أهم العوامل الديموغرافية المفسرة لانتشار الأمراض المزمنة عند كبار السن في الجزائر بناء على معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشراتMics4

The effect of the demographic factors on the spread of chronic diseases among eldery people in Algeria based on Mics4

أم الخير حنيشات[1]، محمد صالي[2]

[2-1] جامعة قاصدي مرباح ورقلة (الجزائر)

[2-1] مخبر علم النفس العصبي و الاضطرابات المعرفية و الاجتماعية والعاطفية

تاريخ الاستلام : 27-11-2020؛ تاريخ المراجعة : 30-06-2021 ؛ تاريخ القبول : 31-10-2021

الملخص:

يحتاج كبار السن الى شكل من اشكال الرعاية الصحية، وتعزيز صحتهم ووقايتهم من الامراض ومعالجة عللهم المزمنة أمر مهم، لذا يجب العمل على ايجاد ظروف معيشية وبيئات تدعم الرفاهية تسمح لهم بعيش حياة صحية متكاملة تلبي لهم حاجياتهم الاساسية، وتهدف هذه الدراسة إلى التعرف على أهم العوامل الديموغرافية: السن، الجنس، المستوى التعليمي، الحالة الزواجية، الحالة الفردية ومؤشر الثروة المفسرة لانتشار الأمراض المزمنة عند كبار السن في الجزائر بناء على قاعدة معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات Mics4 (2012-2013). وقد توصلت الدراسة الى أن الاناث أكثر عرضة للأمراض المزمنة مقارنة بالذكور، وأن انتشار الامراض المزمنة يزداد كلما ازداد التقدم في العمر، وانه كلما ارتفع المستوى التعليمي لكبار السن انخفض انتشار الامراض المزمنة عندهم، كما ان فئة الارامل هي الاكثر عرضة لانتشار الامراض المزمنة واقل فئة عرضة للانتشار كانت لدى العزاب، وأثر مؤشر الثروة ايجابا على انتشار الامراض المزمنة حيث انتشر بكثرة لدى فئة الاغنياء جدا مقارنة بفئة الفقراء جدا، أما الحالة الفردية فوجدناها تنتشر بكثرة لدى فئة المتقاعدين والمرأة الماكثة بالبيت مقارنة ببقية الفئات الأخرى.

الكلمات المفتاحية :أمراض مزمنة، شيخوخة السكان، كبار السن، مسح عنقودي متعدد المؤشرات.

Abstract :

Elderly people need certain forms of health care including strengthening their health, preventing them form diseases, and treating them form chronic diseases. That's why, Work must be done to create better living and environmental conditions that allow them to live a healthy life that meets their basic needs. The present study aims to identify the impact of demographic factors including age, gender, educational level, marital and individual status and wealth indicators on the spread of chronic diseases among the eldery in Algeria. Our study based on the data base of the Multiple Indicator Cluster Survey (2012-2013). The research concluded that chronic diseases spread more among females them males and that as peaple go old, chronic diseases number increases. Besides, the higher educational level of these people, the lower the spread of chronic diseases among them. the study also showed that widows are the most vulnerable to chronic diseases and the singles are the least ones. In addition, wealth indicator affects. the spread of chronic diseases .i.e. chronic diseases increases more among the rich them among the poor. Moreover, chronic diseases spread more among the retired category and housewives compared with other categories.

Keywords: chronic diseases, aging population, elderly people, MICS.

* اسم و لقب المؤلف المراسل.

I- مقدمة :

تعتبر الأمراض المزمنة في الوقت الحاضر مشكلة عالمية شهدت أرقامها ارتفاعا ملحوظا في العقود الأخيرة الماضية، وفي التقرير الخاص بعبء المرض العالمي الذي نشر عام 2008، تشير التقديرات الواردة فيه إلى ان العالم في عام 2004 شهد وفاة 59 مليون نسمة، وأودت الفئة الواسعة التى تشمل جميع الأمراض المزمنة بأرواح 35 مليون نسمة منهم. وفي عام 2008 تُوفي 36مليون شخص من أصل57 مليون وفاة بسبب الأمراض المزمنة، ومنها على وجه الخصوص أمراض القلب والشرايين، ومرض السكري، والسرطان بأنواعه وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة. وفي عام 2012 تسببت الأمراض المزمنة أيضا في وفاة 38 مليون شخص من أصل 56 مليون حالة وفاة مسجلة في العالم وبذلك تعادل (68%)من مجموع الوفيات. وكان أكثر من 40%من هذه الحالات عبارة عن وفيات مبكرة لدى الأشخاص دون سن 70 سنة،كما أن 20 %من الوفيات الناجمة عن الأمراض المزمنة تحدث في البلدان مرتفعة الدخل، في حين تحدث 80%منها في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل أين يعيش معظم سكان العالم، ومن المتوقع أن تودي هذه الأمراض بحياة 52 مليون شخص في عام 2030 (الأمم المتحدة.(2011). تقرير الوقاية من الامراض غير المعدية ومكافحتها. ص2). ويعزى التفشي السريع لهذه الأمراض في جزء منه إلى شيخوخة السكان، والتأثير السلبي الناشئ عن التحضر وعولمة التجارة والتسويق.

