مجلة "آفاق فكرية"

رت م د :2353 - 0367

رت م د إ: 2602-5507

ص. ص. 362 - 380

أثر المستوى التعليمي كعامل خطر في الاصابة بارتفاع ضغط الدم: دراسة ميدانية بدائرة مغنية ولاية تلمسان

The impact of educational level as a risk factor of hypertension disease: Field Study in Daira of Maghnia Wilaya of Tlemcen

طا. با. جزيري كمال [1]*، سيدي يخلف عادل [2]

[1] جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان (الجزائر)، kamal.djeziri@univ-tlemcen.dz

[2] جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان (الجزائر)، bioadel2005@yahoo.fr

تاريخ الاستلام: 2022/06/15 تاريخ القبول: 2022/10/05 تاريخ النشر: 2022/10/10

ملخص:

ارتفاع ضغط الدم هو مرض شائع يؤثر على ازيد من 20% من سكان العالم ويعد أهم أمراض الأوعية الدموية التي بدورها تعد أكثر الأمراض المسببة للموت في العالم. اما التعليم يعتبر أساس الصحة والرفاه، اذ يحتاج الناس إلى المعرفة لتفادي الأمراض على أنواعها. فالتعليم يطور المهارات والقيم والمواقف التي تمكن المواطنين من عيش حياة صحية وسليمة. وفي هذه الدراسة المعنونة بـ أثر المستوى التعليمي كعامل خطر في الاصابة بارتفاع ضغط الدم، قمنا باختبار أثر المستوى التعليمي للفرد على اصابته بالمرض وذلك باستخدام المنهج الوصفي والاحصائي على عينة قصدية متكونة من 663 مبحوث من دائرة مغنية ولاية تلمسان، ولجمع المعلومات والبيانات استخدمنا طريقة الاستبيان، واتت نتيجة هذه الدراسة بأن هناك نوع من العلاقة الطردية بين الإصابة بارتفاع ضغط الدم وبين تدني المستوى التعليمي.

كلمات مفتاحية: ضغط الدم، الصحة، المستوى التعليمي، الأوعية الدموية.

Abstract:

Hypertension is a common disease that affects more than 20% of the world's population and is the most important vascular disease, which in turn is the most deadly disease in the world. Education is considered the basis of health and well-being, as people need knowledge to avoid diseases of all kinds. Education develops the skills, values and attitudes that enable citizens to lead healthy and healthy lives. In this study entitled the impact of educational level as a risk factor in developing high blood pressure, we tested the effect of an individual's educational level on his disease, using the descriptive and statistical method, on a purposive sample of 663 respondents from the Maghnia district of Tlemcen province, and to collect information and data we used the questionnaire method, The result of this study was that there is a kind of direct relationship between high blood pressure and low educational level.

Keywords: Blood pressure, health, educational level, blood vessels.

* المؤلف المرسل.

مقدمة:

إن الصحة كانت ولا تزال أحد المطالب الأساسية لتقدم الدول وتطورها. إذ بعد أن كانت النظرة التقليدية للصحة والمرض يتم تفسيرها وفهمها وفق أسباب بيولوجية وطبيعية، وبمعزل عن العوامل الاجتماعية والثقافية الأخرى، إلا أن التوجه الجديد لا يهمل العوامل الاجتماعية والثقافية في تحديد معنى الصحة والمرض.

ومن هنا أصبحت الصحة تحتل مكانة هامة وزاد الاهتمام بها في الوقت الحاضر ولم تعد محل اهتمام الأطباء فحسب، بل أصبحت محل اهتمام الباحثين في العلوم الإنسانية والاجتماعية، مما أدى إلى ظهور ما يطلق عليه علم الاجتماع الطبي، وسرعان ما استبدل هذا الاسم بعلم اجتماع الصحة.

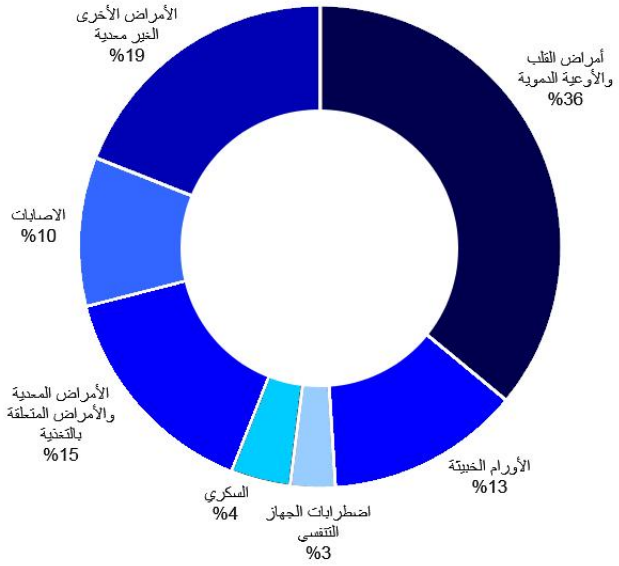
ومما لا شك فيه ان للصحة مكانة هامة في عملية التنمية، فتحسن الأوضاع الصحية لأفراد المجتمع تعطيهم القدرة على بذل مجهود أكبر والعمل لوقت أطول، والعيش حياة إنتاجية أطول. وكل هذه العوامل تساعد على زيادة الإنتاج والإنتاجية، وهذا ما يؤكد أن هناك علاقة تبادلية بين الصحة والتنمية، وعكس ذلك "حالة فقدان اللياقة البدنية وعدم اكتمال السلامة جسدياً أو عقلياً للأفراد، بمعنى المرض حيث يصبح الفرد عاجزا عن تأدية مهامه اليومية" (Booth and al, 2012)، باعتبار الفرد جزء لا يتجزأ من المجتمع فبفقدانه لسلامته البدنية سيشكل عبئا على المجتمع الذي ينتمي إليه أضف إلى ذلك الرعاية التي يحتاج اليها، اذ أن صحة الفرد تمثل صحة المجتمع فالمجتمعات التي تتمتع بصحة جيدة أو التي يتمتع أفرادها بصحة جيدة سنجدهم قادرين على المشاركة بقوة ايجابية في تنمية مجتمعاتهم والمجتمعات التي تعاني من أمراض نجد هذه المجتمعات غير قادرة حتى على توفير احتياجاتهم.

