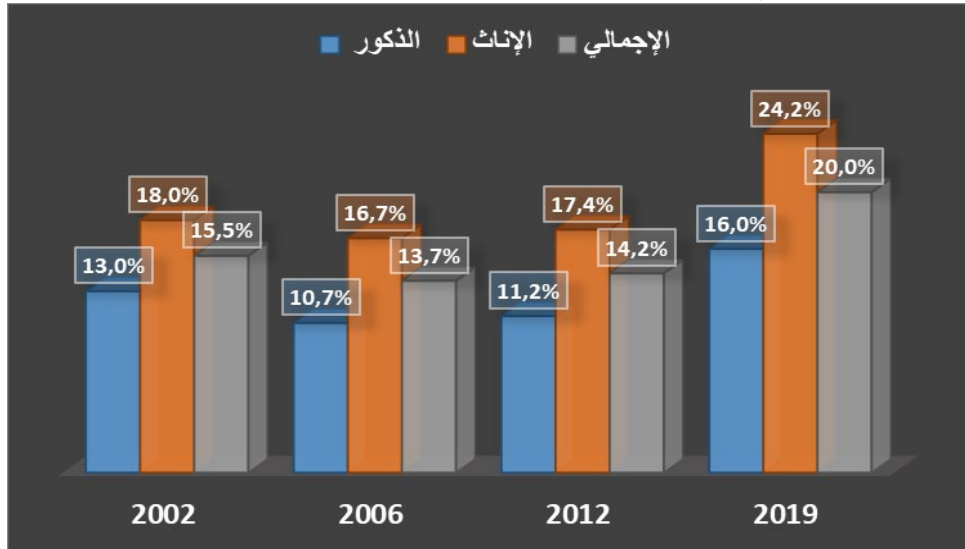


المصدر: من إعداد الباحث بناء على معطيات المسوح.

أما لو وحدنا سن البداية لمفردات العينة أي 15 سنة فأكثر، فإننا نجد أن الفوارق بين النسب الإجمالية تصب متقاربة بقيمة أقل من الشكل البياني السابق قبل سنة 2012، إضافة إلى تراجع الإصابة من 15.5% سنة 2002 إلى 13.7% سنة 2006 ثم ترتفع النسبة إلى 2012 بقيمة 14.2% ثم 20% سنة 2019.

وحسب الجنس فنلاحظ في سنة 2002 أن النساء يبقين الأكثر إصابة مقارنة بالذكور (18% للإناث و13% للذكور أي بفارق 5%). ثم لو إنتقلنا إلى سنة 2006 فتتراجع القيمة الإجمالية إلى 13.7% بفارق 6% بين الجنسين لصالح النساء بطبيعة الحال (16.7% للإناث و10.7% للذكور). أما في سنة 2012 فيبقى الفارق 6.2% (11.2% للذكور و17.4% للنساء) مع زيادة نسبة الإصابة إلى 14.2%، إلا أن الفارق الأكبر بين الجنسين يكون في سنة 2019 حيث يصل إلى 8.2% (16% للذكور و24.2% للإناث) بنسبة إصابة إجمالية 20%. كما يوضح الشكل البياني الموالي:

الشكل 2: تطور نسب الإصابة بالأمراض المزمنة للأشخاص البالغين 15 سنة فأكثر حسب الجنس.



المصدر: من إعداد الباحث بناء على معطيات المسوح.

2. نسب الإصابة بالأمراض المزمنة حسب الجنس وسن الإصابة:

حسب وسط الإقامة فنجد أن سن الإصابة متقارب جداً، عبر الحضر والريف بين الذكور والاناث، إلا أن النساء الأسرع إصابة من الذكور بحوالي نصف سنة حيث يبقى السن للذكور ثابتاً في الحضر والريف بـ 46.1 سنة، أما النساء فأقل بحوالي نصف السنة حيث وصلت سن إصابتهن حوالي 45.3 في الريف و 45.4 في الحضر.