شهد القرن العشرون ثورة في مجال طول العمر، فقد ازداد متوسط العمر المتوقع عند الولادة بـ20 سنة منذ عام 1950 ليصل إلى 66 سنة، ومن المتوقع أن يزداد 10 سنوات أخرى بحلول عام2050، كما أنه من المتوقع على الصعيد العالمي أن تتضاعف نسبة الأشخاص البالغين من العمر 60 عاما وأكثر فيما بين عامي 2000 و 2050 من 10 إلى 21 في المائة (الأمم المتحدة.(2002). تقرير الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة. ص5). في حين يتوقع أن تنخفض نسبة الأطفال بمقدار الثلث من 30 في المائة إلى 21 في المائة، فالعالم في الوقت الراهن يشهد تحولا ديموغرافيا غير مسبوق حيث أن السكان آخذون في الشيخوخة، في حين أن انخفاض الخصوبة وزيادة طول العمر هما المحركان الرئيسيان لشيخوخة السكان على مستوى العالم، كما تستعد شيخوخة السكان لتصبح واحدة من أهم التحولات الاجتماعية في القرن الحادي والعشرين مع آثارها على جميع قطاعات المجتمع تقريبا، ومن المرجح أن تواجه العديد من البلدان ضغوطًا مالية وسياسية خاصة فيما يتعلق بالنظم العامة للرعاية الصحية، المعاشات والحماية الاجتماعية لكبار السن. كما أن تصاعد مستويات الإعتلالات المزمنة وتراجع عافية السكان مشكلة كبرى في مجال الصحة العمومية في العالم، حيث يواجه كبار السن تحديات ومشكلات صحية خاصة باتت مطروحة في القرن الحادي والعشرين، وإن كثيراً من كبار السن يفقدون قدرتهم على العيش بصورة مستقلة، بسبب محدودية الحركة، أو الألم المزمن، أو الضعف، أو غير ذلك من المشاكل النفسية أو البدنية، ويحتاجون إلى شكل من أشكال الرعاية طويلة الأجل.

تسعى منظمة الصحة العالمية الى معالجة القضايا المرتبطة بالتشيخ، من بين هذه القضايا الوقاية من الامراض المزمنة التي ستؤثر تأثيرا كبيرا على نوعية حياة المسنين. فربع عبء الوفاة والمرض الاجمالي في العالم تقريبا 23% يقع على من تزيد اعمارهم 60 سنة ويعزي قدر كبير من هذا العبء إلى الإعتلالات طويلة الامد الناجمة عن الامراض المزمنة، وعلى هذا الاساس فلا بد للمجتمع من كسر الصور النمطية الخاصة بالمسنين واستحداث نماذج جديدة في مجال الشيخوخة حتى يمكن لكل فرد الاستفادة من المجتمعات المحلية وأماكن العمل.

فيما يتعلق بالجزائر تشير احصائيات التعدادات والمسوح إلى أن نسبة كبار السن في تزايد مستمر، ففي تعدادي 1977 و1987بلغت النسبة 5.8%، أما تعداد 1998 فبلغت النسبة 6.6%، أما مسح 2002 فقد بلغت النسبة 7.5% ، فيما بلغت في مسح 2006 النسبة 7.6%، أما مسح 2013/2012 فقد بلغت النسبة 8.2%. وكغيرها من الدول تعاني الجزائر هي الأخرى من الأمراض المزمنة التي تؤثر بشكل متزايد على صحة الجزائريين، لما تسببه من نقص في إنتاجية الأفراد المصابين بها، كما أظهرت المسوح الصحية زيادة كبيرة في الأمراض المزمنة في الجزائر، فالمسح الجزائري حول صحة الأسرة 2002 الذي شمل 121152 مبحوثا، فقد صرح 11.4% منهم بأنهم يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل، كما أفاد المسح الوطني متعدد المؤشرات($Mics_3$)لسنة 2006 أن 10.5%من المبحوثين الذين شملهم المسح صرحوا عن وجود أمراض مزمنة معروفة، واعتمادا على معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات بالجزائر($Mics_4$) لسنة 2013/2012 صرح 14% من السكان البالغين 15 سنة فأكثر من المبحوثين عن وجود مرض واحد مزمن على الأقل معروف، كما

يزداد بشكل كبير انتشار الامراض المزمنة من جميع الانواع مع تقدم العمر، حيث انتقلت النسبة من 3 % لدى الأشـــخاص في الفئة العمرية (15 – 24) سنة، إلى 16 % لدى الأشخاص في الفئة العمرية (40 – 49) سنة، لتصل إلى 61 % بـــين الذين تبلغ أعمارهم 70 سنة فأكثر. ومن أجل معرفة مدى انتشار الأمراض المزمنة عند كبار السن بالجزائر ارتأينا طـــرح التساؤل التالي:

- **ما مدى انتشار الأمراض المزمنة عند كبار السن حسب اهم المحددات الديموغرافية في الجزائر بناء على قاعدة معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات $Mics_4$ ؟**

I.1- تحديد المفاهيم:

الأمراض المزمنة: هي تلك الأمراض التي تلازم الانسان طوال حياته، وهي أمراض غير الأمراض المعدية والامراض الطفيلية، تأتي الامراض المزمنة مثل أمراض القلب، السكتة الدماغية، السرطان، الأمراض التنفسية والسكري في مقدمة الأسباب الرئيسية للوفاة في شتى أنحاء العالم إذ تقف وراء 63%من مجموع الوفيات.(منظمة الصحة العالمية، الأمراض المزمنة، 2019).

شيخوخة السكان: أو الشيخوخة الديموغرافية تعرف بأنها "زيادة نسبة الاشخاص المسنين بين عامة السكان"(كريستوف دو جاجيه، 2014، ص40)**.**

وبالاستناد الى القاموس الديمغرافي لصاحبه رولان بريسا بان شيخوخة السكان هي وقوع تعديل في البنية العمرية للسكان حيث يشهد ارتفاع في نسبة المسنين (60 سنة فأكثر) ويكون هذا التعديل تدريجيا حيث ينتج عنه في المقابل تناقص نسبة صغار السن (اقل من 15 سنة).(فضيل رمضان 2015،"شيخوخة السكان في الجزائر بين الاعالة والبطالة :الواقع والتحديات"، مجلة العلوم الاجتماعية والانسانية، العدد08 /جانفي، الجزائر:جامعة محمد بوضياف المسيلة، ص.ص(168-185)).

