

الأمراض المزمنة لدى الفئة العمرية (18-25 سنة) في المملكة العربية  
السعودية دراسة في الجغرافية الطبية

د. أماني أحمد الفتوخ      أ. مناهل سويعد المطيري

قسم الجغرافيا ونظم المعلومات الجغرافية- كلية العلوم الاجتماعية جامعة  
الإمام محمد بن سعود الإسلامية

# الأمراض المزمنة لدى الفئة العمرية (18-25 سنة) في المملكة العربية السعودية دراسة في الجغرافية الطبية

د. أماني أحمد الفتوخ      أ. مناهل سويعد المطيري

قسم الجغرافيا ونظم المعلومات الجغرافية- كلية العلوم الاجتماعية جامعة الإمام محمد بن

سعود الإسلامية

تاريخ الإرسال: 1444/3/15 هـ      تاريخ الإفادة: 1444/7/23 هـ

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى التعرف على أنواع الأمراض المزمنة التي تنتشر بين الفئة العمرية (18-25 سنة) في المملكة العربية السعودية وتوزيعها الجغرافي، وتحديد مدى انتشارها وتباينها المكاني بين مناطق المملكة العربية السعودية، وتحليل العلاقة بين أنواع الأمراض المزمنة لدى هذه الفئة العمرية وبعض خصائصها السكانية بين مناطق الدراسة. واعتمدت الدراسة على مسح ميداني لعينة (384) من طلاب وطالبات الجامعات السعودية في مختلف المناطق، وخلصت الدراسة إلى أن أكثر من ثلث عينة الدراسة (34,4%) يُعانون من أمراض مزمنة، كما ظهر وجود تباين مكاني لحجم الإصابة بالأمراض المزمنة بين مناطق المملكة العربية السعودية، فأكثر من نصفهم (57,3%) في المنطقة الوسطى، و(15,7%) في المنطقة الشرقية، أما أنواع الأمراض فيتضح أن أكثرها انتشارًا هو مرض الربو (24,2%)، يليه مرض السكري (12,9%)، ومرض السمنة (12,1%)، ومرض ارتفاع ضغط الدم (7,6%)، ومرض الأنيميا المنجلية (7,6%)، و(10,6%) لأمراض أخرى لا تتعدى نسب الإصابة بكل نوع منها أكثر من 3 إصابات. واتضح أن إجمالي إصابات الإناث (38%) من حجم الإناث في العينة أكثر من الذكور (30,7%)، وأن (38,5%) هم من المقيمين في المدن، و(38,1%) هم من العُزَّاب، و(54,3%) هم من ذوي الأسر المرتفعة الدخل. وعلى ضوء تلك النتائج أوصت الدراسة بضرورة التركيز والاهتمام بالأمراض المزمنة لهذه الفئة العمرية، وتعزيز الجانب الصحي الوقائي وتفعيله؛ للحد من تزايد نسب الإصابة بالأمراض المزمنة لديهم.

**الكلمات المفتاحية:** أمراض مزمنة، الفئة العمرية، جغرافية الأمراض، الجغرافيا الطبية،

المملكة العربية السعودية.

**Chronic Diseases in the Age Group between 18 and 25  
in the Kingdom of Saudi Arabia:  
A Medical Geography Study**

**DR. Amani Ahmed Abdulaziz Al-Fantoukh      Manahel Swaid Al-Mutairi**

Department of Geography and Geographic Information Systems

Faculty of Social Sciences

Imam Mohammed Ben Saud Islamic University.

**Abstract:**

The study intended to identify the types of chronic diseases that are prevalent in the age group between 18 and 25 and their geographical distribution in Saudi Arabia, to determine the extent of their prevalence and spatial variation in the regions of Saudi Arabia, and to analyze the relationship between the types of chronic diseases in this age group and some of their population characteristics in the study areas. The study relied on a field survey of a sample of (384) male and female students of Saudi university students in various regions. The study concluded that more than a third of the study sample (34.4%) suffered from chronic diseases, and that there was a spatial variation in the incidence of chronic diseases between the regions of Saudi Arabia. For example, more than half of the sample (57.3%) was in the central region, and (15.7%) was in the eastern region. As for the types of diseases, it was concluded that the most prevalent disease is asthma (24.2%), followed by diabetes (12.9%), obesity (12.1%), high blood pressure (7.6%), sickle cell anemia (7.6%), and (10.6%) for other diseases whose incidence rates for each type do not exceed more than 3 cases. The results also showed that the proportion of females suffering from chronic disease was (38%) of the female sample which was higher than that of males (30.7%), and that (38.5%) were residents of cities, (38.1%) were singles, and (54.3%) were from high-income families. Consequently, the study recommended the need to focus on and pay attention to chronic diseases of this age group, and to raise the awareness of disease prevention to reduce the increasing rates of chronic diseases among them.

**keywords:** chronic diseases, age group, geography of diseases, medical geography, Saudi Arabia

## المقدّمة:

تتناول الدراسة الأمراض المزمنة لدى الفئة العمرية (18-25 سنة) في المملكة العربية السعودية، التي تُعدُّ الفئة الأولى في قُوَّة العمل، وإصابتها بالأمراض المزمنة يُؤثِّر على صِحَّتِها وأدائها؛ ومن ثمَّ تأثيرها المباشر على التنمية في الدَّولة. ورغم التَّطوُّر الكبير في المجال الطِّبِّي في الوقت الرَّاهن، إلَّا أنَّ الأمراض مازالت أحد أهم المشكلات العصريَّة التي تُهدِّد صِحَّة السُّكَّان في جميع دول العالم، ولاسيَّما الأمراض المزمنة. ورغم ما حقَّقته كثيرٌ من دول العالم من نجاحٍ في مجال الرِّعاية الطِّبِّيَّة ومُكافحة الأمراض السَّارية (المعدية) والوقاية منها، إلَّا أنَّ مُواجهة الأمراض المزمنة في وقتنا الحالي أصبح أحد التَّحديات التي تعوقُ تقدُّم بعض دول العالم وتفوقُها، وقد زاد الإنفاق العالمي على الصِّحة بأكثر من الضَّعفٍ خلال العقدين الماضيين، إذ بلغ (8,5) تريليون دولار أمريكي في عام 2019م، وبما نسبته 9,8٪ من النَّاتج المحلي الإجمالي العالمي (World Health Organization, 2021, p. iv). ووفق بيانات مُنظَّمة الصِّحة العالميَّة تُعدُّ الأمراض غير السَّارية (غير المعدية) مسؤولةً عن 71٪ من الوفيات حول العالم، بما يُعادلُ 41 مليون حالة وفاة (الأمم المتَّحدة، 2018).

إنَّ تأثير الأمراض المزمنة المتنامي على المستوى العالمي يبرزُ في زيادة عدد المصابين في السَّنوات الأخيرة، وتأثيرها المباشر على صِحَّة سُكَّان العالم، حيث تُشير توقُّعات منظمَّة الصِّحة العالميَّة إلى أنَّ الأمراض المزمنة هي إحدى الأسباب الرئيِّسة للوفاة في عام 2030م، والتي من المقدَّر أن تبلغ نحو 52

مليون نسمة، وخاصةً في الفئات العُمريَّة دُون 60 سنة (مُنظَّمة الصِّحة العالميَّة، 2011، 2). ومظاهر التَّأثيرات على المجتمع لها أبعادٌ متعدِّدة منها: من الجانب الدِّيموغرافي: التَّأثير على مُستوى الخصوبة، ونقص العُمَر المتوقَّع (أمد الحياة). والجانب الاقتصادي: قَلَّة مستوى الطَّاقة المُبدولة، وحجم الإنتاج في الأنشطة المهنيَّة والعمل، وازدياد مُعدَّل البطالة، وزيادة حالات العجز والإعاقة ممَّا يرفع من مُعدَّل حجم الإعاقة في المجتمع. ومن الجانب الاجتماعي: حدوث بعض المشكلات الأُسريَّة. ومن الجانب الصِّحي: الإصابة ببعض الأمراض النَّاتجة عن نقص المناعة بسبب الإصابة بالأمراض المزمنة. إنَّ التَّأثيرات السَّلبِيَّة السابقة تُرهقُ المجتمع من كافَّة جوانبه.

ومن مراحل مُواجهة هذا التَّحدِّي المتمثِّل في الأمراض المزمنة دراسة وتتبُّع التَّوزيع الجغرافي لهذه الأمراض ومدى انتشارها ونمط توزيعها، ودراسة خصائص المرضى بمُختلف أنواعها للكشف عن العلاقة المتبادلة بين تلك الأمراض وبيئاتها الَّتِي قد تُوضِّح جانبًا من مُسبِّباتها للوصول إلى وضع أساليب مُكافحتِها والوقاية منها.