حسب الأقاليم الجغرافية فنلاحظ أن أبكر إقليم في إصابة سكانه كان الهضاب العليا الشرقية بحوالي 44.1 سنة حيث بلغ سن إصابة النساء 43.8 سنة مقارنة بالذكور الذين بلغ سن إصابتهن 44.4 سنة، في حين كانت الإقليم الثاني من حيث بكاره سن إصابة ساكنيه فهو الهضاب العليا الوسط 44.5 سنة إلا أننا نلاحظ تقارباً بين الجنسين لا يتجاوز 0.2 سنة (44.4 للإناث و 44.6 للذكور). وفي المرتبة الثالثة نجد الجنوب بـ 45 سنة (متوسط سن الإصابة) حيث بلغ سن الإصابة للإناث 44.8 سنة و 45.2 سنة بفارق 0.4. ثم نجد الشمال الأوسط بـ 45.8 سنة مع فارق سنة واحدة بين الجنسين (45.4 سنة للإناث و 46.4 سنة للذكور). ثم ننتقل إلى إقليم الشمال الشرقي حيث نجد أن الفارق لا يتجاوز 0.9 (45.9 للإناث و 46.8 للذكور) بسن إصابة يصل إلى 46.2 سنة، ثم الشمال الغربي بسن إصابة يصل إلى 46.4 سنة مع تساوي لدى كلا الجنسين، ثم الهضاب العليا الغربية وهي أفضل مكان من حيث سن الإصابة حيث تتأخر إلى 46.6 سنة مع فارق كبير بين جنسين يصل 2.2 سنة (45.7 سنة للإناث و 47.9 سنة للذكور).

حسب الوضعية المهنية نلاحظ أن العمال هم الأسرع إصابة بالمرض المزمن حيث يبلغ متوسط سن إصابتهن 38.5 سنة مع فارق كبير لدى كلا الجنسين يتجاوز 3.7 سنة، حيث أن النساء العاملات يصبن أبكر في سن إصابة متوسط يبلغ 35.6 سنة أما الذكور فتتأخر إصابتهن إلى 39.3 سنة أي مطلع الأربعينات، أما غير العمال فتبقى النساء أيضاً فتبقى النساء الأبكر فيه 45.9 سنة للنساء و 48.7 سنة للذكور.

أما حسب الحالة المدنية فهنا نلاحظ العزاب الذكور يبلغ متوسط سن إصابتهن حوالي 17.8 سنة في حين يصل عند الاناث 24.3 سنة ويبقى هذا الأمر غير مفهوم والسبب منه. أما في حالة المتزوجون فتصل إلى 47.3 سنة كاجمالي 50.6 سنة للذكور و 44.5 سنة للإناث بفارق 6.1 سنة. وفي حالة الطلاق نجد أن الفارق يقل جداً حيث يصل سن الإصابة عند الاناث إلى 43.2 سنة و 44 سنة للذكور أي أن سن الإصابة عند المطلقين لا يختلف كثيراً، لكن الاختلاف المبير يظهر عند المنفصلين بـ 47.2 سنة للإناث و 40.7 سنة للذكور أي بفارق 6.5 سنة مع الأخذ بعين الاعتبار أن عدد مفردات قليل حيث لا يتجاوز 77 مفردة.

وحسب الحالة الاقتصادية والمستوى المعيشي نجد أن الإصابة تتأخر عند الأغنياء وتبكر عند الفقراء بفارق 1.7 سنة، حيث نلاحظ أن الفقراء جداً يتراوح سن إصابة النساء بينهن 44.1 سنة أما الذكور 45.6 سنة أي بفارق 1.5 سنة حيث يصاب الذكور أبكر، أما الفقراء فيبقى الرجال يصابون أبكر لكن بفارق لا يعدوا 1 سنة (45.4 للإناث و 44.4 سنة للذكور)، أما المتوسطون فيصل سن إصابة للإناث بـ 45.5 سنة والذكور 45.1 سنة بفارق 0.4 سنة لصالح الذكور، أما مع طبقة الأغنياء فنجد أن الإصابة تعود لنساء بسن أبكر عن الذكور (46 سنة للإناث و 46.9 سنة للإناث) بفارق لا يعدوا 0.9 سنة، ولو انتقلنا إلى الطبقة الأخيرة وهي طبقة الأغنياء جداً نجد أن الإناث يصبحن في عمر 45.5 سنة مقارنة بالذكور الذين يصابون في عمر 47.7 سنة وهنا نجد أكبر فارق بين مختلف الطبقات.