كما تعتبر شيخوخة السكان في البلدان النامية والمتقدمة مؤشرا على تحسن الصحة العالمية، وهو ناتج عن التراجع المستمر في معدلات الخصوبة وزيادة متوسط العمر المتوقع.

التعريف الاجرائي لكبار السن: أو المسنين وهم الاشخاص الذين بلغت أعمارهم 60 سنة أو أكثر وهو السن الذي يوافق غالبا نهاية النشاط المهني، كما يعتبر عتبة للشيخوخة الديموغرافية، وعلى الرغم من أن كبار السن يتمتعون بصحة نفسية جيدة، إلا أنهم عرضة لخطر الإصابة باضطرابات نفسية، أو عصبية، فضلا عن علل صحية أخرى مثل الأمراض المزمنة.

التعريف الاجرائي لنسبة الاصابة: هي عدد المصابين بالأمراض المزمنة في فئة أو صنف معين بالنسبة الى اجمالي المصابين ككل(في هذه الفئة او الصنف وفي غيرها).

التعريف الاجرائي لنسبة الانتشار: هي عدد المصابين بالأمراض المزمنة في فئة أو صنف معين بالنسبة الى اجمالي الاشخاص في هذه الفئة أو الصنف المعين ككل(مصابين وغير مصابين).

I.2- انتشار الامراض المزمنة في الجزائر : بناء على قاعدة معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات 2013/2012 للجزائر، بلغت نسبة انتشار الأمراض المزمنة فيها 14.2% من بين كل المبحوثين المصرحين البالغين 15 سنة فأكثر، في مقابل ذلك كانت النسبة 85.8% أصحاء، وللتفصيل أكثر في معرفة كيفية توزيع هذه النسبة على فئة كبار السن، أرتأينا الى تجزئة المبحوثين الى فئتين عمريتين كما يلي(15-59) سنة و60 سنة فأكثر. فكانت النتائج أن 88.7% هي نسبة انتشار الامراض المزمنة لدى الفئة العمرية النشطة (15-59) سنة، بينما 11.3% هي نسبة انتشار الامراض المزمنة لدى فئة كبار السن، وللتعمق أكثر قمنا بدراسة كيفية انتشار الامراض المزمنة عند كبار السن حسب أهم المحددات الديموغرافية.

II - الطريقة والأدوات :

بما أن هذه الدراسة هي وصف لمدى انتشار الامراض المزمنة عند كبار السن في الجزائر حسب أهم العوامل الديموغرافية, فسوف نعتمد على المنهج الوصفي، الذي يقوم على رصد ومتابعة دقيقة لظاهرة أو حدث معين بطريقة كمية أو نوعية في فترة زمنية معينة أو عدة فترات، من أجل التعرف على الظاهرة أو الحدث من حيث المحتوى والمضمون، والوصول

إلى نتائج وتعميمات تساعد في فهم الواقع وتطويره. ومن أجل الحصول على معلومات تمكننا من فهم وتحليل الظاهرة المدروسة، فقد استخدمنا ملف الأسر بقاعدة معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات $Mics_4$ للجزائر. وهو من المسوح الأسرية الخاص بمتابعة وضعية الأطفال والنساء قام بانجازه وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات بدعم منظمة الأمم المتحدة للطفولة(UNICEF)وصندوق الأمم المتحدة للسكان(UNFPA)بالجزائر في الفترة 2012 – 2013. والذي جزئ إلى سبع أقاليم جغرافية وهي شمال شرق، شمال وسط، شمال غرب، الهضاب العليا شرق، الهضاب العليا وسط، الهضاب العليا غرب، الجنوب .كما تمت مقابلة 27198 مبحوث بمعدل استجابة قدر بحوالي 98 %وهو معدل مماثل تقريبا بغض النظر عن المنطقة الإقليمية. ويتمثل مجتمع هذه الدراسة في فئة كبار السن من المجتمع السكاني الجزائري بناء على قاعدة معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات $Mics_4$ الذين اختيروا بطريقة عشوائية حيث بلغ عددهم 11954 مبحوث، أما أفراد عينة الدراسة فهم كل المرضى المزمنين من فئة كبار السن بالجزائر بناء على $Mics_4$ والذي بلغ عددهم 6512 مبحوث بنسبة 54.48 %من اجمالي المعنيين.

III- النتائج ومناقشتها :

سوف نحاول عرض أهم النتائج التي تم التوصل اليها من خلال معالجة معطيات المسح وفق ما يلي:

- انتشار الامراض المزمنة حسب أهم المحددات الديموغرافية: سنقوم بدراسة انتشار الامراض المزمنة عند كبار السن حسب أهم العوامل الديموغرافية المتمثلة في: السن، الجنس، المستوى التعليمي، الحالة الفردية، الحالة الزواجية، مؤشر الثروة، وسط الاقامة والأقاليم الجغرافية بناء على قاعدة معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات 2013/2012.