### مُشكلة الدِّراسة:

إنَّ المملكة العربيَّة السعوديَّة ليست بمنأى عن تأثيرات الأمراض المزمنة، حيث يُشير مسح المعلومات الصِّحيَّة في المملكة العربيَّة السعوديَّة إلى أنَّ مُشكلات الأمراض المزمنة في تزايدٍ بين أفراد المجتمع، لاسيَّما لدى الفئات الشَّابة (وزارة الصِّحة، 2013، 24)، وقد بلغت نسبة المصابين بالأمراض المزمنة 5.4% بين السُّعوديين في الفئة العمريَّة من 15 إلى 35 سنة (لقمان،

2019). وتُشكّل نسبتهم 18,6% من المسح الديموغرافي لسُكّان المملكة العربية السعودية عام 2017م (الهيئة العامة للإحصاء، 2017، 21)، أي ما يزيد عن 3 ملايين نسمة.

إنّ الفئة العمرية المستهدفة في هذه الدراسة (18 – 25 سنة) أولى الفئات العمرية الشّابّة، والتي لم يتم دراسة مدى إصابتها بالأمراض المزمنة في دراساتٍ جغرافيّةٍ مستقلّةٍ منشورة. فكثيرٌ من الدِّراسات التي تناولت الأمراض المزمنة كانت لجميع الفئات العمرية بشكلٍ عام، مثل دراسة (قوارح وصالي، 2017). وبما أنّ الشّباب هم القُوّة الفاعلة في نخضة أي دولةٍ من دول العالم وتنميتها، وما يؤثّر على هذه الفئة ويقف حائلاً دون اكتمال فاعليّتها — وخاصةً في أهم جوانب قُوّتها، ألا وهو الجانب الصّحّي — يُؤثّر على المجتمع كُله، فالمساهمة في دراسة هذه المشكلة وتحديد أبعادها يتحقّق بدراسة مدى انتشار تلك الأمراض المزمنة وأنواعها، وخصائص المصابين بها للفئة العمرية من سن (18-25 سنة)، والمتمثلة غالباً في شريحة كبيرةٍ من طُلّاب التّعليم الجامعي في المملكة العربيّة السّعوديّة.

### تساؤلات الدِّراسة:

لمعالجة مشكلة الدِّراسة تمّ صياغة عددٍ من التّساؤلات كالتّالي:

- 1- ما أنواع الأمراض المزمنة التي تُعاني منها الفئة العمرية (18-25 سنة) في مناطق المملكة العربيّة السّعوديّة؟
- 2- ما توزيع وحجم انتشار الأمراض المزمنة بين الفئة العمرية (18-25 سنة) بين مناطق المملكة العربيّة السّعوديّة؟

٣- هل هناك علاقة ارتباطٍ بين أنواع الأمراض المزمنة وبين الخصائص السكانية للفئة العمرية (18-25 سنة) في مناطق المملكة العربية السعودية؟

### أهداف الدراسة:

وللإجابة عن تساؤلات الدراسة وتحقيق هدفها العام المتمثل بمعرفة التوزيع الجغرافي للمصابين بالأمراض المزمنة في الفئة العمرية (18-25 سنة)، وخصائصهم الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية، من خلال الأهداف الفرعية التالية:

١- التعرف على أنواع الأمراض المزمنة التي تُعاني منها الفئة العمرية (18-25 سنة) في مناطق المملكة العربية السعودية.

٢- تحديد توزيع انتشار الأمراض المزمنة بين الفئة العمرية (18-25 سنة) وحجمها، في مناطق المملكة العربية السعودية.

٣- تحليل العلاقة بين أنواع الأمراض المزمنة والخصائص السكانية للفئة العمرية (18-25 سنة) في المملكة العربية السعودية.

### أهمية الدراسة:

تكتسب الدراسة أهميتها من أهمية الفئة العمرية (18-25 سنة) في المجتمع كقوة عملٍ ناشئةٍ ومستقبليةٍ، وبيان أنواع الأمراض المزمنة المنتشرة بين أفرادها، وتوزيعها الجغرافي في مناطق المملكة العربية السعودية. وتوفير بيانات عن الأمراض المزمنة لهذه الفئة العمرية تكون نواةً لقاعدة بياناتٍ أوليةٍ، تُساعد المهتمين بالقطاع الصحي على وضع التدابير والبرامج والأنشطة الوقائية

والصَّحِيَّةِ اللَّازِمَةِ لِلْحَدِّ مِنْ اِنْتِشَارِ تِلْكَ اَلْاَمْرَاضِ بَيْنِ اَفْرَادِ تِلْكَ الفِئَةِ العُمَرِيَّةِ؛  
لِتَلَاوِي اَيَّةِ مُعَوِّقَاتِ صِحِّيَّةٍ قَدْ تُقَابِلُ هَذِهِ الفِئَةَ، فِي مِمَارَسَةِ نَشَاطَاتِهَا المِخْتَلِفَةِ  
الَّتِي يُعْتَمَدُ عَلَيْهَا فِي تَنْفِيذِ خُطَطِ التَّنْمِيَةِ.  
**حُدُودِ الدِّرَاسَةِ المِكَانِيَّةِ:**

تَشْمَلُ حُدُودِ الدِّرَاسَةِ المِكَانِيَّةِ المِملَكَةِ العَرَبِيَّةِ السُّعُودِيَّةِ بِمِسَاحَةِ تَبْلُغُ  
نَحْوَ 2,000,000 كِمْ2، وَتَقَعُ بَيْنَ دَائِرَتَيْ عَرْضِ 17 16 و 14 32 شِمَالًا،  
وَبَيْنَ خُطِّي طُولِ 29 34 و 40 و 55 شَرْقًا، بِمِخْتَلِفِ مَنَاطِقِهَا اَلْاِدَارِيَّةِ  
الثَّلَاثَةِ عَشَرَ، الَّتِي تَتَنَوَّعُ فِيهَا المِظَاهِرُ الطَّبِيعِيَّةُ مِنْ مَنَاطِقٍ لِأُخْرَى، اِلَّا اَنَّهَا  
تَنْحَدِرُ بِشَكْلِ عَامٍّ مِنْ الغَرْبِ اِلَى الشَّرْقِ، وَتَتَنَوَّعُ فِيهَا مِظَاهِرُ السُّطْحِ مِنْ  
جِبَالٍ وَهَضَابٍ وَسُهُولٍ وَوَادِيَّةٍ وَكُتْبَانٍ رَمَلِيَّةٍ وَحَرَّاتٍ (النَّشْوَانِ، 2007،  
45).

#### **حُدُودِ الدِّرَاسَةِ الزَّمْنِيَّةِ:**

يَنْحَصِرُ البَعْدُ الزَّمْنِيُّ عَلَى بَيَانَاتِ الدِّرَاسَةِ المِيدَانِيَّةِ الَّتِي تَمَّ جَمْعُهَا عَنْ  
طَرِيقِ اَلْاِسْتِبَانَةِ الَّتِي وُزِّعَتْ عَلَى طُلَّابِ الجَامِعَاتِ السُّعُودِيَّةِ اَلْحُكُومِيَّةِ لِمُدَّةِ  
شَهْرَيْنِ، مِنْ 15 يَنَايِرٍ وَحَتَّى 15 مَارِسِ عَامِ 2021م.

#### **مِنْهَجِ الدِّرَاسَةِ وَاجْرَاءَاتِهَا:**

عَلَى ضَوْءِ اَهْدَافِ الدِّرَاسَةِ فَقَدْ اعْتَمَدَتِ الدِّرَاسَةُ عَلَى المِنْهَجِ الوَصْفِيِّ  
المِسْحِيِّ، الَّذِي يَصِفُ وَاقِعَ الظَّاهِرَةِ المَدْرُوسَةِ مِنْ خِلَالِ جَمْعِ البَيَانَاتِ  
وَتَصْنِيفِهَا وَتَرْمِيزِهَا، وَمِنْ ثَمَّ تَحْلِيلِهَا وَمِعَالَجَتِهَا اِحْصَائِيًّا بِاِسْتِخْدَامِ بَعْضِ  
الْاَسَالِبِ اَلْاِحْصَائِيَّةِ، وَاسْتِخْرَاجِ بَيَانَاتِهَا عَلَى هَيْئَةِ جَدَاوِلٍ وَرَسُومٍ بَيَانِيَّةِ كَمِيَّةٍ تُبَيِّنُ



وتصف حجم أنواع الأمراض المزمنة المنتشرة بين الفئة العمرية (18-25 سنة) وخصائص المصابين بها. كما استخدمت الدراسة أسلوب التحليل المكاني لتحليل التوزيع الجغرافي لأنواع الأمراض المزمنة. ولتطبيق منهج الدراسة تم القيام بالإجراءات التالية:

أولاً: بعد مسح شامل للدراسات السابقة والتقارير الصادرة من الجهات المختلفة حول الأمراض المزمنة في الفئة العمرية (18-25 سنة)، وجدت الباحثان قصوراً في المعلومات الأولية حول موضوع الدراسة؛ لذا تم الاعتماد على المسح الميداني بواسطة استبانة - تحتوي على البيانات الأولية المتعلقة بالجوانب الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية، وبيانات متعلقة بالإصابة بالمرض وأنواعها - موجهة للفئة العمرية المحددة. ولضمان مشاركة هذه الفئة العمرية تم اختيار عينة من طلاب الجامعات السعودية.