أما حسب المستوى الدراسي فنلاحظ أن سن الإصابة يتناقص كلما زاد المستوى الدراسي حيث يصاب المتعلمون في سن مبكرة عن غير المتعلمين فبدائية بمن هم بدون مستوى نجد النساء يصبن أبكر عند سن 51.5 سنة أما الذكور 55.6 سنة أي بفارق 4.1 سنة، أما لو انتقلنا للابتدائي فنجد الفارق يقل إلى 2.4 سنة مع بقاء السن أبكر عند النساء بـ 43.8 سنة لهن و 46.2 سنة للذكور، وعند المستوى المتوسط نجد أن الفارق لا يذكر أصلاً مع تناقص سن الإصابة الإجمالي إلى 37.7 سنة، وفي حالة المستوى الثانوي نجد أن سن الإصابة يتساوى مع المرحلة المتوسطة لكن الملاحظ هنا الفرق بين الجنسين حيث يصل إلى 3.4 سنة بـ 36.1 سنة للإناث و 39.5 سنة للذكور، ولو إنتقلنا إلى المستوى الجامعي يتراجع السن الإجمالي إلى 36.5 سنة وهو أقل سن بين المستويات الدراسية منها 32.5 سنة للإناث و 40.3 سنة للذكور. أي أن النساء اللواتي يصبن في سن أصغر هن ذوات المستوى الجامعي مقارنة بغيرهن أما الذكور فإن أصغر سن لهم هو لذوي المستوى المتوسطي بـ 37.7 سنة. وهنا يتبادر إلى ذهننا السؤال التالي: هل يؤثر المستوى الدراسي في الإصابة بالمرض المزمن ؟

الجدول (1): سن الإصابة بالمرض المزمن حسب الجنس والخصائص السوسيوديموغرافية للأشخاص البالغين 15 فأكثر.

المفردات	سن الإصابة بالمرض المزمن			المتغيرات	
	الاجمالي	الاناث	الذكور		
14633	45,7	45,4	46,1	الحضر	وسط الإقامة
6499	45,6	45,3	46,1	الريف	
7670	45,8	45,4	46,4	الشمال الوسط	الأقاليم الجغرافية
3166	46,2	45,9	46,8	الشمال الشرقي	
3825	46,4	46,4	46,4	الشمال الغربي	
1261	44,5	44,4	44,6	الهضاب العليا الوسط	
2808	44,1	43,8	44,4	الهضاب العليا الشرقية	
870	46,6	45,7	47,9	الهضاب العليا الغربية	
1532	45,0	44,8	45,2	الجنوب	
3412	44,7	44,1	45,6	فقير جدا	المستوى المعيشي
3863	45,0	45,4	44,4	فقير	
4178	45,3	45,5	45,1	متوسط	
4636	46,3	46,0	46,9	غني	
5043	46,4	45,5	47,7	غني جدا	
3065	38,5	35,6	39,3	عامل	الوضعية المهنية
18067	46,9	45,9	48,7	غير عامل	
2473	21,0	24,3	17,8	عزاب	الحالة المدنية
15097	47,3	44,5	50,6	متزوجون	
492	43,3	43,2	44,0	مطلقين	
77	46,2	47,2	40,7	منفصلين	
2994	57,7	57,3	62,6	أرامل	
9206	52,7	51,5	55,6	بدون مستوى	المستوى الدراسي
4318	44,8	43,8	46,2	ابتدائي	
3540	37,7	37,6	37,7	متوسطي	
2781	37,7	36,1	39,5	ثانوي	
1259	36,5	32,5	40,3	جامعي	
21132	45,6	45,4	46,1	المجموع	

المصدر: من إعداد الباحث بناء على معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات 2019.

