

أهم المحددات الديموغرافية والاجتماعية للأمراض المزمنة عند فئة العمر الثالث في الجزائر دراسة تحليلية لقاعدة بيانات المسح العنقودي متعدد المؤشرات MICS6 (2019)

The Most important demographic and social determinants of chronic diseases in the third age group in Algeria analytical study of the Multi-Indicator Cluster Survey databases mics6 (2019)

مزازي حنان¹، سيدي يخلف عادل²

¹ جامعة أبو بكر بالقائد تلمسان (الجزائر) hanane.mazari@univ-tlemcen.dz

² أبو بكر بالقائد تلمسان (الجزائر) bioadel2005@yahoo.fr

تاريخ الاستقبال: 2025/02/20؛ تاريخ القبول: 2025/07/17؛ تاريخ النشر: 2025/10/08

ملخص: تعتبر الأمراض المزمنة وليدة العصر في جميع البلدان وهي من أكبر التحديات الصحية التي تواجه خاصة البلدان المنخفضة ومتوسطة الدخل حيث أنها تشكل عبئا كبيرا على الأفراد والمجتمعات وتؤثر بشكل مباشر على جودة الحياة ومدى قدرة الأفراد على المشاركة في الأنشطة الاجتماعية والاقتصادية . وفقا لمنظمة الصحة العالمية الأمراض المزمنة تأتي في مقدمة أهم أسباب الوفاة في العالم حيث تؤدي بحياة نحو 41 مليون شخص أي ما يقابل 74 % من إجمالي الوفيات في أنحاء العالم .

كما تعتبر الجزائر كباقي الدول التي تعاني من هذه الأمراض حيث تصيب كافة الفئات العمرية للمجتمع و لكن بنسب متفاوتة وتؤكد الكثير من الدراسات أن السن يعد أحد العوامل التي تؤدي إلى الإصابة بالأمراض المزمنة كداء السكري وأمراض القلب تزيد مع التقدم في السن وخاصة عند فئة العمر الثالث التي تشمل كبار السن بالإضافة إلى عدة عوامل أخرى، ومن خلال هذه الدراسة المتواضعة ألقينا نظرة على أهم المحددات الديموغرافية والاجتماعية للأمراض المزمنة عند فئة العمر الثالث في الجزائر هذا من خلال تحليل قاعدة بيانات mics6 . وقد توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية: أن كلما تقدم العمر كل ما زادت نسبة الخطر بالإصابة بمرض مزمن، بالإضافة إلى أن الأمراض المزمنة كما تتوزع بشكل مختلف بين الفئات العمرية، فهي تتوزع أيضا بشكل مختلف من حيث الجنس لتبقى الإناث أكثر عرضة لخطر الإصابة بهذه الأمراض المزمنة أكثر من ذكور.

الكلمات المفتاح: الأمراض المزمنة؛ الأمراض السارية؛ فئة العمر الثالث؛ المرض؛ MICS6

Abstract: Chronic diseases are a new age in all countries and are one of the biggest health challenges facing especially low-and middle-income countries, as they pose a great burden on individuals and communities and directly affect the quality of life and the ability of individuals to participate in social and economic activities .

According to the World Health Organization, chronic diseases are the leading cause of death in the world, claiming the lives of about 41 million people, corresponding to 74% of all deaths worldwide .

Algeria is also considered like other countries that suffer from these diseases, as they affect all age groups of society, but in varying proportions .many studies confirm that age is one of the factors that lead to the incidence of chronic diseases such as diabetes and heart disease increase with age, especially in the third age group, which includes the elderly, in addition to several other factors. through this modest study, we took a look at the most important demographic and social determinants of chronic diseases in the third age group in Algeria through the analysis of the mics6 database. This study has reached the following results: the older the age, the higher the risk of developing a chronic disease, in addition to the fact that chronic diseases are distributed differently between age groups, they are also distributed differently in terms of gender, so that females remain more at risk of developing these chronic diseases than males.

Keywords: chronic diseases ; communicable diseases; third age category; disease; MICS6

I- مقدمة :

تعد الأمراض المزمنة من أبرز التحديات الصحية التي تواجه الفئات العمرية المتقدمة إذ أصبحت هذه الأمراض مصدر قلق الفرد والمجتمع .

حيث ساهم ظهور هذه الأمراض إلى بروز مشاكل حقيقية والتي تشكل عبئا كبيرا على الصحة العالمية، ومن خلال إحصائيات منظمة الصحة العالمية مثلت الأمراض المزمنة 7 من الأسباب العشرة الرئيسية للوفاة في العالم في سنة 2019 وأدت هذه الأسباب السبعة إلى 44 % من جميع الوفيات أي 80 % من الوفيات الناجمة عن أهم عشرة أسباب ومع ذلك فقد أدت جميع الأمراض غير سارية مجتمعة إلى 74 % من الوفيات على الصعيد العالمي سنة 2019 (منظمة الصحة العالمية ، 2020).