- توزيع كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة حسب العمر: لمعرفة مدى انتشار الامراض المزمنة عند كبار السن واعمارهم، استخدمنا الجدول رقم(01) المستخرج من قاعدة البيانات والذي لخصنا فيه نسب المصابين من كبار السن بدلالة أعمارهم و ذلك بعد تبويب متغير العمر للأفراد المصابين بمرض(امراض) مزمنة في 3 فئات عمرية عشرية وهي: الفئة (60 -69) سنة ، الفئة (70 -79) سنة، الفئة 80 فأكثر. واعتمادا على التقسيم المذكور سنقوم بتسليط الضوء على مختلف التفاوتات في انتشار الأمراض المزمنة عند كبار السن بدلالة متغير العمر.

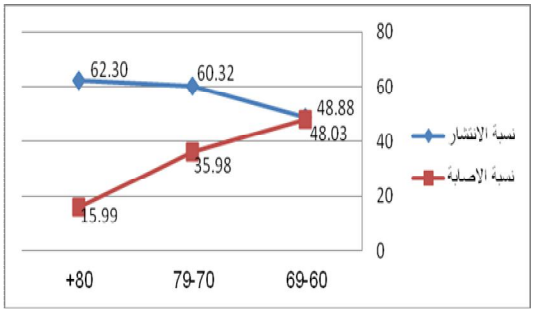
الجدول (01): نسبة انتشار الأمراض المزمنة عند كبار السن حسب العمر

	فئات السن			المجموع
	69-60	79-70	+80	
عدد المصابين	3128	2343	1041	6512
عدد المبحوثين	6399	3884	1671	11954
نسبة الاصابة	%48.03	%35.98	%15.99	%100
نسبة الانتشار	%48.88	%60.32	%62.30	%54.48

المصدر:من إعداد الباحثين بناء على قاعدة معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات للجزائر (2012-2013)**.**

نلاحظ من خلال مخرجات هذا الجدول أن نسبة الاصابة بالأمراض المزمنة عند كبار السن من بين كل المصابين المسنين تنخفض كلما زاد التقدم في العمر أي بعلاقة عكسية، حيث بلغت 48.03% عند الفئة (60-69) سنة، وبلغت35.98% في الفئة (70-79) سنة، وبلغت 15.99% عند الفئة 80 سنة فأكثر، ويفسر هذا الانخفاض بظاهرة الوفاة التي تمس الاعمار المتقدمة، بينما نسبة انتشار الامراض المزمنة عند كبار السن في كل فئة نجدها تزداد طرديا كلما تقدم العمر حيث بلغت 48.88% في الفئة (60-69)سنة وتصاعدت الى 60.32% في الفئة (70-79)سنة واستقرت عند 62.30% في الفئة 80 سنة فأكثر. والشكل التالي يوضح التفاوت في نسب الإصابة ونسب الانتشار عند كبار السن حسب العمر بشكل اكثر وضوحا.

الشكل (01) : نسبة الاصابة ونسبة الانتشار للأمراض المزمنة عند كبار السن حسب العمر



المصدر: من اعداد الباحثين بناء على معطيات الجدول (01)

توزيع كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة حسب الجنس: للتفصيل أكثر قمنا بمعرفة مدى انتشار الامراض المزمنة بين الافراد البالغين 60 سنة فأكثر (فئة كبار السن) حسب الجنس.

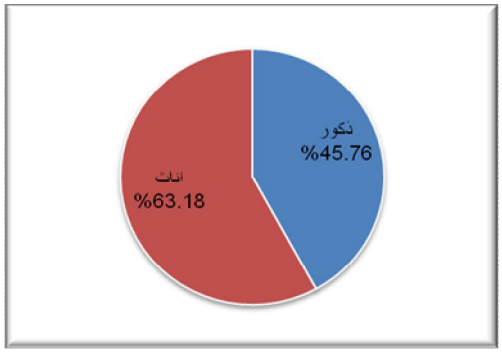
الجدول(02):انتشار الامراض المزمنة عند كبار السن حسب الجنس:

الخيارات	الجنس		المجموع
	ذكور	اناث	
عدد المصابين	2734	3778	6512
عدد المبحوثين	5975	5980	11955
نسبة الانتشار	%45.76	%63.18	%54.47

المصدر: من إعداد الباحثين بناء على قاعدة معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات للجزائر (2012-2013)

من خلال مخرجات هذا الجدول نلاحظ ان نسبة انتشار الامراض المزمنة عند كبار السن لكلا الجنسين كانت 54.47%، كما نجدها عند الاناث أكبر منها عند الذكور حيث بلغت 63.18 % من بين كل المصابين المسنين في مقابل 45.76 % لدى الذكور. وهذا يتعلق بشأن صحة المرأة المرتبط بشكل لا يقبل الانفصام بالأمراض المزمنة، خاصة أن ضعف التغذية خلال فترة الحمل والمرحلة الأولى من الحياة يؤدي إلى التعرض إلى ارتفاع ضغط الدم والإصابة بداء السكري في المرحلة المتأخرة من الحياة. وعليه يمكن القول أن انتشار الأمراض المزمنة عند الإناث أكثر منها عند الذكور. والشكل البياني رقم 02 يوضح ذلك بشكل ايسر.