وللإجابة على السؤال السابق فإننا نحدّد فئة السن فوق 50 وهي فئة الشيوخ لنرى هل يؤخر مستواهم الدراسي من إصابتهم بالمرض المزمن، لنلاحظ من خلال الجدول أن سن إصابة الأشخاص تتناقص كلما زاد المستوى الدراسي لهم، إذ نجد فئة الذين بدون مستوى دراسي تتأخر سن إصابتهم إلى 55 سنة، في حين أن ذو المستوى الابتدائي أصيبوا في سن 51 سنة أي بفارق عن عديمي المستوى يصل إلى 4 سنوات، أما لو انتقلنا إلى المستوى المتوسط فسن إصابتهم تصل إلى 49 سنة. إلا أن الملاحظ هو تساوي سن الإصابة في المستوى المتوسطي والثانوي والجامعي وهذا ما يدفع إلى الشك في هذه المعطيات أو إعتبارها حقيقية والتسليم بتساوي سن المصابين في هذه العينة لدى كل المراحل المدرسية فوق الابتدائي.

لكن لو انتقلنا إلى جنس المصابين لوجدنا أن النساء هن الأكبر إصابة عبر كل المستويات الدراسية بفارق كبيرة، فنلاحظ أن النساء عديمات المستوى تصل سن إصابتهم إلى 52 سنة مقارنة بالذكور الذين تصل عندهم إلى 58 سنة أي بفارق 6 سنوات، وفي المرحلة الابتدائية تصل سن النساء إلى 49 سنة مقارنة بالذكور 53 سنة أي بفارق 4 سنوات، أما في المرحلة المتوسطة فيبقى الفارق 4 سنوات بحوالي 47 سنة للإناث و51 سنة للذكور، ونفس الشيء يلاحظ على المستوى الثانوي، أما لو انتقلنا للجامعة فنجد أن الخريجات منها لا تتجاوز سن إصابتهم 48 سنة و50 سنة للذكور. كما يوضح الجدول الموالي:

الجدول (2): سن الإصابة بالمرض المزمن للأشخاص فوق 50 سنة حسب الجنس والمستوى الدراسي.

سن الإصابة			المتغيرات	
الإجمالي	الاناث	الذكور		
55	52	58	بدون مستوى	المستوى الدراسي
51	49	53	إبتدائي	
49	47	51	متوسط	
49	47	51	ثانوي	
49	48	50	جامعي	
53	52	55	الاجمالي	

المصدر: من إعداد الباحث بناء على معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات 2019.

نقوم بتحديد الأشخاص المصابين ما بين العمر 30 الى 40 سنة (الشباب) بغرض تحديد متوسط سن إصابتهم حسب المستوى الدراسي، فإننا نجد عكس الجدول السابق حيث يصاب الذكور في سن أبكر من الإناث، فالسن المتوسط لإصابة الذكور هي 13 سنة أما الإناث فـ 15 سنة أي بفارق سنتين، أما حسب المستوى الدراسي فنلاحظ أنه كلما زاد المستوى الدراسي زادت سن الإصابة، والملاحظ أيضا أن سن الإصابة المتوسط الأعلى لا يتجاوز 17 سنة، ما يوحي بأن المستوى الدراسي لا علاقة له بالإصابة لهذه الفئة حيث أن هذه الأعمار لا تمكن لأصحابها الحصول على شهادات دراسية أعلى من المرحلة الثانوية، وبالتالي لو سلمنا بصحة المعطيات كما هي فإننا نستنتج أن تناقص سن الإصابة عند الجامعيين (كما يوضح الجدولين السابقين) يعود غالبا الى طبيعة العمل التي تتميز بقلّة الحركة والمليئة بالتوتر (الوظائف المكتبية) التي عادة تكون من نصيب خريجي الشهادات العليا.

الجدول (3): سن الإصابة بالمرض المزمن للأشخاص في الفئة العمرية 30-40 سنة حسب الجنس والمستوى الدراسي.