ومع ارتفاع أمل الحياة بسبب التحسن المعيشي وكذلك الوضع الصحي وتغير في التركيبة السكانية خاصة مع اتساع قمة الهرم السكاني أصبحت فئة العمر الثالثة (60 سنة فما فوق) تشكل شريحة متزايدة في المجتمع الجزائري حيث تشير المعطيات الإحصائية حسب التعدادات والمسوحات ففي تعداد 1987 قدرت نسبة فئة العمر الثالث ب 5.8 % أما في تعداد 1998 قدرت ب 6.6 % وفي مسح 2002 بلغت 7.5 % أما حسب مسح 2006 بلغت 7.6 % ومن خلال تعداد 2008 قدرت بحوالي 7.3 % من مجموع سكان الجزائر وحسب تحقيق 2012-2013 سجلت ب 8.2 % فيما بلغت هذه النسبة 10.9 % حسب مسح 2019 (شنين و محادي، 2024، صفحة 584) ومن المتوقع أن تزداد لتصل إلى 12 مليون شخص سنة 2045 .

ومن المهم ملاحظة أن التكفل الصحي والنفسي والاجتماعي بهذه الفئة الحساسة أصبح ضروري وذلك بزيادة توفير الخدمات الصحية وخاصة للذين يعانون من لأمراض المزمنة، حيث تشير التقديرات إلى أن الأمراض المزمنة تسبب في حدوث 63 % وفاة من مجموع الوفيات لسنة 2008 بالجزائر (Organisation mondiale de la santé، 2010، صفحة 05). ومن النتائج التي توصل إليها المسح الجزائري لصحة الأسرة الذي أقيم سنة 2002 ، أنه لا يوجد شخص بالغ 60 سنة لا يعاني من مشكل صحي، وأن التقدم في السن يصاحبه ارتفاع مطرد لمعادلات الذين يعانون من مشاكل الصحية، حيث نجد أنه من بين مجموع الفئات العمرية، فالفئة (60-64) سنة نجد نسبة 67.3 % يعانون من مشكل صحي لترتفع هذه النسبة بارتفاع العمر لتصل إلى 85.8 % عند الفئة العمرية 72 سنة فأكثر عند الإناث، أما الذكور سجلت ب 45.9 % يعانون من مشكل صحي عند فئة السن (60-64) سنة، فترتفع النسبة لتصل إلى 72 % عند الذين تجاوز عمرهم 72 سنة فأكثر، كما أن أغلبية هذه الأمراض والمشاكل الصحية هي أمراض مزمنة . (قاسمي و بلخيري، 2019، صفحة 307)

كما سجل معدل انتشار الأمراض المزمنة في تحقيق 2006 الذي بلغ 10.5 % وزعت على 8.4 % للذكور و 12.6 % للإناث، أما حسب فئات السن قدر ب 18.5 % لدى فئة السن المحصورة ما بين 35 - 59 سنة ، و 51 % لدى فئة السن 60 سنة فأكثر .

وأظهر كذلك المسح العنقودي المتعدد المؤشرات (2012-2013) أن البالغين 70 سنة فأكثر يرتفع عندهم معدل الإصابة بمعدل انتشار قدر ب 32.4 % ، موزعة على 7.5 % عند الإناث و 3.7 % عند الذكور . (Ministère de la sante ، 2015، de la population et de la réforme hospitalière officenational des statistiques صفحة 235)

وعليه فالتساؤل الذي يطرح نفسه هو :

أهم المحددات الديموغرافية والاجتماعية للأمراض المزمنة عند فئة العمر الثالث في الجزائر دراسة تحليلية لقاعدة بيانات المسح العنقودي متعدد المؤشرات MICS6 ما هي أهم المحددات الديموغرافية والاجتماعية التي تساهم في انتشار للأمراض المزمنة عند فئة العمر الثالث في الجزائر بناء على معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات mics6 (2019).

1. المفاهيم المتعلقة بالدراسة :

1-الصحة :

حسب تعريف المنظمة العالمية للصحة " :حالة المعافاة التامة بدنيا وعقليا ونفسيا وأسريا واجتماعيا، لا مجرد انعدام المرض أو العجز "بمعنى أوسع هدي حالة تتوافر فيها كل الاحتياجات الأساسية وشروط التأقلم مع البيئة . (انفلوس، 2011، صفحة 120)

2- الأمراض المزمنة : هي الأمراض الملازمة للإنسان في حياته لفترة طويلة،و تتطور بشكل بطيء ويطلق عليها أيضاً الأمراض غير معدية أو غير سارية، وتشكل هذه الأمراض مشكلة عالمية حيث تسببت في الوفاة وتشمل أربع مجموعات رئيسية هي:

- أمراض القلب مثل السكتات القلبية والدماغية وارتفاع ضغط الدم.

- داء السكري.

- السرطان بأنواع.