في بحثنا هذا سنتطرق لأحد أكبر المشاكل الصحية الا وهو مرض ارتفاع ضغط الدم، حيث لا تخفى علينا خطورة هذا الداء المزمن، كما انه يعتبر أكثر أمراض القلب والأوعية الدموية شيوعا في الجزائر حسب تصريح المدير العام لشركة "سانوفي الجزائر" مع موقع الشروق (الشروق اونلاين، 2020).

ويعتبر ارتفاع ضغط الدم من بين أبرز أمراض القلب والأوعية الدموية وأكثرها انتشارا مقارنة بأمراض أخرى تصيب القلب ونظام الدورة الدموية، حيث أن هذا النوع من الأمراض مجتمعة مسؤولة عن 36% من مجموع الوفيات من جميع الأعمار بالجزائر وذلك حسب تقرير منظمة الصحة العالمية بالجزائر لسنة 2018 كما يوضح الشكل التالي:

تمثيل بياني 2

توزيع الأمراض المسببة للوفاة في الجزائر لسنة 2018



المصدر: منظمة الصحة العالمية (*WHO, 2018*)

ملاحظة: التمثيل البياني مترجم من قبل الباحث دون التصرف فيه

ومن خلال ما هذه الاحصائيات والأرقام المبينة أعلاه يظهر جليا خطورة امراض القلب والشرايين وعلى رأسها ارتفاع ضغط الدم الذي يعتبر أهم سبب للوفاة بالجزائر حسب بيانات الموضحة أعلاه.

وبما أننا بينا درجة خطورة مرض ارتفاع ضغط الدم على صحة الانسان وسلامته من خلال البيانات التي ذكرناها، نبين الآن أن المرض والداء ليس خطير فقط على سلامة الفرد بل المشكلة في انتشاره الواسع حيث في دراسة Step-OMS لعام 2017، كان معدل الانتشار بين البالغين الجزائريين 23.6%، ووصل إلى 62% في الفئة العمرية بين 60 و69 عامًا. (Stepwise-OMS, 2017, p.11).

كما تتميز الجزائر، مثل بلدان شمال إفريقيا الأخرى، التي تمر بمرحلة انتقالية وبائية كاملة، بزيادة كبيرة في انتشار ارتفاع ضغط الدم. وهذا ما اتضح من خلال أخر الإحصائيات التي صدرت عن الوضعية الصحية في الجزائر.

وبما إن العمل الطبي هو عمل تفسيري بالدرجة الأولى، وجب في بحثنا البحث عن الجذور الاجتماعية المسببة لهذا المرض. اذ من أهم مسببات المرض هي العوامل الاجتماعية الذي يتعرض لها الفرد نتيجة ممارسته للعمل اليومي وكذلك الجهل بأسباب المرض وكيفية تفاديه ومقدار التربية والتعليم الذي يحصل عليه الفرد.

فالثقافة الصحية ليست اكتساب معلومات صحية فحسب، وإنما هي أيضا كيفية استغلال هذه المعرفة في نظام الحياة من خلال ترجمتها إلى ممارسات صحية، أي معرفة، إرادة وقدرة على تغيير الممارسات الصحية، ولكن اكتساب هذه الثقافة تختلف درجتها من مريض إلى آخر، وهذا حسب مستواه التعليمي، اذ يلعب المستوى التعليمي لدى الفرد دور هام في تحديد سلوكه واختياراته.

ومن هذا المنطلق فإن إشكالية البحث تبلورت في السؤال التالي :

الى أي مدى يمكن اعتبار المستوى التعليمي عامل محدد للإصابة بمرض ارتفاع ضغط الدم؟

ونظرا لدور الفرضية في البحوث العلمية. اذ انها تعتبر إجابة محتملة لإشكالية الدراسة وبغية وضع دراستنا في الإطار الصحيح. لجأنا إلى الفرضية التالية:

يعد المستوى التعليمي عامل خطر أساسي للإصابة بارتفاع ضغط الدم.

1. تحديد المفاهيم الإجرائية:

1.1. المستوى التعليمي:

إشارة إلى سنوات الدراسة التي تم إكمالها في المدارس المتدرجة العامة أو الخاصة، وفي الكليات أو الجامعات أو المدارس المهنية (NCI Thesaurus, 2022)، وغالبًا ما تعكس المستويات

درجة التعقيد والتخصص لمحتوى البرنامج التعليمي، من الأساسي وحتى المعقد (الشبكة المشتركة لوكالات التعليم في حالات الطوارئ).

التعريف الاجرائي:

المستوى التعليمي للفرد هو عبارة عن المراحل الدراسية التي اجتازها الطالب بنجاح والتي من خلالها كلما ارتفع المستوى زادت شدة التعقيد ودرجة اكتساب الفهم، المعرفة، السلوكيات، المهارات، القيم، والمواقف وغيرها التي يتلقاها خلال مساره التعليمي.

2.1. عوامل الخطر:

يُعرَّف عامل الخطر بأنه "شيء يزيد من المخاطر"، وخاصة الشيء الذي يجعل الشخص أكثر عرضة للإصابة بمرض أو حالة معينة (Maliha, 2022).

التعريف الاجرائي:

عامل الخطر هو السبب الذي يزيد من احتمال وقوع الخطر، وفي بحثنا هذا نركز على العوامل المتعلقة بسلوك الفرد نتيجة لمستواه التعليمي.

3.1. القلب والشرايين:

القلب عبارة عن مضخة تقوم بدفع الدم الذي يحمل الغذاء الأكسجين الى جميع أجزاء الجسم، وبذلك يستطيع كل عضو ان يقوم بمهامه على أكمل وجه، وحتى يستطيع القلب ان يقوم بمهنته تلك لابد ان يحصل هو ايضا على دم يحمل الغذاء والأكسجين، وهو ما يتم عن طريق ثلاثة شرايين، وبما ان الشرايين هي المسؤولة عن توصيل الدم الذي يحمل الغذاء والأكسجين الى عضلة القلب فإن اي قصور في ادائها يؤدي بالضرورة الى نقص في كمية الدم التي تغدي القلب، وهو ما يؤدي الى ظهور أعراض مرضية (أبو المجد، 1999، ص.16). فالقلب والشرايين تمثل الجهاز الدوري وهو المسؤول عن إيصال الدم الى كل العضلات والخلايا للقيام بأدوارها.