سن الإصابة			المتغيرات	
المجموع	الإناث	الذكور		
10	8	12	بدون مستوى	مستوى الدراسي
13	16	12	إبتدائي	
14	17	13	متوسط	
13	13	13	ثانوي	
16	16	14	جامعي	
10	0	10	لم يجيبوا	
14	15	13	الاجمالي	

المصدر: من إعداد الباحث بناء على معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات 2019.

3. نسب الإصابة بالأمراض المزمنة حسب الجنس ونوع المرض:

من خلال الشكل البياني نلاحظ أن أكثر الأمراض انتشارا في الجزائر وعبر كل المسوح هو الضغط الدموي، حيث يتزايد انتشاره من حوالي 5.4% سنة 2006 إلى 5.6% سنة 2012 ثم حوالي 7.5% سنة 2019 أي بفارق 2.1% بين 2006 و2019، إلا أن أكبر زيادة كانت من نصيب مرض السكري من 2% سنة 2006 إلى 2.9% سنة 2012 الى غاية 5% سنة 2019 أي بزيادة 3% وهو في المرتبة الثانية من حيث نسبة الإصابة، وفي المرتبة الثالثة أمراض المفاصل إلا أنها تعرف تناقصا من 1.6% سنة 2006 إلى 1.2% سنة 2012 ثم 1.1% سنة 2019، وفي المرتبة الرابعة نجد الأمراض التنفسية من 1.3% سنة 2006 الى 1.5% سنة 2019. كما يوضح الشكل البياني الموالي:

الشكل 3: نسب الإصابة بالأمراض المزمنة للأشخاص البالغين 15 سنة فأكثر حسب نوع المرض.



المصدر: من إعداد الباحث بناء على معطيات المسوح.

بما أن النساء أكثر إصابة من الرجال، فإن توزيع نسب الإصابة بالأمراض المزمنة حسب نوع المرض يختلف بينهما، ففي سنة 2006 نلاحظ أن أعلى الأمراض من حيث الفرق بين الجنسين هو مرض الضغط الدموي بنسبة 7.5% للإناث و3.4% للذكور أي بفارق 4.1%، يليه من حيث الفارق أمراض المفاصل بـ 1.2% (2.2% للإناث و1% للذكور) ثم أمراض المفاصل بـ 1.2% (2.2% للإناث و1% للذكور).

ولو إنتقلنا الى مسح 2012 يبقى أعلى الأمراض انتشارا هو الضغط الدموي بفارق 3.8% بين الجنسين (7.5% للإناث و3.7% للذكور) وفي المرتبة الثانية أمراض المفاصل بفارق 1% (1.7% للإناث و0.7% للذكور) وأقل الأمراض من حيث الفروق هو السكري والأمراض القلبية بحوالي 0.2%..

وفي سنة 2019 نجد أن أعلى فرق بين الجنسين هو الضغط الدموي بحوالي 4.9% (10% للإناث و5.1% للذكور) يليه أمراض المفاصل بحوالي 1% (0.6% للإناث و1.6% للذكور) وفي الأخير الأمراض القلبية والتنفسية بفارق لا يتجاوز 0.2% كما يوضح الجدول الموالي:

الجدول (4): نسب الإصابة بالأمراض المزمنة للأشخاص البالغين 15 سنة فأكثر حسب نوع المرض وجنس المصاب.

السنوات	الجنس	نوع المرض المزمن						الإجمالي
		الضغط الدموي	السكري	الأمراض القلبية	الأمراض التنفسية	أمراض المفاصل	أخرى	
2006	الذكور	3,4	1,9	0,9	1,2	1	2,3	10,7
	الاناث	7,5	2	1	1,3	2,2	2,7	16,7
	الفرق بين الجنسين	4,1	0,1	0,1	0,1	1,2	0,4	6
	المجموع	5,4	2	0,9	1,3	1,6	2,4	13,7
2012	الذكور	3,7	2,8	0,8	1,1	0,7	2	11,1
	الاناث	7,5	3	1	1,4	1,7	2,7	17,3
	الفرق بين الجنسين	3,8	0,2	0,2	0,3	1	0,7	6,2
	المجموع	5,6	2,9	0,9	1,3	1,2	2,4	14,2
2019	الذكور	5,1	4,6	1,1	1,4	0,6	3,1	15,9
	الاناث	10	5,4	1,3	1,6	1,6	4,2	24,1
	الفرق بين الجنسين	4,9	0,8	0,2	0,2	1	1,1	8,2
	المجموع	7,5	5	1,2	1,5	1,1	3,7	20

المصدر: من إعداد الباحث بناء على معطيات المسوح.