- أمراض الجهاز التنفسي المزمنة، مثل الأزمة و الانسداد الرئوي المزمن (طبنجة، 2015، صفحة 5)

3- فئة العمر الثالث : تختلف مصطلحات المستخدمة لوصف فئة العمر الثالثة اختلافا كبيرا حتى في المواثيق الدولية، فهي تشمل " كبار السن " و"المسنين " و"أكبر سنا " و"الشيخوخة "وهي تمثل الأفراد البالغين 60 سنة أو أكثر وفقا للإدارات الإحصائية للأمم المتحدة أما إدارة الإحصاءات الاتحاد الأوروبي تعرفها على أنها فئة أشخاص البالغين 65 سنة فأكثر وذلك أن سن التقاعد الأكثر شيوعا هو 65 سنة (اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية، 1995)

II - الطريقة والأدوات :

- الإجراءات المنهجية :

1- حدود الدراسة :

- المجال الزمني : تم إجراء المسح الوطني متعدد المؤشرات السادس خلال الفترة الممتدة ما بين : 25 / 12 إلى 22 / 04 2019/

- المجال المكاني : تم إجراء الدراسة في الجزائر.

أ- مصادر جمع البيانات :

في هذه الدراسة تم الاعتماد على قاعدة بيانات المسح العنقودي متعدد المؤشرات MICS6 (2019) الذي أجرته

وزارة الصحة وإصلاح المستشفيات في 2019 بدعم تقني ومالي من اليونيسف وبمساهمة مالية مع صندوق الأمم

المتحدة للسكان UNFPA .

ب- مجتمع الدراسة والعينة المستهدفة :

- منهج الدراسة : تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي في دراستنا

- مجتمع الدراسة :

يتمثل مجتمع الدراسة في فئة العمر الثالث البالغين 60 سنة فأكثر من المجتمع الجزائري بناء على قاعدة معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات MICS6 (2019) و الذين تم اختيارهم بطريقة عشوائية وبلغ عددهم 16706 .

- العينة المستهدفة :

تمثل الأشخاص المصابين وغير المصابين بالأمراض المزمنة عند فئة العمر الثالث الذي يبلغ عمرهم 60 سنة فأكثر بالجزائر بناء على قاعدة بيانات المسح العنقودي متعدد المؤشرات MICS6 (2019) والذي بلغ عددهم : 16706 شخص .

III- النتائج ومناقشتها :

1- توزيع أفراد العينة المصابين وغير المصابين بالأمراض المزمنة عند فئة العمر الثالث :

1-توزيع أفراد العينة المصابين وغير المصابين بالأمراض المزمنة عند فئة العمر الثالث		
النسبة	التكرار	
56,6	9456	مصاب
43,3	7226	غير مصاب
0,1	24	بدون إجابة
100,0	16706	المجموع

المصدر : من إعداد الطالبة بناء على قاعدة بيانات المسح العنقودي متعدد المؤشرات mics6 (2019) من خلال الجدول (1) نلاحظ أن أكبر نسبة من أفراد العينة مصابين بالأمراض المزمنة بنسبة 56.6 % مقابل 43.3 % غير مصابين .

2- توزيع أفراد العينة المصابين وغير المصابين بالأمراض المزمنة حسب الفئات العمرية الكبرى :

2-توزيع أفراد العينة المصابين وغير المصابين بالأمراض المزمنة حسب الفئات العمرية الكبرى					
المجموع	العمر		التكرار	مصاب	الأمراض المزمنة
	+60	59-15			
20345	9456	10889	%		
18,90%	56,60%	12,00%	النسبة		
87192	7226	79966	التكرار	غير مصاب	
81,00%	43,30%	87,90%	%		
			النسبة		
118	24	94	التكرار	بدون إجابة	
0,10%	0,10%	0,10%	%		
			النسبة		
107655	16706	90949	التكرار	المجموع	
100,00%	100,00%	100,00%	%		
			النسبة		

المصدر : من إعداد الطالبة بناء على قاعدة بيانات المسح العنقودي متعدد المؤشرات mics6 (2019)

أهم المحددات الديموغرافية والاجتماعية للأمراض المزمنة عند فئة العمر الثالث في الجزائر دراسة تحليلية لقاعدة بيانات المسح العنقودي متعدد المؤشرات MICS6 من خلال الجدول (2) صرح 12 % من أفراد المجتمع الدراسة الذي يتراوح أعمارهم ما بين (15-59) سنة أنهم مصابين بالأمراض المزمنة مقابل 87.90 % غير مصابين عكس فئة العمر الثالثة (60 سنة فأكثر) نلاحظ أن أكبر نسبة من أفراد العينة مصابين بالأمراض المزمنة بنسبة 56.60 % مقابل 43.30 % غير مصابين من خلال MICS6 . ومنه نلاحظ أن انتشار الأمراض المزمنة بين أفراد المجتمع لا تكون بنفس الدرجة ، حيث لكل فئة من السكان نسبة معينة من المرض وتنتشر هذه الأمراض بشكل كبير و واضح مع تقدم في العمر وخاصة عند فئة العمر الثالثة (60 سنة فأكثر) وذلك بسبب ضغوط الحياة والمشاكل التي يعاني منها كبار السن في الجزائر.