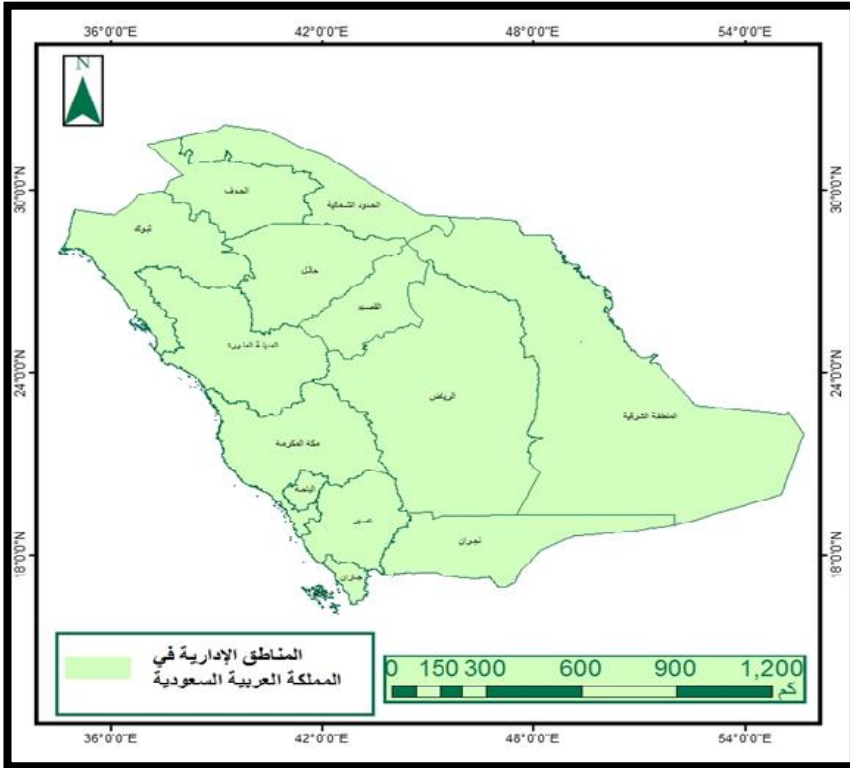
ثانياً: لدعم التحليل المكاني تم تقسيم المملكة العربية السعودية إلى خمس مناطق رئيسية اعتماداً على دمج المناطق الإدارية الرسمية والمتجاورة فيما بينها، وذات التقارب في موقعها الجغرافي بشكل عام، بالإضافة إلى أن تلك المناطق الخمس من التقسيمات الشائعة في المملكة العربية السعودية للتمييز بين بعض الخصائص السكانية مثل توزيع القبائل واللهجات. وهذه المناطق موضحة في الجدول (1):

جدول (1) بيان بأسماء المناطق الخمس الرئيسيَّة التي يعتمد عليها البحث،  
والمناطق الإداريَّة التي تشملها كلُّ منطقة

م	اسم المنطقة	المناطق الإداريَّة التي تتضمنها كلُّ منطقة
1	الوسطى	منطقة الرياض، منطقة القصيم.
2	الشمالية	منطقة تبوك، منطقة حائل، منطقة الحدود الشمالية، منطقة الجوف
3	الغربية	منطقة مكَّة المكرمة، منطقة المدينة المنورة.
4	الجنوبية	منطقة عسير، منطقة جازان، منطقة الباحة، منطقة نجران.
5	الشرقية	المنطقة الشرقيَّة.

المصدر: إعداد الباحثين اعتماداً على دمج المناطق الإداريَّة الرسميَّة والمتجاورة فيما بينها.

شكل (1) المناطق الإداريَّة في المملكة العربية السعودية



المصدر: أُعدت هذه الخريطة من قِبَل الباحثين اعتماداً على خريطة أساس من الخريطة الرسميَّة للمملكة

العربية السعودية (الهيئة العامة للمساحة، 2021).

ثالثاً: مُجتمع الدِّراسة وعينتها: مجتمع الدِّراسة هو الفئة العُمريَّة (18-25 سنة)، وبما أنَّ هذه الفئة تتمثَّل في طُلَّاب وطالبات الجامعات، فقد تمَّ تحديد مجتمع الدِّراسة الَّذي تسحب منه عينة طلاب الجامعات الحكومية وطالباتها في المملكة العربية السعودية (ملحق رقم 1)، وتمَّ الحصول على إجمالي عدد المسجِّلين في عام 2019 المقيِّدين، وكان (1371701) منهم (630050) طالباً، و (741651) طالبة من موقع (الهيئة العامة للإحصاء، 2019)، ولحساب حجم العينة الممثِّلة لمجتمع الدِّراسة تمَّت الاستعانةُ بجدولٍ مختصِّ في تحديد حجم العينة صمَّمه القحطاني وآخرون (2000) (ملحق رقم 2)، ومن خلال هذا الجدول يمكن تحديد حجم العينة لأي مجتمع دراسة من خلال تحديد التَّالي: (1) حجم مجتمع الدراسة، و(2) نسبة الخطأ المقبولة وهنا هي 5٪، (3) تحديد درجة الثِّقة المقبولة، وهنا هي 95٪. وتمَّ حساب حجم عينة الدراسة بناءً على هذا الجدول (أظهرت النتيجة أنَّ عينة الدِّراسة يجبُ ألاَّ تقلَّ عن 384 طالباً وطالبة).

وتمَّ اختيار جامعتين من كُليِّ منطقةٍ لتكوُن ممثِّلة عن جامعات مناطق المملكة العربية السعودية (ملحق رقم 3)، وتمَّ توزيع الاستبانات على الطُّلاب والطَّالبات إلكترونياً وفق العينة العشوائِيَّة المنتظمة، وبلغ حجم الاستبانات الواردة نحو 800 استبانة، ومن خلالها عمِّلت قائمة سُحِبت من خلالها أعداد الاستبانات المطلوبة من كلا الجامعتين الحكوميتين في كل منطقة، وفق عدد الطلاب المقيِّدين فيها لعام 2019م. ويُوضِّح الجدول (2) عدد

الاستبانات التي تمّ جمعها مُستوفيةً للبيانات حسب المنطقة والجنس.

## جدول (2) توزيع إجابات عينة الدراسة حسب مناطق الدراسة

العدد	اسم المنطقة	عدد الاستبانات		المجموع
		طلاب	طالبات	
1	المنطقة الوسطى	42	40	82
2	المنطقة الغربية	54	52	106
3	المنطقة الشمالية	13	19	32
4	المنطقة الشرقية	60	48	108
5	المنطقة الجنوبية	23	33	56
	المجموع	192	192	384

المصدر: بيانات الدراسة الميدانية.

رابعاً: تصنيف البيانات وتميزها، وإدخالها في الحاسب، وإجراء اختبارات فحص استبانة الدراسة التي تمّ جمعها من أفراد عينة الدراسة، وتطبيق الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة البيانات باستخدام برنامج (Excel)، وبرنامج (SPSS) لتحليل بيانات الدراسة واستخلاص النتائج، واستخدام برنامج نُظْم المعلومات الجغرافية (ArcGIS) للعرض الخرائطي لتوزيع الأمراض المزمنة في منطقة الدراسة.

## الإطار النظري للدراسة:

تُمثّل دراسة الأمراض في البيئات المختلفة أحد الاهتمامات الرئيسيّة للجغرافيا الطبيّة. وتعدُّ الجغرافيا الطبيّة فرعاً من فروع الجغرافيا التّطبيقية الحديثة، وتختصُّ بدراسة التوزيع الجغرافي للأمراض وإبراز العلاقة بينها وبين عناصر البيئة الجغرافية والبشرية، وتقوم آثارها السّلبية في حياة الإنسان وأحواله المعيشية والاقتصادية وفي قدراته المختلفة، والبحث عن أساليب

مكافحتها والوقاية منها وفي مدى توفر الخدمات الطَّيِّبَةِ والصَّحِيَّةِ اللَّازِمةِ لعلاجها وارتفاع المستوى الصَّحِّي العام للمُجتمعات البشريَّة (الحسن، 2013، 19). وتُعدُّ الجغرافيا الطَّيِّبَةُ حلقة الوصل بين الجغرافيا من جهة والطَّب من جهةٍ أُخرى، حيثُ يُكَمِّلُ كُلُّ منهما الآخر دون الخروج عن حدود التَّخَصُّصِ لِكُلِّ منهما (شرف، 2004، 9).