4.1. ارتفاع ضغط الدم: ضغط الدم هو قوة دفع الدم على جدران الأوعية الدموية التي ينتقل خلالها لإمداد كافة أنسجة الجسم وأعضائه بالغذاء والأكسجين والماء والإنزيمات فيما يعرف بالدورة الدموية. (WHO, 2021)

ارتفاع ضغط الدم الشرياني (HTA) هو حالة شائعة تصيب ما يقرب من 20% من سكان العالم. كما يؤثر عمليا على جميع الفئات العمرية ولكن مع ميل للمسنين. يتكون ضغط الدم من الضغوط الانقباضية والانبساطية، والتي تُقاس بوحدة Torr (اختصار لاسم الفيزيائي الإيطالي وعالم الرياضيات إيفانجليستا توريشيلي (EvangelistaTorricelli)، مخترع مقياس عمود الزئبق (Halimi et al, 2016).

- ارتفاع ضغط الدم الانقباضي: قياس قوة انقباض القلب. عند القياس عن طريق قراءة ضغط الدم، يتم التحكم في انقباض البطين (الانقباض)؛ أقصى ضغط (Halimi et al, 2016).

- ارتفاع ضغط الدم الانبساطي: عند قياس ضغط الدم لدى البشر، يكون الضغط الأدنى بين دقات القلب (عودة استقطاب البطينين) (Halimi et al, 2016).

عادة ما يرتفع ضغط الدم وينخفض على مدار اليوم، ولكنه يمكن أن يتلف قلبك ويسبب مشاكل صحية إذا ظل مرتفعا لفترة طويلة. ارتفاع ضغط الدم، هو ضغط أعلى من المعتاد. في عام 2017، نشرت الكلية الأمريكية لأمراض القلب وجمعية القلب الأمريكية مبادئ توجيهية جديدة لإدارة ارتفاع ضغط الدم وعرفت ارتفاع ضغط الدم بأنه ضغط دم عند أو فوق 80/130 مم زئبق (CDC, 2021).

2. الإجراءات المنهجية للدراسة:

إن أي دراسة لا تنطلق من فراغ، بل لها من الخلفيات ما يشكل جملة من المبررات، سواء كانت موضوعية أو ذاتية وكما قال كارل بوبر (Poper, Karle) "كثيرة هي العوامل التي تدخل في الحسبان عند اختيار موضوع البحث" (1984، ص.23)، حيث تمثل جملة أهداف هذا البحث على رأسها الكشف عن احد اهم العوامل الاجتماعية المؤثرة في سلوك الفرد الا وهو المستوى التعليمي والذي بدوره يتحكم في نمط حياة الأشخاص من عدة نواحي اقتصادية اجتماعية والتي لها دور على خطر الإصابة بالأمراض المزمنة.

1.2. مجالات الدراسة:

مجالات الدراسة في البحث العلمي تتحدد من خلال القدرة العلمية للباحث في المتابعة الميدانية والمكانية والمجتمعية او البشرية لموضوع البحث. ومن هذا المنطلق قسمنا مجالات الدراسة الى ثلاث أجزاء:

2.1.1. المجال البشري:

المصابين بمرض ارتفاع ضغط الدم وكذلك غير المصابين الذين تتراوح أعمارهم من 16 سنة فما أكثر، القاطنين بدائرة مغنية ولاية تلمسان.

2.1.2. المجال المكاني (الجغرافي):

في هذا البحث اتخذنا دائرة مغنية كمجتمع للدراسة. دائرة مغنية وهي إحدى دوائر ولاية تلمسان، ويبلغ عدد سكانها 126.078 نسمة على مساحة 294 كيلومتر مربع (DB-City, 2022)، وتتكون من بلديتي: مغنية وحمام بوغرارة. وحتى يشمل بحثي جميع الشرائح من سكان الريف والحضر اعتمدت على هذه الدائرة حيث هم الأكثر تعداد من حيث السكان مقارنة مع باقي المدن والدوائر في ولاية تلمسان، وكذلك لمجاورتهم للعديد من المدن والقرى، اذ تقريبا جميع سكان هذه القرى والدوائر تقصد المؤسسات الاستشفائية الكبرى لمدينة مغنية المعنية بالدراسة، وبالتالي شمل البحث أفراد من مناطق حضرية ومناطق ريفية كذلك .

3.1.2. المجال الزمني:

المجال الزمني هو الوقت أو الفترة التي قمت فيها بالبحث واستجواب المبحوثين، وقمنا بهذا البحث في الفترة الممتدة من 25 ديسمبر 2020 حتى 18 ماي 2021 وخلص البحث الميداني الى أن الحجم الفعلي للعينة الكلي هو 729 مشاركًا من أصل 1053 شخص متوقع، بمعدل استجابة 69.23% وقمنا بفرز 663 استمارة صحيحة ممثلة لمجتمع البحث الأساسي آلا وهي دائرة مغنية بولاية تلمسان، كما انقسمت هذه الدراسة الى مبحوثين مصابين بإرتفاع ضغط الدم ومبحوثين آخرين غير مصابين بإرتفاع ضغط الدم لتكون بذلك هذه الدراسة دراسة مقارنة.

2.2. العينة:

العينة هي جزء من المجتمع الذي تجرى عليه الدراسة (عبد المؤمن، 2008، ص.184)، حيث في مرحلة البحث الميداني وجمع البيانات قمنا باستهداف عينة من المبحوثين المصابين بأمراض القلب والشرايين والتركيز خاصة على مرض ارتفاع ضغط الدم (عينة قصدية)، وبعد الجمع والفرز تحصلنا على 332 مبحوث قمنا بعدها باستهداف المبحوثين الغير مصابين بارتفاع ضغط الدم مع التقيد بأعداد المبحوثين لإحداث توازن بين عدد المصابين بضغط الدم وغير المصابين لكل فئة عمرية وذلك كله في إطار توجهنا لعمل دراسة مقارنة.

3.2. أدوات جمع البيانات:

نظرا لطبيعة الموضوع وكبر المجالات والعناصر المرتبطة به، تم الاستعانة بتقنية الاستبيان لجمع معلومات المبحوثين من العينة، وتم تصميم الأسئلة بشكل سهل وواضح ليفهمه المبحوث بسهولة وتفادي الغموض وصعوبة الإجابة، وقسمنا الى ثلاث محاور: أسئلة شخصية، أسئلة مهنية، أسئلة عن نمط الحياة وكيفية التعامل مع المرض، وتم تصميم أسئلة الاستبيان والذي بلغ عددهم 48 سؤالا، معظمها مغلقة باستثناء البعض التي وجب على المبحوث كتابة الإجابة. وكنت انا شخصيا مع المبحوثين لتوضيح الأسئلة وكتابة الأجوبة في حال كان المبحوث لا يتقن الكتابة أو ليس لديه أي مستوى تعليمي.