3- توزيع نسب أفراد العينة المصابين وغير المصابين بالأمراض المزمنة عند فئة العمر الثالث حسب السن :

3- توزيع نسب أفراد العينة المصابين وغير المصابين بالأمراض المزمنة عند فئة العمر الثالث حسب السن							
المجموع	الفئات العمرية					الأمراض المزمنة	
	80+	75-79	70-74	65-69	60-64		
9456	1752	1330	1656	2137	2581	التكرار	مصاب
56,60%	65,20%	67,10%	60,90%	54,00%	48,10%	النسبة	
7226	931	649	1059	1813	2774	التكرار	غير مصاب
43,30%	34,60%	32,80%	38,90%	45,80%	51,70%	النسبة	
24	6	2	5	5	6	التكرار	بدون إجابة
0,10%	0,20%	0,10%	0,20%	0,10%	0,10%	النسبة	
16706	2689	1981	2720	3955	5361	التكرار	المجموع
100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	النسبة	

المصدر : من إعداد الطالبة بناء على قاعدة بيانات المسح العنقودي متعدد المؤشرات mics6 (2019)

من خلال الجدول (3) الذي يمثل توزيع نسب أفراد العينة المصابين وغير مصابين بالأمراض المزمنة عند فئة العمر الثالثة حسب السن نلاحظ أن اصغر نسبة من المصابين بالأمراض المزمنة في هذه الفئة عند الأفراد البالغين (60-64) سنة بنسبة 48.10 % مقابل 51.7 % غير مصابين وترتفع هذه النسبة إلى 54% عند البالغين (65-69) مقابل 45.80 % غير مصابين بالأمراض المزمنة لترتفع كذلك نسبة الإصابة في الفئة العمرية (70-74) سنة إلى 60.90% مصابين مقابل 38.90 % غير مصابين وتستمر هذه النسب في الارتفاع إلى 67.10% مقابل 32.80% غير مصابين عند الفئة العمرية (75-79) سنة ثم تعود إلى الانخفاض إلى 65.20 % بالنسبة للمصابين و 34.60 % لغير المصابين عند البالغين 80 سنة فأكثر .

ومن خلال هذه نتائج نلاحظ انه كلما زاد العمر ارتفعت نسبة الإصابة بالأمراض المزمنة ، أما الانخفاض نسبة إصابة عند فئة 80 سنة فأكثر هذا يمكن إرجاعه إلى انخفاض في أمل الحياة عند كبار السن أي تعرضهم إلى الوفاة .

4- توزيع أفراد العينة المصابين بالأمراض المزمنة وغير مصابين عند فئة العمر الثالث حسب الجنس :

4-توزيع أفراد العينة المصابين بالأمراض المزمنة وغير مصابين عند فئة العمر الثالث حسب الجنس :					
المجموع	الجنس				
	أنثى	ذكر			
9456	5307	4149	التكرار	مصاب	الأمراض المزمنة
56,6%	65,5%	48,2%	النسبة %		

7226	2782	4444	التكرار	غير مصاب	
43,3%	34,3%	51,6%	النسبة %		
24	11	13	التكرار	بدون إجابة	
0,1%	0,1%	0,2%	النسبة%		
16706	8100	8606	التكرار	المجموع	
100,0%	100,0%	100,0%	%النسبة		

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على قاعدة بيانات المسح العنقودي متعدد المؤشرات mics6 (2019)

من خلال الجدول (4) توزيع أفراد العينة المصابين وغير مصابين بالأمراض المزمنة عند فئة العمر الثالث حسب الجنس نلاحظ أن الإناث يمثلن أكبر نسبة من المصابين بالأمراض المزمنة من خلال عينة الدراسة بنسبة 65.5 % مقابل 34.30 % غير مصابات بالأمراض المزمنة عكس الذكور أقل من الإناث من حيث نسبة الإصابة سجلت 48.20 % مقابل 51.60 % غير مصاب هذا يعني أن الإناث أكثر عرضة للإصابة بالأمراض المزمنة .

حيث يعود ارتفاع نسبة الإصابة بالأمراض المزمنة عند الإناث أكثر من الذكور إلى كون الأنثى أو المرأة العربية وبالأخص الجزائرية أنها أكثر تحملاً للمشاكل وصعوبات وضغوط الحياة من بينها تعرضها لأحداث تختلف عن الرجل أهمها الحمل والولادة وكذلك الغيورات الهرمونية ، والذي يصاحبهم في أغلبية الأحيان ارتفاع ضغط الدم أو السكري وكذلك سن اليأس الذي يسبب عدة أمراض مزمنة أهمها أمراض القلب والأوعية الدموية .