وفي السَّنات الأخيرة ركَّزت الجغرافيا الطَّيِّبَةُ اهتمامها في اتجاهين رئيسين. الأوَّل: اتجاه بيئة المرض، حيث كان هذا الاتجاه الأساسي للجغرافيا الطَّيِّبَةُ مُنذُ نشأتها، حيثُ أكَّد رائد الجغرافيا الطبية جاك ماي (Jacues May) أهمية الاتجاه الأيكولوجي في دراسة المرض عن طريق الاهتمام بالتوزيع والتحليل المكاني للمرض، ومعرفة السلوك الصحي لظاهرة المرض إلى أن تعمَّق هذا الاتجاه، وتخصَّص نحو ما يُعرف "بجغرافية الأمراض" (صديق وحسن، 2017، 52). ثمَّ بعد ذلك ظهر اتِّجاهٌ آخر هو الاتجاه الثَّاني: الرِّعاية الصَّحِيَّةِ، ويُعدُّ اتِّجاهًا جديدًا، حيثُ ظهر هذا الاتجاه بعد المؤتمر الرابع لمجلس الجغرافيين العالمي الذي عُقدَ في كندا عام 1972م، وأصبح هذا الاتجاه موضوعًا أساسيًا من موضوعات الجغرافيا الطَّيِّبَةُ إلى جانب الاتجاه الأول وهو دراسة الأمراض وإيكولوجيَّتها (الحسن، 2013، 20).

إنَّ التَّحوُّلَ الديموغرافي للمجتمعات الإنسانيَّة وتقدُّمها خلال الفترات الرِّمَنِيَّةِ الماضية، مع التَّحسُّن في أوضاعها الاقتصاديَّة والصَّحِيَّة والاجتماعيَّة أدَّى إلى تحوُّلٍ وتغيُّرٍ في الأمراض الَّتِي تُعاني منها تلك المجتمعات في بيئاتها المختلفة. فوفقًا لنظريَّة التَّحوُّلِ الوبائي التي وضعها عبد الرحيم عمران عام

1971م، التي ترتبط بالتَّحَوُّل السُّكَّاني، وتعتمد على الحالة الصِّحِّيَّة للمجتمعات، وتأثيرها ومن ثمَّ على مُعدَّل التُّموُّل السُّكَّاني سواءً بزيادة مُعدَّل الوفيات نتيجةً لكثرة الأمراض الوبائيَّة، أو بزيادة مُعدَّل أمد الحياة المتوقَّع نظرًا لتحسُّن المستوى الصِّحِّي في المجتمع، ممَّا يدلُّ على مُقاومة الأمراض ومكافحتها؛ لذا فإنَّ المجتمعات تُمرُّ بعدَّة مراحل تتمثَّل في: الأوبئة والمجاعات والعدوى، تليها تراجع وانحسار الأوبئة، ثمَّ أمراض الشَّيخوخة والتَّحضُّر، وأخيرًا عصور أمراض التَّأكل المتأخِّرة (الحسن، 2013، 202).

ونحن نعيش اليوم ضمن المرحلة الثَّالثة، والتي تكثُر فيها أمراض التَّحضُّر، فمع التطوُّر الطِّبِّي واللِّقاحات والأمصال ضد الأمراض المعدية والوبائيَّة وتحسُّن المستوى الاقتصادي والصناعي والحضاري بدأت أمراض غير معدية في الظُّهور، إلَّا أنَّها أصبحت مُزمنةً لم يجد لها الطِّبُّ حتَّى الآن طرقًا للتخلُّص منها نهائيًّا، إلَّا أنَّه أوجد طرقًا لعلاجها مؤقتًا للحدِّ من تزايد خطرها وتفاقمه، بالإضافة إلى استخدام طُرُق التَّحذير والتَّوعية للوقاية منها قبل الإصابة بها، كأمراض القلب، وارتفاع ضغط الدم، والفشل الكلوي، وأمراض الغدد الصِّمَّاء مثل: السُّكَّرِي والسُّمنة، وأمراض الجهاز التنفُّسي كالرَّبو، ومرض السرطان بمختلف أنواعه.

إنَّ خطورة الأمراض المزمنة لا تقل عن خطورة الأمراض الوبائيَّة المعدية، فالأمراض المزمنة تُؤثِّر على الإنسان طيلة حياته، فيفقد الإنسان من خلالها جزءًا من قدراته البدنيَّة والعقليَّة والعصبيَّة والنفسية، ممَّا يؤدِّي إلى ضعف مقاومته للأمراض الأخرى، وكفاءته وقدرته الإنتاجيَّة والعمليَّة، فيُصبح أسيرًا

لها بقية حياته وهو ما يؤثر على الحالة الصحية للمجتمعات البشرية عبر الأزمنة القادمة (صديق وحسن، 2017، 202). لذا فإن معرفة حجم إصابة المجتمع بالأمراض المزمنة لدى شرائح الفئات العمرية الشابة في وقت مبكر تُفيدُ صانعي القرارات ورسمي الخطط، وذلك من أجل محاولة التنبؤ بما سيؤول إليه حجم المصابين بالأمراض المزمنة في المستقبل لدى الفئات العمرية الأخرى مما يستلزم توفير الرعاية الصحية المناسبة لأولئك المرضى.

إنَّ معظم الأمراض المزمنة تنشأ عن الوسط البيئي الذي يعيش فيه الإنسان، سواءً بمستوى الرفاهية الذي يؤثر على طريقة غذائه، أو زيادة معدلات التلوث البيئي المحيط به سواءً في الهواء الذي يتنفسه، أو الماء الذي يشربه نتيجةً لزيادة أنشطته التصنيعية، الأمر الذي حداً بالإنسان إلى مراجعة أنشطته الاقتصادية والتصنيعية من مجرد اهتمام برفع المستوى الاقتصادي بأي شكلٍ كان إلى رفع المستوى الاقتصادي التصنيعي التّظيف، المراعي لسلامة الإنسان وبيئته قبل كل شيء، باستخدام تقنيات وأنشطة صناعية صديقة للبيئة التي يعيش فيها.

### الدراسات السابقة:

جاءت الدراسات السابقة عن الأمراض في المملكة العربية السعودية على مستويين، من حيث البعد الجغرافي المستوى العام والمستوى المحدد. فالدراسات على المستوى العام تناولت انتشار الأمراض السارية وغير السارية في المملكة العربية السعودية بشكلٍ عامٍّ كإقليمٍ جغرافيٍّ واحدٍ مثل: دراسة فاطمة البيوك (1981)، جغرافية الأمراض البشرية في المملكة العربية

السُّعُودِيَّة، ودراسة عبد الله الوليعي (1991)، التَّوْزِيعُ الجغرافي للأمراض في المملكة العربيَّة السُّعُودِيَّة والعوامل المؤثِّرة في هذا التَّوْزِيع، وذكر منها الطُّروف الطَّبِيعِيَّة والبشريَّة لِكُلِّ منطقة. والجانب الآخر من الدِّراسات العامَّة على مستوى المملكة العربيَّة السُّعُودِيَّة هدفها دراسة بعض الأمراض - المعديَّة أو المزمنة- مثل: دراسة رمزي الزهراني (1993)، التَّعْيِرات الزَّمَانِيَّة والمكانيَّة للإصابة بمرض الحصبة والجُدري المائي في المملكة العربيَّة السُّعُودِيَّة خلال الفترة 1981-1992م، ودراسة لطيفة الماضي (2018) الأبعاد المكانية لمرض السرطان في المملكة العربيَّة السُّعُودِيَّة.

والدِّراسات على المستوى المحدَّد في اتجاهين، الأولى في مجملها هدفها دراسة الأمراض - المعديَّة والمزمنة- في إقليم أو منطقة أو مدينة محدودة جغرافيًّا أو إداريًّا مثل: دراسة عبد الله الوليعي (1991) حول الأمراض المنتشرة في منطقة الرياض، ودراسة طلال الأحمدى ومحمد عثمان (2004)، تحديد الأمراض الشائعة في مجال الرعاية الصحيَّة الأوَّلِيَّة بمدينة الرياض، ودراسة عبد الله الشهري (2012)، الأمراض المزمنة والسارية وعلاقتها بالخصائص السُّكَّانِيَّة للمرضى في مدينة الطَّائف. والاتِّجاه الثَّاني في الدِّراسات المحدَّدة - الدِّراسات المنشورة في هذا الاتِّجاه أكثر من الاتِّجاه الأوَّل- وفيه دراسة مرضٍ محدَّدٍ في إقليمٍ أو منطقةٍ أو مدينةٍ محدَّدة، مثل: دراسة كاتبة المغربي (1998)، عن التَّبَاين البيئي وأثره على التَّفَاوُت الإحصائي لمرض الملاريا في غرب وجنوب غرب المملكة، ودراسة محمد المراحمي (1997) بعنوان: التَّوْزِيع الجغرافي والخصائص الاجتماعيَّة والاقتصاديَّة لمرض السكر