4.2. المنهج المستخدم في الدراسة:

دراسة أثر المستوى التعليمي كعامل خطر في الاصابة بارتفاع ضغط الدم هي دراسة وصفية كيفية تحليلية وبما أن هذا النوع من المواضيع يتطلب وصفا وتحليلا متعمقا يتضمن مختلف المتغيرات التي تلم بموضوع الدراسة، فإنه تم اختيار المنهج الوصفي التحليلي باعتباره منهج أساسي.

وتعتبر هذه الدراسة من الدراسات التحليلية الميدانية التي تستهدف التعرف على أثر المستوى التعليمي كعامل خطر في الاصابة بارتفاع ضغط الدم ومدى تأثير هذا العامل على سلوك الفرد الذي يؤدي بدوره الى الإصابة بارتفاع ضغط الدم. وقد استخدمت في هذه الدراسة منهج المسح الاجتماعي بالعينة وذلك لكبر حجم مجتمع الدراسة، بالإضافة إلى عدم توفر الإمكانات اللازمة لإجراء مسح شامل لجميع أفراد المجتمع.

وبغرض الوصول الى نتائج محددة وفق معايير علمية، ولتحليل واستخراج النتائج واستخدام الاختبارات اللازمة على عينة الدراسة قمنا باستخدام البرنامج الاحصائي الذي يسمى المجموعة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) في إصداره 26، حيث قمنا بتفريغ البيانات ومعالجتها وذلك بتطبيق العديد من الأساليب الإحصائية الحديثة: الأساليب الوصفية كالتكرارات، النسب المئوية، والأساليب التحليلية كاختبار كاي تربيع ونموذج الانحدار اللوجستي الثنائي.

3. عرض نتائج الدراسة:

1.3. النتائج الأولية:

نبدأ باستعراض جدول يبين الخصائص الأساسية لعينة الدراسة والتي من خلالها نتمكن من تفسير دور وأثر متغير المستوى التعليمي على سلوك المبحوثين وصحتهم.

جدول 1

توزيع أفراد العينة حسب المتغيرات الأساسية (الجنس، الفئة العمرية، الحالة العائلية، الوضعية المهنية ووسط الإقامة) والإصابة بارتفاع ضغط الدم

المتغيرات		الإصابة بضغط الدم				المجموع	
		نعم		لا			
		التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%
الجنس	ذكر	169	25,49	227	34,24	396	59,73
	أنثى	163	51,58	104	15,69	267	40,27
الفئة العمرية	أقل من أو يساوي 40 سنة	17	2,56	32	4,83	49	7,39
	من 41 الى 50 سنة	33	4,98	38	5,73	71	10,71
	من 51 الى 60 سنة	76	11,46	79	11,92	155	23,38
	من 61 الى 70 سنة	114	17,19	116	17,50	230	34,69
	أكبر من 71 سنة	92	13,88	66	9,95	158	23,83
الحالة العائلية	متزوج(ة)	265	39,97	269	40,57	534	80,54
	أعزب/عزباء	13	1,96	27	4,07	40	6,03
	مطلق(ة)	2	0,30	4	0,60	6	0,90
	أرمل(ة)	52	7,84	31	4,68	83	12,52
الوضعية المهنية	بدون عمل	144	21,72	108	16,29	252	38,01
	عامل	80	12,07	117	17,65	197	29,71
	متقاعد	106	15,99	100	15,08	206	31,07

	طالب	1	0,15	5	0,75	6	0,90
	قيم مفقودة	/	/	/	/	2	0,30
وسط الاقامة	ريف	8	1,21	4	0,60	12	1,81
	شبه ريف	34	5,13	18	2,71	52	7,84
	مدينة	290	43,74	309	46,61	599	90,35

المصدر: بتصرف بناء على نتائج الدراسة الميدانية وتفريغ النتائج ببرنامج *SPSS*

من خلال الجدول الخاص بتوزيع المبحوثين حسب عدة متغيرات يتضح لنا من خلال خانة الجنس أن 396 من المبحوثين الذين شملتهم الدراسة من الذكور وهو ما يمثل نسبة 59.7% من عينة الدراسة، و267 من الاناث والذين يمثلون نسبة 40.3 % من عينة الدراسة والبحث.

ومن خلال خانة توزيع المبحوثين حسب الفئة العمرية يتضح ان الفئة العمرية (من 61 الى 70 سنة) هي الاكثر مشاركة في الاستبيان الذي قمنا به في هذه الدراسة اذ وصل عدد المبحوثين من هذه الفئة العمرية الى 230 مبحوث وهو ما يعادل 34.7% من مجموع المبحوثين، ويليه فئة (الأكبر من 71 سنة) بـ 158 مبحوث اي 23.8% من مجموع العينة البحثية، ويليه في المركز الثالث الفئة العمرية (من 51 الى 60 سنة) بـ 155 مبحوث ونسبة 23.4% من المبحوثين.

ومنه نلاحظ أن أكثر من 80% من المبحوثين تجاوزت اعمارهم 51 سنة وذلك راجع الى استهداف المبحوثين المصابين بمرض ارتفاع ضغط الدم حيث مع الزيادة والتقدم في العمر يزيد احتمال الاصابة بأمراض مزمنة كأمراض القلب والشرايين.

من خلال القراءة الأولية للأرقام المبينة في خانة توزيع المبحوثين حسب الحالة العائلية في الجدول أعلاه نلاحظ أن نسبة المتزوجين من المبحوثين وصلت 80.5% وهذا منطقي ويتوافق مع متوسط اعمار افراد العينة.

ومن خلال خانة توزيع المبحوثين حسب الوضعية المهنية يتضح أن 30% من المبحوثين عاطلون عن العمل ولكن لا يجب أن ننسى أن عدد مهم منهم يعد من الماكثات وربات البيوت، يليها نسبة 31.1% من المتقاعدين وذلك راجع الى ارتفاع متوسط عمر العينة البحثية، ثم بعدها نسبة 29.7% تمثل العاملين من المبحوثين وذلك مع الأخذ في الاعتبار كبر متوسط أعمار العينة.

أما من خلال خانة توزيع المبحوثين حسب وسط الإقامة يظهر لنا أن جل المبحوثين يسكنون المدينة بنسبة 90.3% ويأتي بعدها 7.8% يسكنون في مناطق شبه ريفية، اما سكان الريف من المبحوثين فلم تتعدى نسبتهم 1.8%.