5- توزيع أفراد العينة المصابين وغير المصابين بالأمراض المزمنة حسب مكان الإقامة :

5-توزيع أفراد العينة المصابين وغير المصابين بالأمراض المزمنة حسب مكان الإقامة :				
المجموع	مكان الإقامة		الأمراض المزمنة	
	الريف	الحضر		
9456	2401	7055	التكرار	مصاب
56,6%	49,9%	59,3%	% النسبة	
7226	2405	4821	التكرار	غير مصاب
43,3%	50,0%	40,5%	% النسبة	
24	6	18	التكرار	بدون إجابة
0,1%	0,1%	0,2%	% النسبة	
16706	4812	11894	التكرار	المجموع
100,0%	100,0%	100,0%	% النسبة	

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على قاعدة بيانات المسح العنقودي متعدد المؤشرات mics6 (2019)

من خلال الشكل (5) نلاحظ أن الأمراض المزمنة عند فئة العمر الثالث أكبر نسبة في الحضر والتي قدرت بـ 59.3 % مصاب مقابل 40.5 % غير مصابين ، أما في ريف قدرت بـ 49.9 % مصاب مقابل 50 % غير مصاب . وهذا راجع ظروف الحياة التي تميز المدينة عن الريف ومن أهمها الاكتظاظ في المدن بالإضافة إلى الضغوط النفسية والمهنية والاجتماعية والبيئية المتمثلة في التلوث وذلك لأن المدن يكثر فيها المصانع ودخان السيارات ، إضافة إلى المدن تكثر فيها المطاعم والأكل السريع غير صحي مما يدفعهم إلى سمنة مع عدم القيام بنشاطات رياضية لأنهم يعتمدون على المواصلات في التنقل لقضاء انشغالاتهم هذه العوامل تساهم في زيادة من احتمال الإصابة بالأمراض المزمنة .

أهم المحددات الديموغرافية والاجتماعية للأمراض المزمنة عند فئة العمر الثالث في الجزائر دراسة تحليلية لقاعدة بيانات المسح العنقودي متعدد المؤشرات MICS6

عكس الريف يمتاز بهواء نقي وجو هادئ لعدم وجود مصانع ونفايات وتلوث مثل المدن مع اعتمادهم على منتجات موسمية وطبيعية تساهم في تعزيز صحتهم بالإضافة إلى أن معظم سكنها يعتمدون على المشي وذلك بسبب أن سكان الريف يزاولون مهنة الفلاحة والرعي وهذا ما يجعلهم أقل عرضة للإصابة بالمرض .

6- توزيع أفراد العينة المصابين بالأمراض المزمنة حسب المستوى التعليمي عند فئة العمر الثالثة

6- توزيع أفراد العينة المصابين بالأمراض المزمنة حسب المستوى التعليمي عند فئة العمر الثالثة									
المجموع	المستوى التعليمي								
	بدون مستوى	ابتدائي	متوسط	ثانوي	تعليم عالي	بدون إجابة			
3316	339	1593	615	500	251	18	التكرار	الأمراض المزمنة	مصاب
55,7	59,3	56,9	54,0	54,4	51,3	53,1	النسبة		
2631	233	1205	522	419	237	15	التكرار		غير مصاب
44,2	40,7	43,1	45,9	45,6	48,5	43,8	النسبة		
4	0	1	1	0	1	1	التكرار		بدون إجابة
0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,2	3,1	النسبة		
5951	572	2799	1138	919	489	34	التكرار	المجموع	النسبة
100	100	100	100	100	100	100	النسبة		

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على قاعدة بيانات المسح العنقودي متعدد المؤشرات mics6 (2019)

من خلال الجدول (6) نلاحظ أن سجلت أعلى نسبة من أفراد العينة المصابين بالأمراض المزمنة الذين لا يملكون مستوى تعليمي ب 59.3 % مقابل 40.7 % غير مصابين تليها نسبة 56.9 % المصابين الذين لديهم مستوى تعليم ابتدائي لتخفيض هذه النسبة إلى 54 % المصابين الذين لديهم مستوى تعليم متوسط و ثانوي مقابل 45 % غير مصابين وتخفض نسبة الإصابة بالأمراض مزمنة إلى 51.3 % عند الأفراد الذين لديهم مستوى تعليم عالي.

نلاحظ من خلال المعطيات انه كلما ارتفع المستوى التعليمي انخفضت نسبة الإصابة بالمرض يمكن إرجاعه إلى اكتساب الأفراد وعي وثقافة مع التقدم في المستوى التعليمي .