بمدينة جدة، ودراسة ناجي الخلف (2000)، التباين المكاني لمرض الربو لدى طلبة المرحلة الثانوية في مدينة الرياض والعوامل المؤثرة فيه، وتميّزت الدراسة بتحديد الفئة العمرية وهم طلبة المرحلة الثانوية (16-18 أو 19 سنة). ودراسة الجمعة وآخرون (Al Jumah, et.al, 2002) حول متلازمات الصُّداع بين أطفال المدارس في مدينة الرياض، ودراسة نسيم المجنوبي (2009)، جغرافية مرض الفشل الكلوي المزمن لدى الإناث بمدينة مكة المكرمة، ودراسة عبدالمحسن أبو الغيث (2009)، التوزيع الجغرافي والخصائص الاجتماعية والاقتصادية لمرضى الفشل الكلوي الذكور بمدينة جدة لعام 1427هـ، ودراسة فله العنزي (2008)، التوزيع الجغرافي والخصائص الديموغرافية والاجتماعية لمستخدمات مركز الشُّكْر بمستشفى الملك عبد العزيز الجامعي بمدينة الرياض، ودراسة بدرية الحربي (2017)، الخصائص الجغرافية لمرضى السكري بمدينة عنيزة، ودراسة موزة الشهراني (2009)، الأمراض السائدة لدى طالبات المرحلة الجامعية في محافظة بيشة، ولما لهذه الدراسة من ارتباط بموضوع هذه الدراسة ففي التّالي عرضٌ لأهمّ نتائجها.

درست الشهراني (2009)، الأمراض السائدة السارية والمزمنة لدى طالبات المرحلة الجامعية في محافظة بيشة، وقد شملت الفئة العمرية (18-25 سنة) للإناث فقط، والتي تدخل ضمن ما تناوله الدراسة الحالية. وصنّفت أبرز المشكلات الصحيّة التي تُعاني منها طالبات المرحلة الجامعية في محافظة بيشة، وكانت أكبر المشكلات الصحيّة هي: أمراض الجهاز الهضمي، والقلب، والأوعية الدموية. ويبيّن الدراسة أنّ تباين درجة الإصابة بالأمراض

السائدة لدى الطالبات من خارج المحافظة أكبر منها لدى المقيمت. كما توصلت إلى وجود تباينٍ في حجم الإصابة بالأمراض المزمنة ودرجة انتشارها تبعاً للخصائص الديموغرافية، والفئة العمرية (23-24 سنة) ترتفع لديها الشكوى المرضية، والأمراض الأكثر انتشاراً بينها هي أمراض: الجهاز الهضمي والقلب والأوعية الدموية. وفي ختام الدراسة أوصت بإيجاد حلول مناسبة للمشكلات الصحية التي تعاني منها الطالبات القاديات من خارج المحافظة إلى الجامعة. كما أوصت الدراسة بإجراء دراساتٍ أخرى تشمل جميع الطُّلاب والطَّالبات في جامعات المملكة العربية السعودية للوقوف على الأمراض المنتشرة والعوامل المؤثرة عليها، تُساعد في وضع خططٍ للوقاية، والعلاج من الأمراض على مستوى المملكة العربية السعودية.

أمّا على النطاق الخارجي فنجد دراسة يمينة قوارح ومحمد صالي (2017)، بعنوان: الأمراض المزمنة في الجزائر الواقع والآفاق، اعتمدت على بيانات عددٍ من المسوحات الوطنية حول صحّة الأسرة مثل: المسح العنقودي المتعدّد المؤشّرات، والمسح الوطني للصّحة "الانتقال الصّحّي والنّظام الصّحّي". وتناولت ثلاثة أنواع من الأمراض المزمنة: (القلب، ضغط الدم، والسكري) التي يعاني منها سكّان الجزائر، ويحتلّ ضغط الدم المرتبة الأولى من حيث الانتشار في الجزائر. وأكّدت الدّراسة أنّ نسبة الإصابة بالأمراض المزمنة ترتفع مع التقدّم بالسنّ، عدا مرض السُّكّري الذي سجّلت الفئة العمرية (19-35 سنة) أقل نسبة بالإصابة به بين الفئات العُمريّة جميعها. وتتفاوت الإصابة بالأمراض المزمنة حسب الجنس، فضغط الدم ومرض القلب ينتشران

بشكلٍ أكبر لدى الإناث، بعكس داء الشُّكْرِي؛ فانتشاره في الجزائر بين الذكور أكبر منه لدى الإناث. ووجدت الدِّراسة أنَّ نسبة الإصابة بالأمراض المزمنة لدى الشباب تُعدُّ مُرتفعة؛ ممَّا يُوَثِّرُ على الطَّاقة البشريَّة ويُسكِّلُ عبئًا على الدَّولة. كما أكَّدت الدِّراسة أنَّ انتشار الأمراض المزمنة في الجزائر في المناطق الحضرية أكبر منه في المناطق الرِّيفيَّة. وتؤكد الدراسة على الدور المهم الذي يمثِّله الموقع الجغرافي في الإصابة بالأمراض المزمنة، حيث وجدت أنَّ سُكَّان أقاليم شمال الجزائر أكثر عُرضَةً للإصابة بهذه الأمراض. ويرجع ذلك للكثافة السُّكَّانيَّة وظُروف البيئة الاجتماعيَّة، مثل: عدم توفُّر المسكن المناسب والصحي للأفراد، وبالتالي انخفاض المستوى الصِّحِّي لسُكَّان تلك الأقاليم. وقَدَّمت الدراسة تَبْنُؤًا مُستقبليًا تقريبيًا عن الأمراض المزمنة، على أساس افتراض الاستمرار المستقبلي المعقول للاتجاهات المؤثِّرة على المتغيِّرات الديموغرافيَّة لحجم السُّكَّان، ووضعت خمس فرضيَّات تعتمد على الوفيَّات (متغيِّرة، ثابتة)، الخصوبة (مرتفعة، منخفضة)، البدائل الأربعة للتوقُّعات، وفيها تحديد أربع سيناريوهات للتوقُّعات السُّكَّانيَّة باستخدام نماذج التَّحليلات الديموغرافية ببرنامج (MORTPAK). فكانت الاتجاهات المتوقَّعة لمعدَّل انتشار الأمراض المزمنة في عام 2045م حسب الجدول (3) التَّالي، ومرتبَّة حسب حجم انتشار المرض المتوقَّع في عام 2045م.

جدول (3) توقّعات حجم انتشار الأمراض المزمنة (الغلبا والدُنيا)  
الرئيسية في الجزائر لعام 2045م

المرض	ضغط الدّم		داء السُّكري		أمراض القلب	
	دُنيا	غلبا	دُنيا	غلبا	دُنيا	غلبا
ذكور	109578	121628	82924	92043	23693	26298
إناث	214891	237893	85957	95157	28652	31719
المجموع	324469	359521	168881	187200	52345	58017

المصدر: قوارح وصالي (2017)، ص 64-66.

ودراسة جازيبرا وآخرون (Gazibara, et al. 2018) عن الأمراض المزمنة بين طُلاب جامعة بلغراد، انتشارها وأنماطها ومدى تأثيرها على جودة الحياة المرتبطة بالصحة (HRQOL). وطُبِّقت الدِّراسةُ على 1624 طالبًا وطالبة من جامعة بلغراد، وقام الطُّلابُ بملء الاستبيان الاجتماعي الديموغرافي والسلوكي في مركز الصِّحة العامّة للطُّلاب، ومقياس بيك للاكتئاب (Beck Depression Inventory). وحدد الطُّلابُ الأمراض المزمنة لديهم. وتمّ تقييم تأثير الأمراض المزمنة من خلال سلسلةٍ من نماذج الانحدار الخطّي. وقد بلغ مُعدّل انتشار الأمراض المزمنة 16,5٪ بين طُلاب جامعة بلغراد، وكانت أكثر الأمراض المزمنة شيوعًا: الرِّبو، والتهاب الشعب الهوائيّة المزمن. وأظهرت الدراسة أنّ جميع مجالات جودة الحياة الثمانية المتعلّقة بالصِّحة عند الإناث المصابات بأمراضٍ مزمنةٍ سيئة، بينما لدى الذكور فقط في بعض المجالات. وأوصت الدِّراسة بضرورة توفير الدِّعم الكافي لطُّلاب الجامعة للوقاية والعلاج من الأمراض المزمنة.