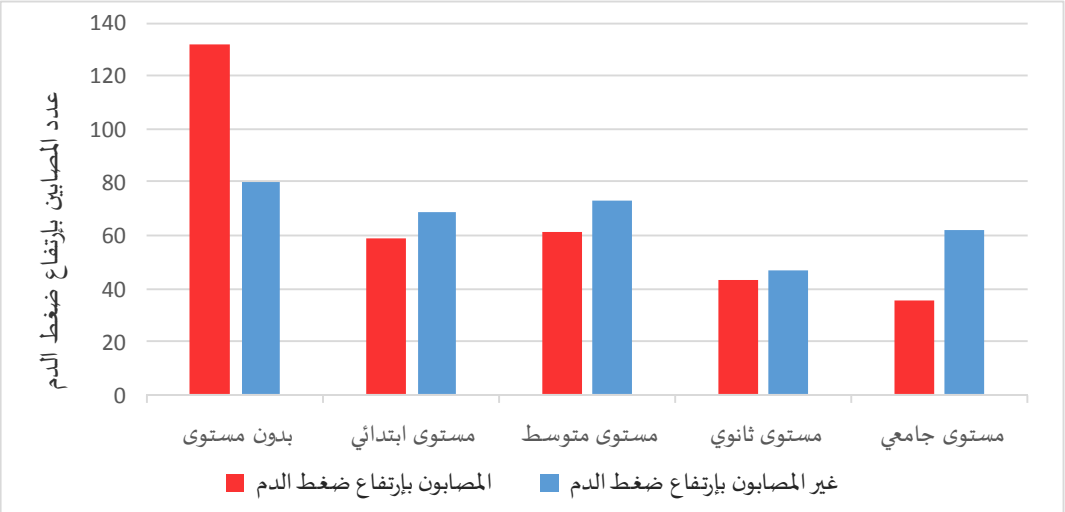
ويتبين من النتائج الأولية دور كل من متغير نوع الجنس وهنا نقصد الاناث وكذلك متغير الفئة العمرية من 51 سنة فما أكبر ومتغير البطالة ضمن الوضعية الهنية، كلها كعوامل خطر تؤدي الى الإصابة بمرض ارتفاع ضغط الدم.

6.2. نتائج اختبار تأثير المستوى التعليمي على الإصابة بارتفاع ضغط الدم:

كان دائما للمستوى التعليمي أثر في تحديد سلوكيات الفرد واتخاذ قراراته، وكذلك اختيار أسلوب حياته والى حد ما المستوى المعيشي الذي سيحيى عليه، وكلها عوامل من شأنها تحديد صحة الفرد وقابلية اصابته بإرتفاع ضغط الدم. وهذا ما سنحاول مناقشته من خلال النتائج التالية:

تمثيل بياني 2

توزيع المبحوثين حسب المستوى التعليمي والإصابة بارتفاع ضغط الدم



المصدر: بتصرف بناء على نتائج الدراسة الميدانية وتفريغ النتائج ببرنامج *SPSS*

من خلال التمثيل البياني لتوزيع المبحوثين حسب المستوى التعليمي والإصابة بارتفاع ضغط الدم وعدمها يتبين لنا أنه يوجد علاقة واضحة بين اصابة المبحوثين بارتفاع ضغط الدم وتدني المستوى تعليمي ونقصد هنا الذين لديهم مستوى متوسط أو اقل، على غرار المبحوثين الذين

لديهم مستوى جامعي فنسبة الاصابة لديهم هي 36.7% وهي نسبة اقل من نصف المبحوثين ضمن هذا المستوى التعليمي. اذ يوجد نوع من العلاقة الطردية بين الإصابة بارتفاع ضغط الدم وبين تدني المستوى التعليمي، وتبلغ قوة هذه العلاقة درجة أن رفع أو خفض المستوى التعليمي ولو بدرجات بسيطة، يؤدي إلى رفع أو خفض مماثل في نسبة الإصابة بالمرض.

1.6.2. اختبار الاستقلالية لمتغير المستوى التعليمي والاصابة بإرتفاع ضغط الدم:

صياغة الفرضيات:

الفرضية الصفرية: لا يوجد علاقة بين المستوى التعليمي والإصابة بارتفاع ضغط الدم

الفرضية البديلة: يوجد علاقة معنوية بين المستوى التعليمي والإصابة بارتفاع ضغط الدم

جدول 2

اختبار كاي تربيع لبيرسون لحساب الاستقلالية لمتغير المستوى التعليمي والاصابة بإرتفاع ضغط الدم

كاي تربيع لبيرسون	القيمة	درجة الحرية	الدلالة المعنوية	قيمة الدلالة sig
قيمة كاي تربيع المحسوبة	21.686	4	%95	0.000
قيمة كاي تربيع المجدولة	9.488	4	%95	

المصدر: بتصرف بناء على نتائج الدراسة الميدانية وتفريغ النتائج واختبارها ببرنامج *SPSS*

ملاحظة: مثلا مستوى الدلالة عند (0,05)

نلاحظ من مخرجات جدول الاختبار ان قيمة sig بلغت 0.000 وهي أصغر من مستوى الدلالة المعنوية 0.05 والقيمة الاحصائية لكاي تربيع المحسوبة 21.686 أكبر من قيمة كاي تربيع المجدولة التي نتحصل عليها من جدول التوزيع الاحتمالي الخاص بقانون كاي تربيع عند مستوى الدلالة المعنوية 0.05 ودرجة الحرية ddl=4 والتي تبلغ 9.488 ومنه نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة بأنه توجد علاقة معنوية للمستوى التعليمي للمبحوثين والإصابة بارتفاع ضغط الدم

2.6.2. اختبار شدة تأثير متغير المستوى التعليمي على الاصابة بارتفاع ضغط الدم:

تم استخدام نموذج الانحدار اللوجيستي الثنائي لقياس شدة تأثير متغيرات المستوى التعليمي على الإصابة بارتفاع ضغط الدم، وهذا النموذج يعطي نتائج دقيقة خاصة في البحوث الاجتماعية المتعلقة بالصحة حيث الانحدار اللوجستي هو نموذج يستخدم للتنبؤ باحتمالية وقوع حدث ما وذلك بملاءمة البيانات على منحنى لوجستي، ويستخدم عدة متغيرات منبئة (مستقلة) والتي يمكن أن تكون نسبية أو فئوية، أو إسمية، أو رتبية مقابل متغير متنبئ به.