7- توزيع أفراد العينة المصابين وغير المصابين بالأمراض المزمنة حسب الحالة المدنية:

7- توزيع أفراد العينة المصابين وغير المصابين بالأمراض المزمنة حسب الحالة المدنية:								
المجموع	الحالة المدنية							
	أرمل	منفصل	مطلق	متزوج	أعزب			
9456	2502	44	176	6641	93	التكرار	مصاب	الأمراض المزمنة
56,6%	69,0%	57,9%	62,0%	53,2%	39,6%	النسبة		
7226	1120	32	108	5827	139	التكرار	غير مصاب	
43,3%	30,9%	42,1%	38,0%	46,7%	59,1%	النسبة		
24	5	0	0	16	3	التكرار	بدون إجابة	
0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,1%	1,3%	النسبة		
16706	3627	76	284	12484	235	التكرار	المجموع	
100,0%	100 %	100%	100%	100%	100%	النسبة		

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على قاعدة بيانات المسح العنقودي متعدد المؤشرات mics6 (2019)

من خلال الجدول (7) سجلت أعلى نسبة ب 69 % عند الأرامل المصابين بالأمراض المزمنة مقابل 30.9% غير مصابين منهم تليها فئة المطلقين ب 62 % المصابين بالأمراض المزمنة مقابل 38.0% غير مصابين ، ثم ب 57.9 % مقابل 42.1 % عند المنفصلين ، وسجلت أقل نسبة عند العزاب ب 39.6 % مصابين مقابل 59.1 % غير مصابين بالأمراض المزمنة . ومن خلال هذه المعطيات الإحصائية نلاحظ أن أفراد العينة المتزوجين والمطلقين والأرامل وكذلك المنفصلين أن نسبة المصابين في هذه الفئات أكبر من نسبة لأفراد غير مصابين بعكس العزاب نسبة الأفراد المصابين أقل من نسبة غير مصابين وهذا يمكن أن نرجعه إلى أن العزاب ليس لهم مسؤوليات ومشاكل وضغوطات كما لدى الأفراد المتزوجين والمطلقين والأرامل .

8- توزيع أفراد العينة لمصابين وغير مصابين بالأمراض المزمنة حسب الحالة الفردية:

8- توزيع أفراد العينة لمصابين وغير مصابين بالأمراض المزمنة حسب الحالة الفردية								
مصاب	التكرار	النسبة %	مشتغل	طلب /متمدرس	باحث عن عمل	متقاعد	نشاط آخر	المجموع
الأمراض المزمنة	360	33,1%	45,0%	21,5%	55,3%	3896	5168	9456
	726	66,7%	55,0%	78,5%	44,6%	3143	3262	7226
	2	0,2%	0,0%	0,0%	0,1%	8	14	24
	1088	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	7047	8444	16706
غير مصاب	726	66,7%	55,0%	78,5%	44,6%	3143	3262	7226
	2	0,2%	0,0%	0,0%	0,1%	8	14	24
بدون إجابة	2	0,2%	0,0%	0,0%	0,1%	8	14	24
	1088	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	7047	8444	16706
المجموع	1088	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	7047	8444	16706
	360	33,1%	45,0%	21,5%	55,3%	3896	5168	9456

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على قاعدة بيانات المسح العنقودي متعدد المؤشرات mics6 (2019)

من خلال الجدول (8) نلاحظ أن أكبر نسبة عند المصابين بالأمراض المزمنة نجدها عند الذين يزولون نشاطات أخرى ب 61.2% مقابل 38.6% غير مصابين تليها فئة المتقاعدين بنسبة 55.3 % مصاب مقابل 44.6 % غير مصاب لتتخف هذه النسبة إلى 45% عند الطلاب و المتدربين مقابل 55 % غير مصابين تليها 33.1% مصاب مقابل 66.7% غير مصاب عند المشتغلين وأقل نسبة سجلت عند الباحثين عن العمل بنسبة 21.5 % مقابل 78.5% غير مصابين.

9- توزيع أفراد العينة لمصابين وغير مصابين بالأمراض المزمنة حسب الحالة المهنية:

9- توزيع أفراد العينة لمصابين وغير مصابين بالأمراض المزمنة حسب الحالة المهنية					
الحالة المهنية					
المجموع	العاملون لحسابهم الخاص	موظف			
360	221	139	التكرار	مصاب	الأمراض المزمنة
33,1%	34,5%	31,1%	%النسبة		
726	419	307	التكرار	غير مصاب	
66,7%	65,4%	68,7%	%النسبة		
2	1	1	التكرار	بدون إجابة	

0,2%	0,2%	0,2%	%النسبة	المجموع	
1088	641	447	التكرار		
100,0%	100,0%	100,0%	%النسبة		

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على قاعدة بيانات المسح العنقودي متعدد المؤشرات mics6 (2019)

من خلال الجدول (9) نلاحظ أن أكبر نسبة من المصابين بالأمراض المزمنة عند العاملين لحسابهم الخاص ب 34.5% مقابل 65.4% غير مصاب و 31.1% مصاب مقابل 68.7% غير مصاب عند الموظفين.

ومن خلال هذه النتائج نلاحظ أن للسن والجنس ومكان الإقامة والمستوى التعليمي والحالة المدنية والفردية والمهنية علاقة بنسب الإصابة بالأمراض المزمنة للتأكد من ذلك نقوم باختبار كاي تربيعي Chi-square tests.