4. التوقع المستقبلي لنسب الإصابة بالأمراض المزمنة حسب الجنس:

حسب المعطيات السابقة نقوم بحساب معادلة المركبات الصغرى النمذجة لقيم الإصابة بالأمراض المزمنة، حيث نضع إسقاطات مستقبلية لمدة إحدى عشر سنة إلى سنة 2030، حيث نلاحظ تزايد الأمراض المزمنة مستقبلياً إذا بقيت الأمور على ما هي عليه، لتصل إلى حوالي 22.3% سنة 2025 ثم 25.5% سنة 2030، تجدر الإشارة هنا إلى أن النسب السنوية المعتمد عليها في هذه الحالة لاستخراج المعادلة الخطية، يتخللها فراغ كبير بين السنوات نظراً لعدم وجود المعطيات السنوية للأمراض المزمنة بشكل متتال، مما دفعنا إلى حساب تقديرات بناء على السنوات التي قبل وبعد هذه القيم السنوية المجهولة، لنتحصل على المعادلة التالية:

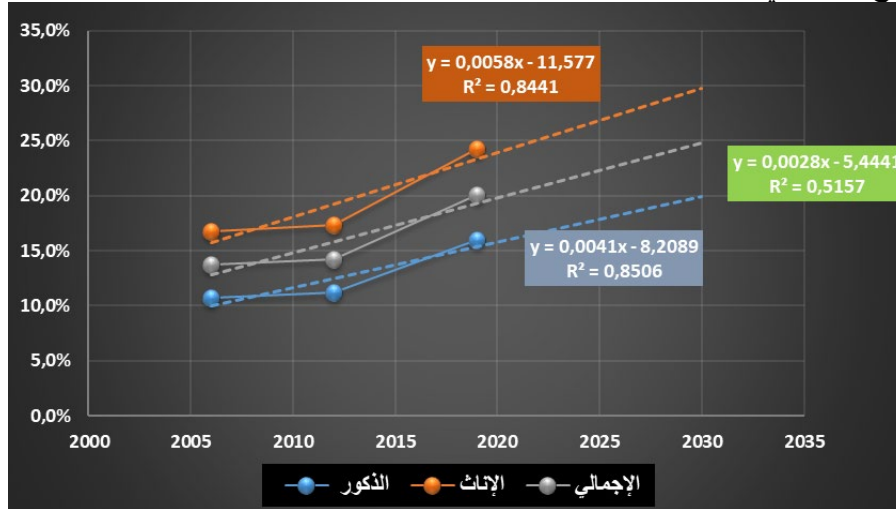
$$y = 0,0028x - 5.441$$

عند معامل تحديد:

$$R^2=0.5157$$

من خلال معادلة الانحدار الخطي البسيط النمذجة لنسب الإصابة بالأمراض المزمنة للنساء بناء على النسب المتحصل عليها في السنوات السابقة، وكما نلاحظ من الشكل البياني (7) ستصل نسب الإصابة إلى حوالي 26.9% سنة 2025، ثم ترتفع هذه النسبة إلى حوالي 30.6% سنة 2030، أي أن حوالي ثلث الجزائريات فوق السن 15 سيكون مصابات بالأمراض المزمنة إذا استمرت الظروف والأحوال على ما هي عليه حالياً. أما في حالة الذكور فإن نسب الإصابة المتوقعة لهم ستكون أقل بكثير من النساء حيث يتوقع أن تصل إلى حوالي 17.9% بحلول سنة 2025 ثم تزايد هذه النسبة تدريجياً إلى غاية بلوغها حوالي 20.5% سنة 2030 أي بفارق 10.1% عن النسبة المصابات، كما يوضح الشكل الموالي:

الشكل 4: التوقع المستقبلي لنسب الإصابة بالأمراض المزمنة حسب الجنس للأشخاص البالغين 15 سنة فأكثر



المصدر: من إعداد الباحث بناء على معطيات المسوح.