معنوية النموذج من خلال الاختبارات المركبة لمعاملات النموذج خلصت أن كاي تربيع في اختبار الانحدار اللوجيستي الذي قمنا به اعطى قيمة معنوية اصغر من 0.05 عند مقارنته بين النموذج قبل ادخال المتغيرات المستقلة والنموذج بعد ادخال المتغيرات المستقلة مما يدل على ان النموذج المستعمل معتمد ومقبول لهذه الدراسة.

وهذا ما أكدته نتائج اختبار التوافق ل هوسمر ليمشو (Hosmer-Lemeshow) الذي يستخدم لمعرفة فيما اذا كان النموذج يمثل البيانات بشكل جيد ام لا، اذ يستخدم اختبار كاي تربيع لحسن المطابقة لتقييم الفروق بين القيم المشاهدة والقيم المتوقعة، وتم العثور على في النموذج المستعمل الا وهو الانحدار اللوجستي الثنائي النهائي متعدد المتغيرات ليكون متسقًا مع نتائج اختبار التوافق ل هوسمر ليمشو (Hosmer-Lemeshow)

جدول 3

نتائج اختبار شدة تأثير متغير المستوى التعليمي على الاصابة بارتفاع ضغط الدم بحساب الانحدار اللوجستي الثنائي

متغير (المستوى التعليمي)	الاصابة بمرض ارتفاع ضغط الدم		نسبة الأرجحية	مجال الثقة (95%)		درجة المعنوية
	نعم	لا		القيمة الصغرى	القيمة الكبرى	
جامعي	**36**	**62**	**1**			
بدون مستوى	132	80	2.842	1.731	4.665	0.000
ابتدائي	59	69	1.473	0.860	2.522	0.159
متوسط	61	73	1.439	0.844	2.453	0.181
ثانوي	43	47	1.576	0.880	2.822	0.126

المصدر: بتصرف بناء على نتائج الدراسة الميدانية وتفريغ النتائج واختبارها ببرنامج *SPSS*

ملاحظة: مستوى الدلالة عند (0,05)

نلاحظ من مخرجات جدول متغيرات المعادلة لاختبار الانحدار اللوجستي الثنائي ان قيمة sig بلغت 0.000 (للمبحوثين الذين ليس لديهم اي مستوى تعليمي) وهي أصغر من الحد المرجعي

الذي يمثل 0.05 ومنه نقر: إذا كان الفرد بدون مستوى تعليمي فإنّ فرصة أو احتمال إصابته بمرض ارتفاع ضغط الدم تزيد بـ 2.842 عمّا لو كان ذو مستوى جامعي.

أما باقي المتغيرات (ابتدائي، متوسط وثانوي) فان قيمة sig كانت أكبر من الحد المرجعي الذي يمثل 0.05 ومنه فإنه لا توجد أثر بين هذه المتغيرات المستقلة ومتغير المستوى الجامعي كمرجع للمقارنة فيما يخص إصابة المبحوثين الذين شملهم البحث بمرض ارتفاع ضغط الدم.

مناقشة النتيجة:

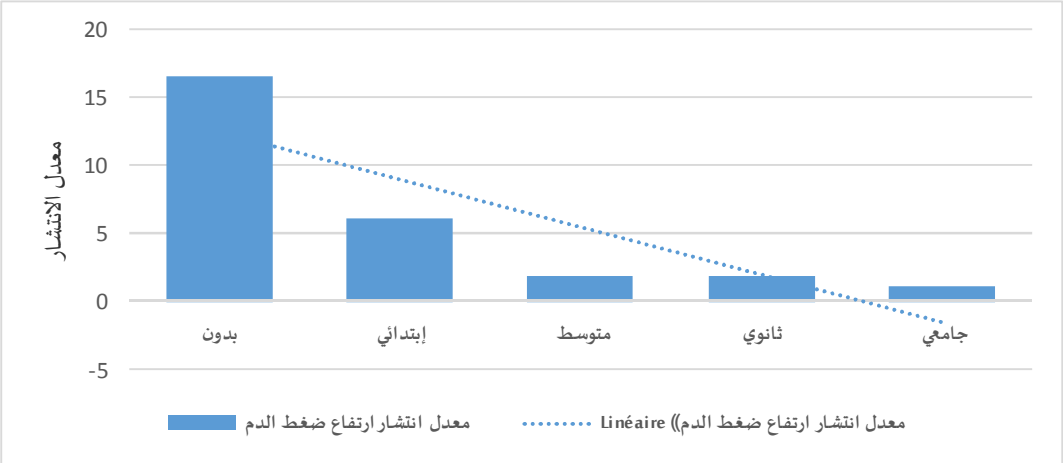
تبين من النتائج أن فرصة أو احتمال الإصابة بمرض ارتفاع ضغط الدم مرتفعة بالنسبة للمبحوثين الذين هم بدون مستوى تعليمي وذلك مقارنة بالمستويات التعليمية الأخرى وهذا راجع للوعي الصحي والالمام بالتغذية الصحية وطرق الوقاية من مصادر الخطر التي قد تسفر عن الاصابة بأحد المراض المزمنة على المدى البعيد.

كما أنه كلما ارتقى الفرد في مستوى تعليمه كلما أدرك اهمية الصحة على جميع المستويات كالقدرة على العمل وتحمل المسؤولية والمساهمة في تنمية المجتمع والاقتصاد.

وفي نفس الموضوع توصل المسح العنقودي متعدد المؤشرات الذي اجري بالجزائر وصدرت نتائجه سنة 2013 الى نفس النتيجة حيث كلما ارتفع المستوى التعليمي قل خطر الإصابة بإرتفاع ضغط الدم كما يوضح الشكل التالي:

تمثيل بياني 3

توزيع معدل انتشار ارتفاع ضغط الدم حسب المستوى التعليمي في الجزائر 2013



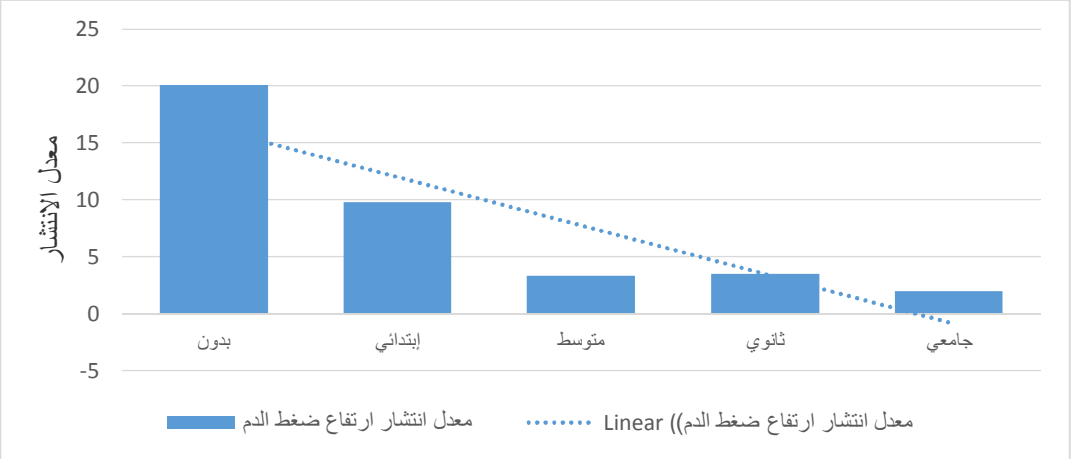
المصدر: من انشاء الباحث بناء على نتائج البحث العنقودي متعدد المؤشرات (*MICS4*، 2013، ص.235)

يظهر جليا من التمثيل البياني لتوزيع معدل انتشار ارتفاع ضغط الدم حسب المستوى التعليمي في الجزائر 2013 ارتفاع معدل انتشار ضغط الدم عند المبحوثين الذين ليس لديهم أي مستوى تعليمي ويقل معدل الانتشار وخطر الاصابة بارتفاع ضغط الدم كلما زاد المستوى التعليمي.

كما كانت نتيجة المسح العنقودي متعدد المؤشرات الذي اجري بالجزائر وصدرت نتائجه سنة 2019 نفس نتيجة البحث الذي سبقه مع تغير نسبة انتشار ارتفاع ضغط الدم في المجتمع الجزائري وتبيان المبحوثين الذين لديهم مستوى تعليم متدني وخاصة الذين لم يحصلوا على أي تعليم يزيد عندهم خطر الإصابة بإرتفاع ضغط الدم كما يوضح الشكل التالي:

تمثيل بياني 4

توزيع معدل انتشار ارتفاع ضغط الدم حسب المستوى التعليمي في الجزائر 2019



المصدر: التمثيل البياني من انشاء الباحث بناء على نتائج البحث العنقودي متعدد المؤشرات (*MICS6*، 2019، ص.99)

يوضح توزيع المرضى بارتفاع ضغط الدم أن معدل الإصابة يقل كلما زاد المستوى التعليمي لدى الفرد، وهذا راجع لفائدة التعليم حيث يؤدي إلى زيادات تدريجية في معارف الفرد ومهاراته، واكتساب ثقافة صحية تقيه من الوقوع في خطأ تناول المأكولات غير الصحية والسلوكيات التي تضر صحة القلب والشرايين على الأمد البعيد.

ومن خلال ما سبق تجلى لنا دور التعليم في وقاية الفرد من مخاطر الإصابة بمرض ارتفاع ضغط الدم في مجتمع البحث (دائرة مغنية)، وكذلك في الجزائر ككل كون اننا شعب يتمتع بعادات واحدة ومنظومة صحية واحدة ليس هناك فروقات كبيرة بين مناطق البلاد.

وفي نفس الصدد وعلى مستوى عالمي توصل باحثون من جامعة براون الأمريكية في بحث سنة 2011 نشر بموقع (BBC، 2011)، أن هناك صلة بين ارتفاع المستوى التعليمي وتراجع احتمالات تعرض الانسان الى امراض القلب، ويعتقدون ان السبب يكمن في ضغط الدم. حيث قاموا وفي بحث متخصص بمراجعة المعطيات العلمية التي تعود لـ 3890 شخصا على مدى ثلاثين عاما، حيث قسموا الى ثلاث مجموعات، الاولى من ذوي التعليم البسيط (12 عاما أو أقل)، والثانية التعليم المتوسط (13 الى 16 عاما من التعليم)، والثالثة التعليم العالي، ممن تعلموا لنحو 17 عاما او أكثر.

وتوصلت نتائج البحث الى وجود صلة بين الحرمان من التعليم وارتفاع فرص تعرض الانسان الى مشاكل في القلب والامراض ذات الصلة بهها كارتفاع ضغط الدم على الخصوص.

وقال البروفيسور اريك لوكس، المشرف على الدراسة في جامعة بروان الامريكية، أن ضغط الدم عند النساء الأقل تعليما كانت أعلى منها عند من حصلن على تعليم عال، مشيرة إلى وجود صلة بين انخفاض ضغط الدم والتعليم العالي عند النساء أكثر من الرجال (موقع الطبي، 2011)

هناك صلة للوضع التعليمي في تطور ارتفاع ضغط الدم ويوجد علاقة قوية بين انخفاض الوضع التعليمي مع مخاطر القلب والأوعية الدموية العالمية (Tiziana, 2017)، وهذا راجع لعدة عوامل منها عوامل اجتماعية بالنسبة لفئة عمرية معينة، فكلما كان المستوى متدني كلما كانت الاصابة مرتفعة والعكس بالنسبة للذين لديهم مستوى جامعي بحيث تتطلع المجتمعات الواعية إلى تزويد أبنائها بحصيلة كبيرة من العلم كي يصبحوا مواطنين صالحين أقوياء البنية يتمسكون بمبادئ وقيم وسلوكيات سليمة، ومن هنا فان مسؤولية المجتمع ذات أهمية خاصة بالنسبة للتربية الصحية لأنها عملية معقدة وليست سهلة كما هو الحال مع باقي الموضوعات التعليمية الأخرى وعلى هذا الأساس يجب أن يخضع أي برنامج للتعليم الصحي لرقابة المجتمع وتوجيهاته ومتطلباته (القص، 2016، ص.106)

من خلال ما تطرقتا له سابقا نستنتج أن نقل المعرفة الصحية من خلال الاعتماد على المدرسة وخصوصا بالاعتماد على المناهج التربوية المختلفة كلا حسب تخصصها بأساليب حديثة بعيدا عن الطريقة الكلاسيكية سيكون له اثر كبير في تعزيز الخيارات الصحية لدى التلاميذ واستعمالهم كناقل صحي للمعلومات والمعارف من المدرسة إلى البيت والشارع، فالمدارس المعززة للصحة كما تسميها المنظمة العامية للصحة تبقى السبيل الأمثل لخلق أفراد يتمتعون بصحة جسدية ونفسية واجتماعية وذلك بتزويدهم بكل ما يخدم صحتهم منذ المراحل المتقدمة من حياتهم ابتداء من الروضة إلى الجامعة.