الشكل (02) : نسبة انتشار الأمراض المزمنة عند كبار السن حسب الجنس



المصدر: من إعداد الباحثين بناء على معطيات الجدول (02)

توزيع كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة حسب مستواهم التعليمي:

ان انعدام التعليم وعوامل اجتماعية حاسمة أخرى، تعتبر من عوامل الخطر التي تزيد من حدة الفقر، الذي يرتبط ارتباطا وثيقا بالأمراض المزمنة، ولمعرفة مدى انتشار الامراض المزمنة عند كبار السن حسب مستواهم التعليمي، لجأنا الى تجزئة المبحوثين الى فئتين، فئة غير المتعلمين وفئة المتعلمين تعليما اكاديميا فكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول رقم (03)

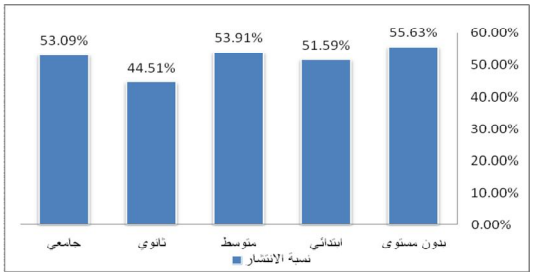
الجدول (03): نسبة انتشار الأمراض المزمنة عند كبار السن حسب مستواهم التعليمي

الخيارات	غير متعلمين	متعلمين	المجموع
عدد المصابين	4951	1549	6500
الاصحاء	3949	1484	5433
نسبة الانتشار	%55.63	%51.07	%54.47

المصدر:من إعداد الباحثين بناء على قاعدة معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات للجزائر (2012-2013)

تكشف لنا مخرجات هذا الجدول ان انتشار الامراض المزمنة عند كبار السن حسب المستوى التعليمي ككل كانت 54.47%، حيث توزعت هذه النسبة الى 55.63 % لدى فئة غير المتعلمين، وإلى النسبة 51.07% لدى فئة المتعلمين، اي ان اكبر نسبة انتشار كانت لدى فئة بدون مستوى تعليمي. وللتدقيق اكثر في معرفة مدى انتشار الامراض المزمنة لدى فئة المتعلمين عند كبار السن وبالاستعانة بقاعدة معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات، كانت النتائج متباينة حيث بلغت اعلى نسبة 53.91% لدى فئة المستوى المتوسط، لتليها النسبة 53.09% لدى فئة المستوى الجامعي، لتنخفض قليلا الى51.59 % لدى فئة المستوى الابتدائي، ثم بلغت اقل نسبة 44.51% لدى فئة المستوى الثانوي. كما هي موضحة في الشكل رقم (03)

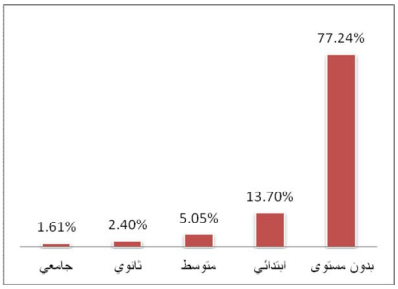
الشكل (03) : نسبة انتشار الأمراض المزمنة عند كبار السن حسب المستوى التعليمي



المصدر: من إعداد الباحثين بناء على معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات للجزائر (2012-2013)

اما نسبة الاصابة بالأمراض المزمنة عند كبار السن فكانت تنخفض كلما ارتفع المستوى التعليمي، حيث أن أعلى نسبة اصابة بلغت 77.24% لدى فئة بدون مستوى تعليمي، وهي بذلك تحتل المرتبة الأولى، وهذا ينعكس سلبا على صحة هذه الفئة لأن انخفاض المستوى التعليمي يؤثر في الوعي الصحي للفرد، تليها في المرتبة الثانية النسبة 13.70% لدى فئة المستوى الابتدائي، وفي المرتبة الثالثة النسبة 5.05% لدى فئة المستوى المتوسط، وفي المرتبة الرابعة النسبة 2.40% لدى فئة المستوى الثانوي، اما في المرتبة الخامسة والاخيرة وبأقل نسبة اصابة بلغت1.61% لدى فئة المستوى العالي وهذا بفارق(75.63)نقطة بينها وبين فئة بدون مستوى تعليمي. والشكل رقم (04) يوضح ذلك بيسر.

الشكل (04): نسبة الاصابة بالأمراض المزمنة عند كبار السن حسب المستوى التعليمي.

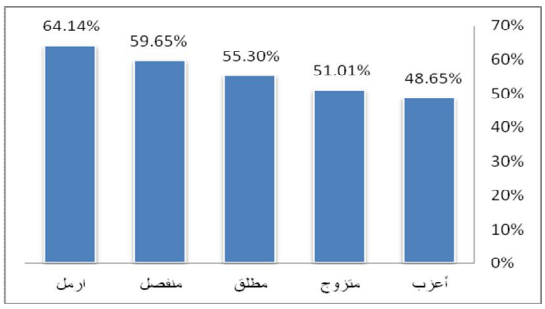


المصدر:من إعداد الباحثين بناء على قاعدة معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات للجزائر (2012-2013)

توزيع كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة حسب الحالة الزواجية:

إن اعلى نسبة انتشار للأمراض المزمنة عند كبار السن حسب الحالة الزواجية كانت 64.14% لدى فئة الارامل، هذه الفئة التي تتكبد تحمل المسؤولية نتيجة فقدان شريك الحياة وهو ما يجعلها تشعر بالعزلة وافتقاد السند او المعين، كما تصاحبها مشكلات عدم التكيف مع الوضع الجديد،كل هذا يجعلها عرضة للكثير من الامراض والمشاكل الصحية من بينها الامراض المزمنة، تليها النسبة 59.65% لدى فئة منفصل، والنسبة55.30% لدى فئة مطلق، تليها النسبة51.01% لدى فئة متزوج، وادنى نسبة بلغت 48.65% لدى فئة العزاب نظرا لاستقلاليته الفردية. والشكل رقم (05) يوضح ذلك.