من خلال استعراض الدِّراسات السابقة على مستوى المملكة العربية السعودية حصلنا على تصوُّرٍ عامٍّ عن الأمراض المنتشرة في المملكة اعتمادًا على الإحصاءات الرسميَّة، واستخدام أساليب إحصائيَّة أوَّلِيَّة مثل: النَّسب المئويَّة، والمتوسِّطات الحسابيَّة. وأمَّا الدِّراسات الَّتِي تناولت أمراضًا محدَّدةً في المملكة لجميع الفئات العمريَّة، أو محدَّدةً بمرحلةٍ دراسيَّةٍ كمرحلة مدارس الأطفال ومدارس الثانويَّة، والمرحلة الجامعيَّة، كانت أداة جمع المعلومات هي الاستبانة، وجميعها أبرزت أهميَّة دراسة انتشار الأمراض في كلِّ فئةٍ عمريَّةٍ (والَّتِي تمثِّلها المراحل الدِّراسيَّة بشكلٍ عام) بمزيدٍ من التفصيل، حيثُ تختلفُ العوامل المسبِّبة للأمراض السارية وغير السارية ونسبة انتشارها بين الفئات العمريَّة. ومازالت الأمراض في الفئة العمريَّة الشابة (18-25 سنة) في مناطق المملكة العربيَّة السعوديَّة لم تُدرس بشكلٍ يوضِّح حجم الإصابة بالأمراض وتباين انتشارها بين مناطق المملكة. حيث أظهرت عددٌ من الدِّراسات في دول العالم – مثل دراسة قوارح وصالي (2017) – أنَّ الأمراض المزمنة يتباينُ انتشارها على مستوى الوطن الواحد. وأكَّدت الدِّراسات السابقة أنَّ الموقع الجغرافي له دورٌ في الإصابة بالأمراض المزمنة.

### التحليل والمناقشة:

اعتمد التحليل على بيانات المسح الميداني بواسطة استبانة الدِّراسة الَّتِي وُزِّعت على عينة الدراسة البالغ عددها (384) طالبًا وطالبةً في عددٍ من الجامعات السُّعوديَّة الحكوميَّة، وفيما يلي بيان خصائص عينة الدراسة:

أولاً: البيانات الأُولَيَّة عن عينة الدِّراسة:

## 1- البيانات الديموغرافيَّة ومكان الميلاد:

يظهر من الجدول (4) تعادل نسبة الذُّكور والإناث في عينة الدراسة بنسبة (50 %) لكلِّ من الذُّكور والإناث.

الجدول (4) توزيع أفراد عينة الدِّراسة حسب التركيب النوعي

العدد	المنطقة	الذكور	100	الإناث	100	المجموع	100
1	الوسطى	42	51.2	40	48.8	82	21.4
2	الشمالية	13	40.6	19	59.4	32	8.3
3	الغربية	54	50.9	52	49.1	106	27.6
4	الجنوبية	23	41.1	33	58.9	56	14.6
5	الشرقية	60	55.6	48	44.4	108	28.1
6	جميع المناطق	192	50	192	50	384	100

المصدر: الدراسة الميدانية.

أمَّا في الجدول (5) فيتَّضح ارتفاع حجم أُسر عينة الدِّراسة بنسبةٍ بلغت (54,2%)، ممَّن حجم أُسرهم كبيرة من 7 أفراد فأكثر، أمَّا من أُسرهم متوسطة الحجم من 3-6 أفراد فبلغت نسبتهم (34,9%)، في حين شكَّلت نسبة الأُسر صغيرة الحجم أقل من 3 أفراد (10,9%)، حيثُ شكَّلت أعلى نسب لحجم الأُسر صغيرة الحجم (13,9%) في المنطقة الشرقية، وأعلى نسب حجم للأُسر المتوسطة (47,6%) في المنطقة الوسطى، في حين شكَّلت أعلى نسب حجم للأُسر الكبيرة (64,3%) في المنطقة الجنوبية.

## الجدول (5) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب حجم الأسر

العدد	المنطقة	عدد أفراد الأسرة					
		0- أقل من 3	100	3-6	100	7+	100
1	الوسطى	5	6.1	39	47.6	38	46.3
2	الشمالية	4	12.5	9	28.1	19	59.4
3	الغربية	11	10.4	40	37.7	55	51.9
4	الجنوبية	7	12.5	13	23.2	36	64.3
5	الشرقية	15	13.9	33	30.6	60	55.6
6	جميع المناطق	42	10.9	134	34.9	208	54.2

المصدر: الدراسة الميدانية.

أمّا الجدول (6) فيتبيّن من خلاله أنّ غالبية عينة الدراسة من مواليد المدن بنسبة (79,2%)، بينما بلغت نسبة مواليد القرى (8,20%).

## الجدول (6) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب مكان الميلاد

العدد	المنطقة	مكان الميلاد		
		مدينة	100	قرية
1	الوسطى	64	78	18
2	الشمالية	21	65.6	11
3	الغربية	95	89.6	11
4	الجنوبية	23	41.1	33
5	الشرقية	101	93.5	7
6	جميع المناطق	304	79.2	80

المصدر: الدراسة الميدانية. يُشير مكان الإقامة الحاليّة كما يظهر في الجدول (7) أنّ (79,4%) من أفراد عينة الدراسة يُقيمون في المدن، و(20,6%) منهم يُقيمون في القرى.

## الجدول (7) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب مكان الإقامة

العدد	المنطقة	مكان الإقامة			المجموع	100
		مدينة	100	قرية		
1	الوسطى	68	82.9	14	82	21.4
2	الشمالية	31	96.9	1	32	8.3
3	الغربية	94	88.7	12	106	27.6
4	الجنوبية	14	25	42	56	14.6
5	الشرقية	98	90.7	10	108	28.1
6	جميع المناطق	305	79.4	79	384	100

المصدر: الدّراسة الميدانيّة.

## 2- البيانات الاجتماعية والاقتصادية:

تُشير بيانات الحالة الزوجيّة كما يتّضح من خلال بيانات جدول (8) إلى أنّ أكثر من ثلثي أفراد عينة الدّراسة من العُزّاب بنسبة (9,79٪)، بينما بلغت نسبة المتزوّجين (5,18٪)، أمّا المطلّقين فقد بلغت نسبتهم (6,1٪).

## الجدول (8) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الحالة الزوجيّة

العدد	المنطقة	الحالة الزوجيّة				المجموع	100
		أعزب	100	متزوّج	مطلّق		
1	الوسطى	71	86.6	9	2	82	21.4
2	الشمالية	24	75	8	0	32	8.3
3	الغربية	92	86.8	14	0	106	27.6
4	الجنوبية	32	57.1	21	3	56	14.6
5	الشرقية	88	81.5	19	1	108	28.1
6	جميع المناطق	307	79.9	71	6	384	100

المصدر: الدّراسة الميدانيّة.

أمّا ما يتعلّق بالدّخل الشهري فكما يُشير الجدول (9) أنّ نسبة أفراد عينة الدّراسة ممّن دخلُهم الشّهري من 3 إلى 7 آلاف ريال بلغت (9,33٪)، بينما بلغت نسبة الّذين دخلهم الشّهري 11 ألف ريال فأكثر



(24%)، وبلغت نسبة الَّذِينَ دخلهم الشهري من 7 آلاف إلى أقل من 11 ألف ريال (22,1%)، أمّا من دخلهم الشهري أقل من 3 آلاف ريال فقد بلغت نسبتهم (20,1%).

#### الجدول (9) توزيع أفراد عينة الدّراسة حسب الدخل الشهري

المنطقة	مقدار الدخل الشهري بآلاف الريالات السعودية									
	3-100	7-100	أقل من 7	11-100	أقل من 11	11-100	أقل من 11	11-100	أقل من 11	11-100
الوسطى	14	17.1	25	30.5	19	23.2	24	29.3	82	21.4
الشمالية	10	31.3	9	28.1	5	15.6	8	25	32	8.3
الغربية	18	17	38	35.8	21	19.8	29	27.4	106	27.6
الجنوبية	13	23.2	16	28.6	10	17.9	17	30.4	56	14.6
الشرقية	22	20.4	42	38.9	30	27.8	14	13	108	28.1
جميع المناطق	77	20.1	130	33.9	85	22.1	92	24	384	100

المصدر: الدّراسة الميدانيّة.

كما اتّضح من بيانات الجدول (10) أنّ حوالي نصف أفراد عينة الدّراسة (47,7%) يقطنون في شقّة، بينما بلغت نسبة من يقطنون في فيلا (25,5%)، وبلغت نسبة من يقطنون في غرفة (18,2%)، أمّا الذين يقطنون في قصر فقد بلغت نسبتهم (8,6%).

#### جدول (10) توزيع أفراد عينة الدّراسة حسب نوع المسكن

المنطقة	نوع المسكن									
	قصر	100	فيلا	100	شقّة	100	غرفة	100	المجموع	100
الوسطى	7	8.5	31	37.8	21	25.6	23	28	82	21.4
الشمالية	5	15.6	7	21.9	12	37.5	8	25	32	8.3
الغربية	8	7.5	18	17	62	58.5	18	17	106	27.6
الجنوبية	7	12.5	14	25	30	53.6	5	8.9	56	14.6
الشرقية	6	5.6	28	25.9	58	53.7	16	14.8	108	28.1
جميع المناطق	33	8.6	98	25.5	183	47.7	70	18.2	384	100

المصدر: الدّراسة الميدانيّة.