عند إجراء اختبار كاي تربيعي Chi-square tests تحصلنا على نتائج الموضحة في الملاحق جدول (1، 2، 3، 4، 5، 6، 7)

نلاحظ من خلال النتائج المتحصل عليها أن مستوى الدلالة المستخرج لكل من السن والجنس ومكان الإقامة والمستوى التعليمي والحالة المدنية والفردية 0.000 و الحالة مهنية 0.494 اقل من مستوى المعنوية المعتمد عليه 0.05 ومنه فإن كل هذه المحددات لها علاقة ذات دلالة إحصائية مع الإصابة بالأمراض المزمنة.

IV- الخلاصة:

بناءً على النتائج التي تم استخراجها من معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات السادس (Mics6) 2019 يمكن تقديم رؤية وصفية للإصابة بالأمراض المزمنة التي توصلنا من خلالها أن للمحددات الديموغرافية واجتماعية دور بارز ومهم في توزيع الإصابة بالأمراض المزمنة .

حيث لحضنا أن كلما ارتفع سن زاد من نسبة الإصابة بالأمراض المزمنة بحيث سجلت أكبر نسبة من المصابين عند فئة العمر الثالث 60 فأكثر بنسبة 56.60 % ما يقابل 43.30 % غير مصابين ، أما فئة اقل من 60 سنة من (15- 59) فسجلت 12 % فقط مصاب مقابل 87 % غير مصاب ، وكذلك في ما يخص فئة العمر الثالث سجلت 48.10 % عند الأفراد البالغين (60-64) سنة لترتفع إلى 67.10 % عند فئة الأفراد البالغين (75-79) سنة، هذا ما يبين أن للعمر دور مهم في الإصابة بالأمراض المزمنة.

وكذلك من خلال نتائج الدراسة لحضنا أن جنس الإناث ترتفع نسبة الإصابة بالأمراض المزمنة لديهم بعكس الذكور حيث سجلت 65.5 % نسبة الإصابة مقابل 34.3 % غير مصابات بالأمراض المزمنة عند إناث عكس الذكور أكبر نسبة عند الأفراد غير المصابين ب 51.6 % مقابل 48.2 % مصاب بالأمراض المزمنة ،ويمكن إرجاع هذا اختلاف إلى البنية الجسدية والفسولوجية التي يتميز بها كلا الجنسين ونوع الضغوطات والصعوبات التي تواجه كل منهما . وبخصوص مكان الإقامة تنتشر الإصابة أكثر بالمناطق الحضرية أكبر من المناطق الريفية، وهذا راجع لظروف الحياة الخاصة والتي تميز كل وسط .

أما بخصوص المستوى التعليمي توصلنا إلى انه كلما ارتفع المستوى التعليمي انخفضت نسبة الإصابة بالأمراض المزمنة يمكن إرجاعه إلى اكتساب الأفراد وعي وثقافة صحية مع التقدم في المستوى التعليمي .

وكذلك من خلال المعطيات الإحصائية توصلنا إلى أن أكبر نسبة من المصابين بالأمراض المزمنة نجدها عند الأرامل تليها المطلقين والمتزوجين ثم المنفصلين واقل نسبة سجلت عند العزاب ويمكن أن نرجع سبب انخفاض نسبة لإصابة عند العزاب أنهم لا يتعرضون

لمسؤوليات كثيرة ومشاكل وضغوطات كما يتعرض لها الأفراد المتزوجين والمطلقين والأرامل، أما في ما يخص المستوى التعليمي يتناقص معدل انتشار الإصابة بالأمراض المزمنة بارتفاع المستوى التعليمي، وبخصوص الوضعية المهنية تزداد الإصابة بين الأفراد المشتغلين بنشاطات أخرى والمتقاعدين وطلاب كما يلاحظ تفاوت طفيف بين الموظفين والمشتغلين لحسابهم الخاص.

- الإحالات والمراجع :

مراجع باللغة العربية:

- 1- أحمد عبد المقتدر شنين، و عبد الكريم محمادي. (2024). انتشار الأمراض المزمنة في البيئة الحضرية عند الفئة العمرية 60 سنة فأكثر في الجزائر بناء على قاعدة معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات (mics6 2019). *المجلة الجزائرية للأمن الإنساني*، المجلد 09 (العدد 02)، 584.
- 2- نجاد انفلوس. (2011). *معجم تفسير المصطلحات في جغرافية الصحة*. جامعة الحسن الثاني الحمديّة-الدار البيضاء: دفاتر البحث العلمي.
- 3- مديحة أسعد أبو طبنجة. (2015). *الأمراض المزمنة في قطاع غزة*. السلطة الوطنية الفلسطينية وزارة الصحة : مركز المعلومات الفلسطيني وزارة الصحة الفلسطينية .
- 4- وفاء قاسمي، و سليمة بلخيري. (2019). *الشيخوخة وعلاقتها بالأمراض المزمنة في الجزائر*. مجلة العلوم الإنسانية لجامعة أم البواقي، المجلد 06 (العدد 01)، 307.