الشكل (05): نسبة انتشار الأمراض المزمنة عند كبار السن حسب الحالة الزواجية



المصدر:من إعداد الطالبة بناء على قاعدة معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات للجزائر (2012-2013)

توزيع كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة حسب الحالة الفردية:

يتوفى حوالي 3.2 مليون شخص كل عام بسبب الخمول البدني، فحسب تقرير الحالة العالمي عن الامراض غير السارية 2014 يشير الى أن فئة المسنين أقل نشاطاً بدنيا من فئة الشباب، وهذا راجع الى تقدمهم في السن. والخمول البدني يعتبر أحد عوامل الإختطار القابلة للتغيير المتعلقة بالأمراض المزمنة، ففي بحثنا هذا نود معرفة كيفية انتشار الامراض المزمنة عند كبار السن حسب الحالة الفردية، فوجدنا تباين في النسب حيث بلغت اعلى نسبة 60.40% لدى المرأة الماكثة بالبيت، تليها النسبة 56.09% لدى فئة نشاط آخر، وبفارق طفيف(1.67)نقطة تليها النسبة 54.42% لدى فئة المتقاعدين ، ثم النسبة 42.86% لدى فئة الطالب، ثم النسبة 37.07% لدى فئة البطال الذي لا يمارس أي نشاط، وأدنى نسبة 33.21%لدى المشتغل، والشكل رقم (06) يوضح ذلك بشكل أكثر يسر.

الشكل (06): نسبة انتشار الأمراض المزمنة عند كبار السن حسب الحالة الفردية

المصدر:من إعداد الباحثين بناء على قاعدة معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات للجزائر (2012-2013)

اما نسب الاصابة بالأمراض المزمنة عند كبار السن حسب الحالة الفردية فكانت مدونة في الجدول رقم(04).

الجدول (04):نسبة الاصابة بالأمراض المزمنة عند كبار السن حسب الحالة الفردية

الحالة المهنية	نسبة الاصابة بالمرض المزمن
مشتغل	4.07%
بطال	1.48%
في الخدمة الوطنية	0.01%
الماكثة بالبيت	33.37%
متمدرس/ طالب	0.18%
متقاعد	55.30%
نشاط آخر	5.69%
المجموع	**100%**

المصدر:من إعداد الباحثين بناء على قاعدة معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات للجزائر (2012-2013)

نلاحظ من مخرجات الجدول(04) أن أعلى نسبتين للإصابة بالأمراض المزمنة عند كبار السن كانت لدى المتقاعدين حيث بـــلغت 55.30%، وهذا راجع الى التغيرات التي تواجه المسن في ظل الاحتياجات المتزايدة التي تتطلبها هذه المرحلة، كالالتزامات المادية اتجاه الاسرة خاصة ان دخل المسن سوف يقل عادة بعد التقاعد، وعند المرأة الماكثة بالبيت حيث بلغت النسبة 33.37% بفارق(21.93نقطة)، ثم انتشرت بدرجات منخفضة ومتفاوتة قليلا بين بقية الحالات الأخرى. فكانت لدى فئة نشاط آخر 5.69% وفئة مشتغل 4.07%وفئة بطال 1.48% لتنعدم في الفئتين الطالب والخدمة الوطنية بـــ 0.18% ،0.01% على التوالي.

توزيع كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة حسب مؤشر الثروة : لربط انتشار الأمراض المزمنة عند كبار السن بمستوى رفاهية الأسرة قمنا بدراسة مستوى الاصابة حسب مؤشر الثروة فكانت النتائج في الجدول(05) التالي:

الجدول(05): توزيع كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة حسب مؤشر الثروة

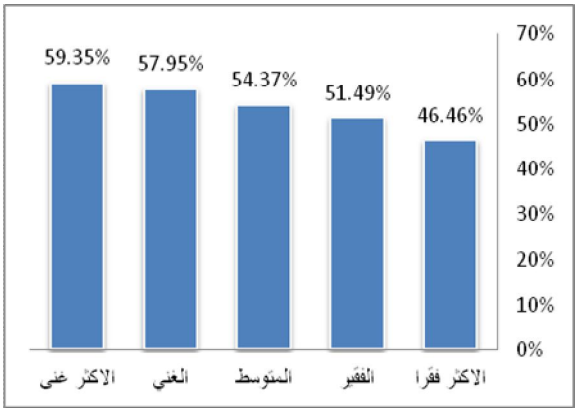
مؤشر الثروة	نسبة الاصابة بالمرض المزمن
الاكثر فقرا	14.42%
فقير	16.68%
متوسط	20.24%
الغني	22.83%
الاكثر غنى	25.83%
المجموع	**100%**

المصدر:من إعداد الباحثين بناء على قاعدة معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات للجزائر (2012-2013)

نلاحظ من مخرجات الجدول رقم (05) أن أكبر نسبة اصابة بالأمراض المزمنة عند كبار السن كانت لدى فئة الاكثر غنى بـــــ25.83 %، ثم انخفضت قليلا لدى الفئة الغنية بـــ22.83%، ثم توالت بالانخفاض الى غاية الفئة الأكثر فقرا بـــ 14.42%، ليكون الفارق بين الأكثر غنى والأكثر فقرا ما يعادل زيادة قدرها(11.41نقطة).

اما نسبة انتشار الأمراض المزمنة عند كبار السن فقد ارتفعت مع ارتفاع مستوى مؤشر الثروة للأسرة بحيث انتقلت من 46.46% في الخمس الأول الأكثر فقرا، الى النسبة 59.35% في الخمس الاخير الاكثر غنى، والشكل رقم (07) يبرز ذلك.