ثانياً: حجم الإصابة بالأمراض المزمنة بين الفئات العمرية (18-25 سنة) حسب مناطق المملكة العربية السعودية:

بلغت نسبة المصابين بالأمراض المزمنة بين طلاب الجامعات في المملكة العربية السعودية (4,34%) حسب عينة الدراسة، وتعدُّ نسبةً مرتفعةً، وتفاوتت نسبة المصابين بالأمراض المزمنة للفئة العمرية (18-25 سنة) بين مناطق المملكة الخمس الرئيسة (كما تمَّ توضيحه في منهج الدراسة)، ويوضح جدول (11) وشكل (2) حجم ونسبة توزيع هذا التباين.

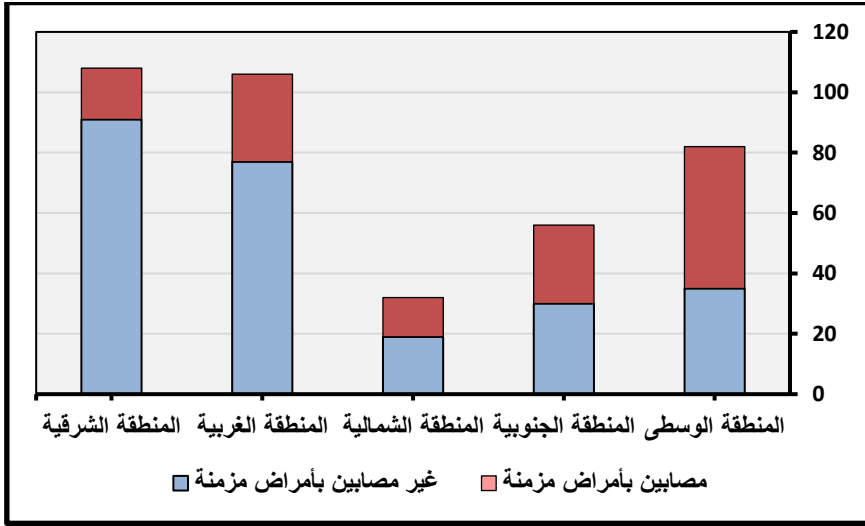
جدول (11) حجم وتوزيع المصابين بالأمراض المزمنة للفئة العمرية (18-25 سنة) في المناطق حسب عينة الدراسة

اسم المنطقة	إجمالي العينة	عدد المصابين بأمراض مزمنة	نسبة طلاب الجامعة المصابين بأمراض مزمنة %
المنطقة الوسطى	82	47	57.3
المنطقة الجنوبية	56	26	46.4
المنطقة الشمالية	32	13	40.6
المنطقة الغربية	106	29	27.4
المنطقة الشرقية	108	17	15.7
المجموع	384	132	34.4%

المصدر: اللّراسة الميدانيّة.

شكل (2) نسبة المصابين بالأمراض المزمنة للفئة العمرية (18-25 سنة) في المناطق

حسب عينة الدراسة

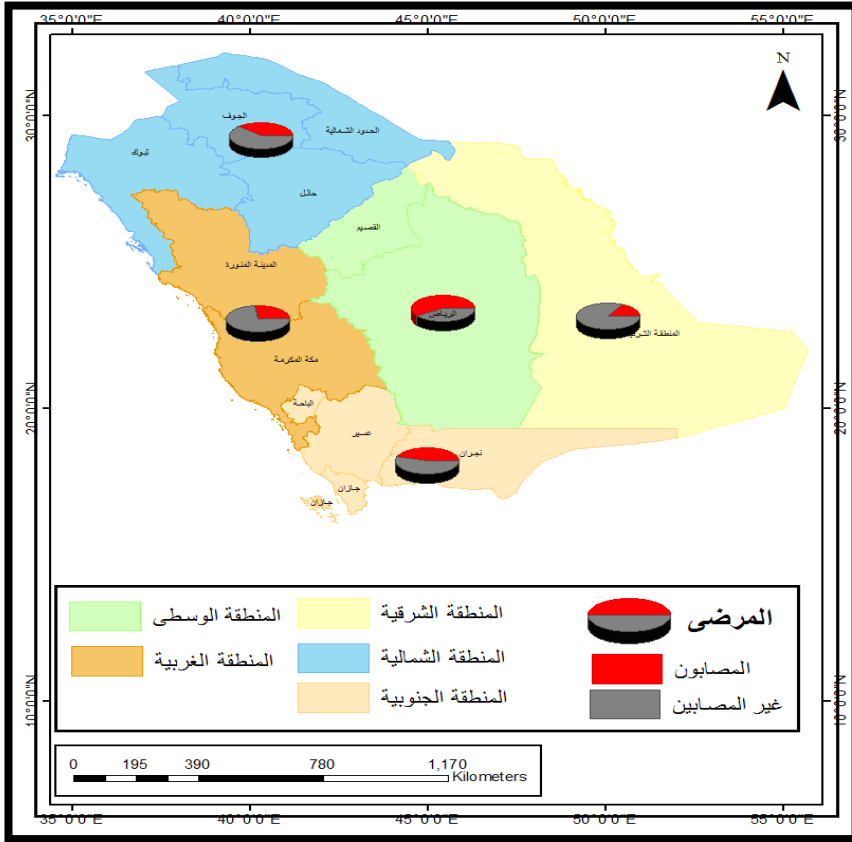


المصدر: الدراسة الميدانية.

تشير بيانات الجدول (11) أنَّ المنطقة الوسطى أكبر المناطق في حجم انتشار الأمراض المزمنة بين الفئة العمرية (18-25 سنة) في المملكة، إذ بلغت نسبة الإصابة أكثر من النصف (57,3%) من هذه الفئة مصاب بمرضٍ مزمنٍ أو أكثر. وفي المرتبة الثَّانية من حيث حجم الإصابة بالأمراض المزمنة بين فئة الشباب (18-25 سنة) جاءت المنطقة الجنوبية بـ46,4%، ثمَّ المنطقة الشَّمالِيَّة 40,6%، فالمنطقة الغربية 27,4%، وأقل المناطق إصابةً بالأمراض المزمنة المنطقة الشرقية بنسبة 15,7%، مع العلم أنَّ حجم العينة من المنطقة من إجمالي عينة الدراسة هو الأكبر، ويُعدُّ ذلك إشارة توكِّد انخفاض الإصابة، ويعكس الظروف الجغرافية الطبيعية والبشرية للمنطقة. يتَّضح من خلال التَّوزيع المكاني لنسبة الإصابة بالأمراض المزمنة حسب

الموقع الجغرافي للمناطق الرئيسية الخمس كما يظهر في الشكل (3) أنّ المناطق السَّاحليَّة في مُجمَلها (المنطقة الغربية والمنطقة الشرقية) يُعدُّ الشباب (18-25 سنة) فيهما أقلَّ إصابةً بالأمراض المزمنة من المناطق الأخرى، حيث نسبة الإصابة في المنطقتين 27,4% و 15,7% على التَّوالي، في المقابل سجَّلت المناطق الداخلية التي تسودها الصحاري، ولا تُطلُّ على مُسطَّحات بحريَّة — والمتمثِّلة في المنطقة الوسطى — أكبر نسبة إصابة بالأمراض المزمنة بين الشباب، يليها في ذلك المناطق التي تسودها المظاهر الجبلية والمتمثِّلة بالمنطقة الجنوبية. كما تُعدُّ المنطقة الشماليَّة من المناطق الدَّاخِليَّة بشكْلِ عام، مع الاختلاف نوعاً ما عن المنطقة الوسطى في الخصائص البشرية من حيث الكثافة السُّكَّانيَّة والأنشطة الاقتصادية، وهي كذلك جاءت في نفس اتجاه المنطقة الوسطى بارتفاع نسبة الإصابة بالأمراض المزمنة حيث بلغت 40,6% بين الفئة العمريَّة محل الدراسة. وهذا يُظهِرُ جانباً من التَّبَّائِن المكاني لحجم الإصابة بالأمراض المزمنة للفئات العُمريَّة (18-25 سنة) بين مناطق المملكة العربيَّة السعوديَّة حسب البيئات الجغرافيَّة بشكْلِ عامٍّ في المملكة العربيَّة السعوديَّة.

شكل (3) توزيع المصابين بالأمراض المزمنة لدى الفئة العمرية (18-25 سنة) في مناطق المملكة العربية السعودية حسب عينة الدراسة 2021م



المصدر: عمل الباحثين اعتماداً على الدراسة الميدانية.

ثالثاً: أنواع الأمراض المزمنة بين الفئات العمرية (18-25 سنة) في مناطق المملكة العربية السعودية:

يُوضّح الجدول (12) قائمةً بالأمراض المزمنة المنتشرة بين فئة الشباب (18-25 سنة) في المملكة العربية السعودية مرتبةً حسب الأكثر انتشاراً.