حسب ما نلاحظه في الجدول الموالي نلاحظ تزايد في الفارق بين نسب الإصابة بالأمراض المزمنة حسب السنوات بداية من سنة 2006 بفارق 6% إلى غاية وصول الفارق إلى 8.2% سنة 2019، ويوضع التقديرات المستقبلية تزيد هذه القيمة لتصل 9% سنة 2025 ثم 10.1% سنة 2030، كما يوضح الجدول الموالي:

لجدول (5): تطور نسب الإصابة بالأمراض المزمنة والفارق بينها حسب الجنس وسنة المسح للأشخاص البالغين 15 فأكثر

الفرق بين الجنسين	الإجمالي	الجنس		السنوات
		الذكور	الإناث	
6	13,7	10,7	16,7	2006
6,2	14,2	11,2	17,4	2012
8,2	20	16	24,2	2019
9	22,3	17,9	26,9	2025
10,1	25,5	20,5	30,6	2030

المصدر: من إعداد الباحث بناء على معطيات المسوح.

خاتمة:

إن الأمراض المزمنة في الجزائر عرفت زيادة معتبرة في نسب الإصابة بهذه الأمراض منذ الاستقلال إلى الآن وإن كانت تبذل جهدا كبيرا في مواجهتها إلى أن بقاء هذه النسب في تزايد يضع علامات استفهام كثيرة حول أسبابها وعوامل انتشارها، إلا أن الموضوع لا يتوقف هنا، فحسب إحصائيات الأمراض المزمنة ونسب الإصابة بها يلاحظ فارق كبير في الإصابة بين الذكور والإناث، وهذا الأخير يتزايد عبر الزمن وهو ما يشكل دافعا كبيرا لمعرفة أسبابه والعوامل التي ساهمت في حدوثه. ومن خلال ما تطرقنا إليه وما سبق يمكننا تلخيص أهم ما جاء في الدراسة كما يلي:

نسبة النساء الجزائريات المصابات بالأمراض المزمنة أكبر من الذكور ويزداد الفرق بينهما عبر السنوات، وحسب نوع المرض فإن أكثر مرض يصيب الجزائريين "الضغط الدموي" يليه "السكري". إضافة إلى كون النساء تصاب في سن أصغر من الذكور عموما، حيث كان الفارق بين سن إصابة الجنسين يتغير مع مختلف المتغيرات السوسيوديموغرافية خصوصا مع المستوى الدراسي والحالة المدنية.

أما التوقعات المستقبلية فنسب الإصابة بالأمراض المزمنة ستعرف زيادة إجمالا تصل إلى 25.5% سنة 2030، سيكون نصيب النساء حوالي 30.6% والذكور حوالي 20.5%. وحسب السن التي يصاب فيها الأفراد فإن النساء يصبين في سن أبكر من الرجال.

وكتوصيات نشير أن النتائج المتوصل إليها تستدعي وضع دراسات مستعجلة لمعرفة الأسباب الحقيقية التي تجعل الأمراض المزمنة تعرف هذه الزيادة في المجتمع الجزائري، بالإضافة إلى معرفة الأسباب التي تجعل النساء أكثر عرضة للإصابة مقارنة بالرجال والعمل على التحسيس وبناء مناهج توعوية للحد منها.

المصادر:

- (1) موقع منظمة الصحة العالمية (<https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>) تمت زيارته يوم 2024/03/01 على الساعة 15:00.
- (2) وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات (2004) تقرير مسح الجزائري حول صحة الأسرة 2002. الجزائر.
- (3) وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات (2008) تقرير المسح العنقودي متعدد المؤشرات 2006. الجزائر.
- (4) وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات (2015) تقرير المسح العنقودي متعدد المؤشرات 2013/2012. الجزائر.
- (5) وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات (2020) تقرير المسح العنقودي متعدد المؤشرات 2019. الجزائر.