الشكل(07): نسبة انتشار الأمراض المزمنة عند كبار السن حسب مؤشر الثروة

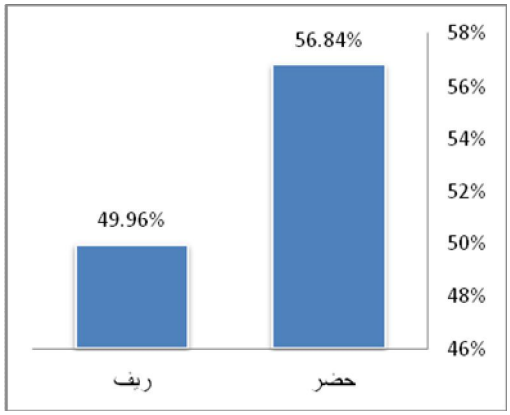


المصدر:من إعداد الباحثين بناء على قاعدة معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات للجزائر (2012-2013)

توزيع كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة حسب وسط الاقامة:

تصل نسبة انتشار الامراض المزمنة عند المسنين في الوسط الريفي الى 49.96% اين تكمن ضعف الحيوية خاصة فيما يتعلق بالاندماج الاجتماعي للمسنين وامكانية الوصول الى الخدمات المخصصة لهم، في مقابل ذلك نجد النسبة الاعلى 56.84% في الوسط الحضري، وهذا بسبب افرازات التحضر والمتمثلة في كثرة السكان والاكتظاظ، الخمول والكسل وقلة الحركة بسبب التحضر في التنقل، مع كثرة تواجد محلات المأكولات الخفيفة والمشبعة بالدسم والسكريات وهذا يشجع على استهلاك هذه المأكولات. والشكل رقم (08) يوضح ذلك:

الشكل(08): توزيع كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة حسب وسط الاقامة

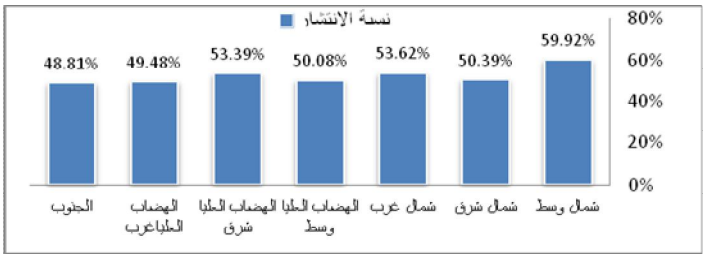


المصدر:من إعداد الباحثين بناء على قاعدة معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات للجزائر (2012-2013)

توزيع كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة حسب الأقاليم الجغرافية:

إن انتشار الامراض المزمنة عند كبار السن حسب الاقاليم الجغرافية نجدها اكثر انتشار في الاقاليم التي تحوي اكبر تمركز للسكان والمناطق ذات الازدحام، حيث بلغت اعلى نسبة 59.92% في اقليم شمال وسط اين تتركز فيه معظم الانشطة الصناعية والخدمات، لتليها النسبتين 53.62%، 53.39% في كل من شمال غرب والهضاب العليا شرق على التوالي، لتنخفض قليلا الى النسبتين 50.39%، 50.08% في كل من شمال شرق و الهضاب العليا وسط، لتصل الى ادنى نسبتين 49.48%، 48.81% في كل من الهضاب العليا غرب والجنوب على التوالي، اين تقل الكثافة السكانية.

الشكل(09): توزيع كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة حسب الاقاليم الجغرافية



المصدر:من إعداد الباحثين بناء على قاعدة معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات للجزائر (2012-2013)

توزيع كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة حسب انواعها:

إن كيفية توزيع الامراض المزمنة عند كبار السن حسب انواعها كانت متباينة، فكانت اكبر نسبة 52.28% لدى ضغط الدم ثم تليها 18.87% لدى السكري لتنخفض الى النسبتين 8.31%،7.34% لدى أمراض المفاصل وأمراض القلب، لتواصل في الانخفاض الى النسبتين 5.35%،4.29% لدى امراض أخرى والربو، لتصل الى ادنى نسبتين 1.54%،1.06% لدى التهاب الشعب الهوائية والسرطان بكل أنواعه لتنعدم لدى الفشل الكلوي بنسبة 0.97%. والجدول رقم (06) يوضح ذلك

الجدول(06): توزيع كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة حسب نوع المرض

نوع المرض	النسبة
ضغط الدم	52.28%
السكري	18.87%
امراض القلب	7.34%
الربو	4.29%
امراض المفاصل	8.31%
التهاب الشعب الهوائية	1.54%
السرطان (بكل انواعه)	1.06%
الفشل الكلوي	0.97%
امراض اخرى (غير محددة)	5.35%
المجموع	100%

المصدر:من إعداد الباحثين بناء على قاعدة معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات للجزائر (2012-2013)

IV- الخلاصة :

يعتبر المسح مصدر من المصادر الأساسية لجمع البيانات الديمغرافية ونلجأ اليه لاستكمال البيانات الناقصة من التعداد السكاني والحالة المدنية، وتختلف مواضيع وأهداف وأدوات وعينات المسح من مسح الى آخر. الجزائر كغيرها من بين الدول التي تهتم بجمع اكبر قدر ممكن من المعلومات حول سكانها في مختلف المجالات، ومن بين هذه المسوح نجد المسح العنقودي متعدد المؤشرات $Mics_4$(2012-2013)، الذي استخدمنا بياناته في هذه الدراسة المتمثلة: في أهم العوامل الديموغرافية المفسرة في انتشار الأمراض المزمنة عند كبار السن بناء على$Mics_4$.