مراجع باللغة الأجنبية :

- 1- Ministère de la sante de la population et de la réforme hospitalière officenational des statistiques (2015). *Suivi de la situation des enfants et des femmes, Enquête nationale a indicateurs multiples MICS4 2012-2013*. Alger.
- 2- Organisation mondiale de la santé (2010). *action 2008-2013 pour la stratégie mondiale de 'Pland*. GENEVE. *lutte conter lesmaladies non transmissibles*

مواقع :

- 1- منظمة الصحة العالمية . (09 12، 2020). *أهم الاسباب العشرة المؤدية للوفاة* . تاريخ الاسترداد 11 20، 2024، من منظمة الصحة العالمية : who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10causes-of-death
- 2- والثقافية اللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية. (1995). *الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لكبار السن*. جامعة مينيوتا: مكتبة حقوق الانسان.

<http://hrlibrary.umn.edu/arabic/cescr-gc6.html>

- ملاحق :

الجدول (1) : اختبار كاي تربيعي توزيع أفراد العينة المصابين بالأمراض المزمنة وغير مصابين عند فئة العمر الثالث حسب السن

Tests du khi-carré

	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
khi-carré de Pearson	360,901 ^a	8	,000
Rapport de vraisemblance	363,491	8	,000
Association linéaire par linéaire	248,347	1	,000
N d'observations valides	16706		

a. 3 cellules (20,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 2,85.

المصدر: من إعداد طالبة بناء على قاعدة المسح العنقودي متعدد المؤشرات السادس الجزائر mics6

الجدول (2) : اختبار كاي تربيعي توزيع أفراد العينة المصابين بالأمراض المزمنة وغير مصابين عند فئة العمر الثالث حسب الجنس

Tests du khi-carré

	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
khi-carré de Pearson	509,383 ^a	2	,000
Rapport de vraisemblance	512,714	2	,000
Association linéaire par linéaire	411,399	1	,000
N d'observations valides	16706		

a. 0 cellules (0,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 11,64.

المصدر: من إعداد طالبة بناء على قاعدة المسح العنقودي متعدد المؤشرات السادس الجزائر mics6

الجدول (3) : اختبار كاي تربيعي توزيع أفراد العينة المصابين بالأمراض المزمنة وغير مصابين عند فئة العمر الثالث حسب الحالة مكان الإقامة

Tests du khi-carré

	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
khi-carré de Pearson	124,548 ^a	2	,000
Rapport de vraisemblance	123,937	2	,000
Association linéaire par linéaire	95,663	1	,000
N d'observations valides	16706		

a. 0 cellules (0,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 6,91.
المصدر: من إعداد طالبة بناء على قاعدة المسح العنقودي متعدد المؤشرات السادس الجزائر mics6

الجدول (4) : اختبار كاي تربيعي توزيع أفراد العينة المصابين بالأمراض المزمنة وغير مصابين عند فئة العمر الثالث حسب المستوى التعليمي

Tests du khi-carré

	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
khi-carré de Pearson	57,521 ^a	12	,000
Rapport de vraisemblance	19,323	12	,081
Association linéaire par linéaire	14,243	1	,000
N d'observations valides	5951		

a. 9 cellules (42,9%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de ,00.
المصدر: من إعداد طالبة بناء على قاعدة المسح العنقودي متعدد المؤشرات السادس الجزائر mics6

الجدول (5) : اختبار كاي تربيعي توزيع أفراد العينة المصابين بالأمراض المزمنة وغير مصابين عند فئة العمر الثالث حسب الحالة المدنية

Tests du khi-carré

	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
khi-carré de Pearson	336,781 ^a	8	,000
Rapport de vraisemblance	331,702	8	,000
Association linéaire par linéaire	254,245	1	,000
N d'observations valides	16706		

a. 3 cellules (20,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de ,11.
المصدر: من إعداد طالبة بناء على قاعدة المسح العنقودي متعدد المؤشرات السادس الجزائر mics6

الجدول (6) : اختبار كاي تربيعي توزيع أفراد العينة المصابين بالأمراض المزمنة وغير مصابين عند فئة العمر الثالث حسب الحالة الفردية

Tests du khi-carré

	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
khi-carré de Pearson	379,487 ^a	8	,000
Rapport de vraisemblance	380,591	8	,000

Association linéaire par linéaire	274,424	1	,000
N d'observations valides	16706		

a. 3 cellules (20,0%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de ,03.

المصدر: من إعداد طالبة بناء على قاعدة المسح العنقودي متعدد المؤشرات السادس الجزائر mics6

الجدول (7) : اختبار كاي تربيع توزيع أفراد العينة المصابين بالأمراض المزمنة وغير مصابين عند فئة العمر الثالث حسب الحالة المهنية

Tests du khi-carré

	Valeur	ddl	Signification asymptotique (bilatérale)
khi-carré de Pearson	1,409 ^a	2	,494
Rapport de vraisemblance	1,413	2	,493
Association linéaire par linéaire	1,280	1	,258
N d'observations valides	1088		

a. 2 cellules (33,3%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de ,82.

المصدر: من إعداد طالبة بناء على قاعدة المسح العنقودي متعدد المؤشرات السادس الجزائر mics6