خاتمة:

يتبين من خلال نتيجة دراستنا التي أجريت بدائرة مغنية وتحليل ومناقشة دراسات أخرى سبقتنا في هذا المجال منها وطنية وأخرى عالمية أن هناك صلة للوضع التعليمي للفرد وخطر الإصابة بارتفاع ضغط الدم أذ يوجد أثر واضح بين انخفاض المستوى التعليمي مع ارتفاع عامل الخطر للإصابة بأحد أخطر أمراض الشرايين ألا وهو ارتفاع ضغط الدم. فالتعليم الجيد هو أساس الصحة والرفاه. لكي يعيش الناس حياة صحية ومثمرة، يحتاجون إلى المعرفة لتفادي الأمراض على أنواعها. فالتعليم بذاته هو حافز للتنمية والمعاينة الصحية. اذ أن التعليم يطور المهارات والقيم والمواقف التي تمكن المواطنين من عيش حياة صحية وسليمة، واتخاذ قرارات مستنيرة، والاستجابة للتحديات المحلية والعالمية. وبالتالي تساعد سنوات التعليم المتتالية على اكتساب الفرد ثقافة صحية تتمثل في تناول الغذاء السليم من خلال التقيد بحمية غذائية مناسبة، أضف اليها ممارسة النشاط الرياضي والابتعاد عن التبغ والكحول.

ومنه فتدنى المستوى التعليمي يعتبر عامل خطر رئيسي في الإصابة بارتفاع ضغط الدم والامراض المزمنة الأخرى كونه هو المسؤول عن اكتساب ثقافة صحية ونمط حياة سليم ورفع درجة الوعي لدي الفرد بأهمية الصحة والسلامة البدنية والعقلية، وبالتالي نحن نثمن جهود الحكومة في توسيع برامج محو الامية للفئات العمرية الكبيرة وكذلك كبح التسرب المدرسي للفئة الشباب خاصة في الاطوار الابتدائية والمتوسطة، وكل ذلك من اجل تكوين شعب ذو وعي صحي قادر على العمل والانتاجية.

قائمة المصادر والمراجع:

1. أبو المجد، ايمن، (1999). أمراض القلب وشرايينه التاجية (ط .1). دار الشروق للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.
2. الشبكة المشتركة لوكالات التعليم في حالات الطوارئ. مستوى التعليم. اطلع عليه يوم 26 سبتمبر 2022. في https://inee.org/ar/eie-glossary/mstwy-altlym
3. عبد المؤمن، علي معمر. (2008). مناهج البحث في العلوم الاجتماعية: الأساسيات والتقنيات والأساليب (ط.1)، جامعة 7 أكتوبر، ليبيا.
4. القص، صليحة. (2016). فعالية برنامج تربية صحية في تغيير سلوكيات الخطر وتنمية الوعي لدى المراهقين باتنة [أطروحة دكتوراه]. قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية. جامعة محمد خيضر. بسكرة.
5. منظمة الصحة العالمية. (1 جوان 2018). الأمراض غير السارية. موقع منظمة الصحة العالمية. تم الاطلاع عليه (16 فيفري 2022). https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases
6. موقع BBC. (1 مارس 2011). مستوى التعليم يؤثر في الإصابة بضغط الدم، التصفح (25 مارس 2022). في https://www.bbc.com/arabic/scienceandtech/2011/03/110228_education_health
7. موقع الشروق اونلاين. (2020). ارتفاع الضغط الدموي يزحف على الشباب الجزائري. اطلع عليه يوم 23 سبتمبر 2022، في https://www.echoroukonline.com
8. موقع الطبي. (02 مارس2011). سنوات من التعليم مفيدة للقلب. أطلع عليه يوم 24 مارس 2022. في https://altibbi.com/544

9. Blacher, J., Halimi, J. M., Hanon, O., Mourad, J. J., Pathak, A., Schnebert, B., & Girerd, X. (2013). Prise en charge de l'hypertension artérielle de l'adulte. Recommandations 2013 de la Société française d'hypertension artérielle. La Presse Médicale, 42(5), 819-825.
10. Poper, Karle. (1984). Plaidoyet pour L'indeterunisme. L'université irrisolu, Hirman. Paris.
11. Step wise OMS (2017). Enquête nationale sur la mesure du poids des facteurs de risque des Maladies Non Transmissibles selon l'approche STEPwise de l'OMS. Principaux résultats. République algérienne démocratique et populaire Ministère de la Santé, de la Population et de la Reforme Hospitalière. https://www.afro.who.int/fr/publications/enquete-nationale-sur-la-mesure-du-poids-des-facteurs-de-risque-des-maladies-nontransmissibles. Accessed 14 Juin 2022
12. Tiziana Di Chiara, Alessandra Scaglione, and others. (2017). Education and hypertension: impact on global cardiovascular risk, Acta Cardiologica, 72:5, P510, https://doi.org/10.1080/00015385.2017.1297626
13. UNICEF. (2013). Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples (MICS4). République algérienne démocratique et populaire Ministère de la Santé, de la Population et de la Reforme Hospitalière.
14. UNICEF. (2019). Enquête par Grappes à Indicateurs Multiples (MICS6). République algérienne démocratique et populaire Ministère de la Santé, de la Population et de la Reforme Hospitalière.
15. WHO. NCD. (2018). World Health Organization – Non communicable Diseases Country Profiles

16. WHO. (2021) .Hypertension. World Health Organization. Retrieved June 15, 2022, from https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension
17. Booth, F. W., Roberts, C. K., & Laye, M. J. (2012). Lack of exercise is a major cause of chronic diseases. Comprehensive Physiology, 2(2), 1143–1211. https://doi.org/10.1002/cphy.c110025
18. DB-City. (2022). INFORMATION DE MAGHNIA. Récupéré le 14 mai 2022. on https://fr.db-city.com/Alg%C3%A9rie--Tlemcen--Maghnia.
19. CDC. (2021, September 27). Facts about hypertension. Centers for Disease Control and Prevention. Retrieved June 14, 2022, from https://www.cdc.gov/bloodpressure/facts.htm
20. Maliha, A. H. (2022, June 6). All about coronary heart disease. Retrieved June 14, 2022, from https://borneobulletin.com.bn/all-about-coronary-heart-disease
21. NCI Thesaurus. (2022). Education Level. Retrieved June 14, 2022, from https://ncithesaurus.nci.nih.gov/ncitbrowser/ConceptReport.jsp.