ان من بين العوامل المفسرة لانتشار الأمراض المزمنة عند كبار السن نجد السن، الجنس، المستوى التعليمي، الحالة الزواجية، الحالة الفردية، مؤشر الثروة، وسط الاقامة، والأقليم الجغرافي فتوصلنا في هذه الدراسة الى ان الامراض المزمنة عند كبار السن تنتشر أكثر كما يلي: بين الجنسين عند الاناث بنسبة 63.18%، وبالنسبة للسن نجدها عند المتقدمين في السن أي لدى الفئة 80 سنة فأكثر بنسبة 62.30%، وعند ذوي المستوى التعليمي المنخفض أي لدى فئة بدون مستوى تعليمي بنسبة 77.24%، وحسب الحالة الزواجية كانت عند فئة الأرامل بنسبة 64.14%، أما حسب الحالة الفردية فكانت لدى الماكثات بالبيت بنسبة 60.40%، وأما مؤشر الثروة كانت لدى فئة المستوى الغني جدا بنسبة 59.35%، وحسب وسط الاقامة كانت لدى القاطنين بالوسط الحضري بنسبة 56.84%، وأخيرا حسب الأقليم الجغرافي فكانت لدى الاقليم المزدحم شمال وسط الذي يحوي أكبر تركز للسكان بنسبة 59.92%. كما تأثر الأمراض المزمنة تأثيرا سلبيا هائلا على صحة السكان عامة وعلى صحة كبار السن بصفة خاصة، لذا يجب رصد السكان الشائخين وآداء وظائفهم الحيوية، لتوفير بيانات الشيخوخة بدقة وتسهيل الدراسة وعمل المقارنات اللازمة، كما يجب الاستعداد لمواجهة الزيادة المتوقعة في اعداد المسنين عبر تصميم برامج زمنية، بآليات عمل واضحة تلبي احتياجات محددة، كما يجب تعزيز مفهوم الوقاية وذلك بالكشف المبكر عن بعض الأمراض منذ عمر الاربعين أو الخمسين، لأن المعالجة بشكل مبكر تؤدي إلى ايقاف تطور المرض. أيضا توفير الفرص لتطور الأفراد وتحقيق ذواتهم ورفاههم طوال حياتهم في المراحل المتأخرة من العمر وذلك من خلال اتاحة فرص التعلم طوال الحياة والمشاركة في الحياة المجتمعية.

- الإحالات والمراجع :

1. الديوان الوطني للاحصائيات(2013/2012)، قاعدة المعطيات الخاصة بمتابعة وضعية الأطفال والنساء الخاص بالمسح العنقودي متعدد المؤشرات الجزائر.
2. الديوان الوطني للاحصائيات(2002)، التقرير الرئيسي للمسح الجزائري لصحة الاسرة، ص37.
3. الديوان الوطني للاحصائيات(2006)، التقرير الرئيسي للمسح العنقودي متعدد المؤشرات الجزائر، ص 51.
4. الديوان الوطني للاحصائيات(2013/2012)، التقرير الرئيسي للمسح العنقودي متعدد المؤشرات الجزائر، ص 230.
5. الأمم المتحدة (2002)، تقرير الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة. ص5. تم الاسترجاع من الرابط https://www.un.org/ar/
6. الأمم المتحدة (2011)، تقرير الوقاية من الامراض غير المعدية ومكافحتها. ص2. تم الاسترجاع من الرابط https://www.un.org/ar/
7. الهاشمي مليك، محمد بدروني (2019) ، واقع الإصابة بالأمراض المزمنة حسب الجنس في الجزائر دراسة مقارنة بناءا على معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات mics4(2012 -2013)، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية و الاجتماعية، المجلد 11، العدد 01، الجزائر: جامعة قاصدي مرباح ورقلة، ص. ص(15-26).
8. بوالفخار ناصر(2017)، الوضعية الاقتصادية، الاجتماعية والديموغرافية للمسنين بالجزائر بين 1975 و2002، revue algérienne des etudes de population، المجلد 01، العدد02/ديسمبر، الجزائر: ص.ص(34 -45)
9. عيساني نور الدين(2015)، ظاهرة شيخوخة السكان في الجزائر وعوامل تطورها، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، العدد 19/جوان، الجزائر: ص.ص(61 - 72)
10. فضيل رمضان(2015)، شيخوخة السكان في الجزائر بين الاعالة والبطالة :الواقع والتحديات، مجلة العلوم الاجتماعية والانسانية، العدد08 /جانفي، الجزائر:جامعة محمد بوضياف المسيلة، ص.ص(168-185)

11. كريستوف دو جاجيه(2014)، طب الشيخوخة، ترجمة محمد أحمد طجو، مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية والمجلة العربية، السعودية
12. محمد الطويل(2012)، مظاهر التغير الاجتماعي وتأثراتها في الاصابة بالمرض المزمن(داء السكري نموذجا)، معارف، السنة السابعة، العدد12/جوان2012، ص.ص (143 -158).
13. محمد الطويل(2017)، التغير في ممارسات وعادات التغذية والتغير في الوضع الصحي نحو الامراض المزمنة-قراءة من المنظور السوسيولوجي-، مجلة الواحات للبحوث والدراسات، المجلد 10، العدد 02، الجزائر: جامعة غرداية، ص.ص(1272 - 1288)
14. منظمة الصحة العالمية(2015)، التقرير العالمي حول التشيخ والصحة، تم الاسترجاع من الرابط https://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/ar/

كيفية الاستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA:

أم الخير حنيشات ، محمد صالي ، **(2021) أهم العوامل الديموغرافية المفسرة لانتشار الأمراض المزمنة عند كبار السن في الجزائر بناء على معطيات المسح العنقودي متعدد المؤاشرات$Mics_4$** ، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية ، المجلد 13(04)/ 2021، الجزائر : جامعة قاصدي مرباح ورقلة، ص.ص 137- 148.