جدول (12) توزيع أنواع الأمراض المزمنة السائدة للفئة العمرية (18-25 سنة) حسب مناطق المملكة العربية السعودية

م	الأمراض	المناطق											
		الرياض	100	الدمنعة	100	الجبيل	100	القطيف	100	القصيم	100	الغمامة	100
1	الربو	12	37.5	2	6.3	6	18.8	7	21.9	5	15.6	32	24.2
2	السكري	9	52.9	1	5.9	2	11.8	4	23.5	1	5.9	17	12.9
3	السمنة	7	43.8	3	18.8	5	31.3	0	0	1	6.3	16	12.1
4	أمراض المعدة والأمعاء	3	25	1	8.3	3	25	4	33.3	1	8.3	12	9.1
5	ارتفاع ضغط الدم	3	30	1	10	3	30	2	20	1	10	10	7.6
6	الأنيميا المنجلية	0	0	0	0	1	10	4	40	5	50	10	7.6
7	القلب	3	42.9	1	14.3	2	28.6	1	14.3	0	0	7	5.3
8	أمراض عصبية	1	14.3	3	42.9	3	42.9	0	0	0	0	7	5.3
9	الصَّرع	2	50	1	25	1	25	0	0	0	0	4	3
10	السَّرطان	2	66.7	0	0	0	0	0	0	1	33.3	3	2.3
11	أمراض أخرى*	5	30.8	0	0	3	23.1	4	30.8	2	15.4	14	10.6
	المجموع	47	35.6	13	9.8	29	22	26	19.7	17	12.9	132	100

\*أمراض أخرى: أكزيما، الشقيقة، القولون، قصور الغدة الدرقية.

المصدر: الدراسة الميدانية.

- يتضح من خلال عرض أنواع الأمراض وترتيبها تنازلياً — الأكبر فالأصغر على مستوى المملكة العربية السعودية — أن أكثر الأمراض المزمنة انتشاراً في الفئات العمرية (18-25 سنة) هو الربو حيث إنَّ 24,2٪ من المصابين بالأمراض المزمنة يُعانون منه، وهم رُبع من يُعانون من الأمراض المزمنة تقريباً، ويُلاحظُ الارتفاع الكبير في نسبة الإصابة بالربو، إذ تبلغ

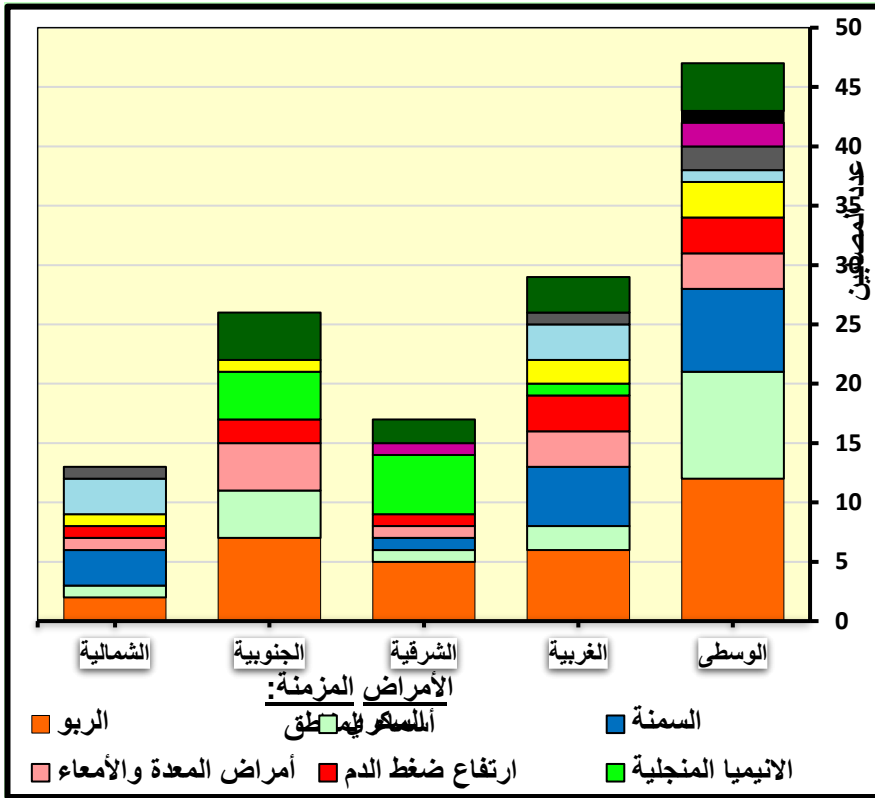
ضعف انتشار المرض الذي يليه وهو السُّكَّرِي؛ لذا يُعدُّ المرض المزمن الأول من حيث الخطورة والتأثير على هذه الفئة، وهذا يتطابق مع دراسة جازيرا وآخرين. ويأتي مرض السُّكَّرِي ثانياً من حيث الانتشار، حيث إنَّ 12,9% من الفئة قيد الدراسة مصابة به، و12,1% يُعانون من مرض السمّنة، و9,1% يعانون من أمراض المعدة والأمعاء، في حين شكَّلت نسبُ من يُعانون من مرض ارتفاع ضغط الدم، ومرض الأنيميا المنجلية 7,6% لكلِّ واحدٍ منهما، أمَّا من يُعانون من مرض القلب والأمراض العصبية فقد مثَّلت نسبهم 5,3%، و3% لمن يُعانون من الصرع و2,3% لمن يعانون من مرض السرطان، و10,6% لمن يعانون من أمراض مُزمنة أُخرى.

- تبوّأت المنطقة الوسطى المرتبة الأولى من بين جميع مناطق المملكة العربية السعودية في أمراض: الرُّبو 37,5%، والسكري 52,9%، والسمّنة 43,8%، والقلب 42,9%، والصرع 50%، والسرطان 66,7%، بينما تبوّأت المنطقة الشرقية المرتبة الأولى من بين جميع مناطق المملكة العربية السعودية في مرض الأنيميا المنجلية 50%، في حين تقدّمت المنطقة الجنوبية لتحتلَّ المرتبة الأولى من بين جميع المناطق بأمراض المعدة والأمعاء بنسبة 33,4%، أمَّا المنطقتان الغربية و الشمالية فقد تصدرتا جميع المناطق في الأمراض العصبية باحتوائهما على أعلى نسبة بها بلغت 42,9%، بينما تعادلت المنطقتان الوسطى والغربية في نسب الإصابة بمرض ارتفاع ضغط الدم بنسبة 30% د.

• فيما يخص حجم انتشار الأمراض المزمنة حسب المناطق من حيث عددها، سجّلت المنطقة الوسطى انتشار أكبر عددٍ من الأمراض المزمنة بين الفئة العمرية (18-25 سنة) حسب عينة الدّراسة، إذا بلغ عدد الأمراض المزمنة المسجّلة لدى هذه الفئة العمرية 11 مرضًا مزمنًا، تليها المنطقة الغربية حيث تنتشر فيها 10 أمراض مزمنة. بينما كانت المنطقة الشمالية أقل المناطق من حيث عدد الأمراض المزمنة المنتشرة حيث سجّلت انتشار ثمانية أمراض فقط ولعل ذلك يُمكن أن يُعزى إلى أنّ المنطقة الشمالية تتميزّ بقلة المراكز الحضريّة مُقابل تزايدها في المنطقتين الوسطى والغربية التي تتبع غالبًا في أساليبها بعض الأنظمة الغذائية غير الصحية، بالإضافة إلى كثافة السكّان التي تؤدّي إلى ازدحام المدن وتلوّثها بأدخنة المصانع والإنشاءات وعوادم السيارات، ممّا يزيد من تلوّث البيئة في تلك المنطقتين، فيزداد معه حجم الإصابة بالأمراض الصدريّة وغيرها من الأمراض المزمنة (شكل 4).



شكل (4) حجم وتوزيع أنواع الأمراض المزمنة السائدة للفئة العمرية (18-25 سنة) في المناطق حسب عينة الدراسة



المصدر: الدراسة الميدانية.

- فيما يُخصُّ حجم انتشار الأمراض المزمنة حسب النوع والمنطقة (جدول 12 وشكل 4)، تظهر النسبة الأعلى من المصابين بالربو في المنطقة الوسطى والتي تضمُّ منطقتي الرياض والقصيم، ويُمكن أن يُعزى ذلك إلى البيئة الجغرافية الداخليَّة والتي تمتاز بكثرة تكرار العواصف المثيرة للأتربة والغبار، ممَّا يُؤثِّر على الجهاز التنفُّسي. تليها المنطقة الجنوبيَّة، ثمَّ الغربية، ثمَّ الشرقية حيثُ سجَّل فيها مرض الربو النسبة الكبرى بين

الأمراض المزمنة. وكذلك سجّل داء السُّكَّرِي أعلى نسبة انتشار في المنطقة الوسطى تليها المنطقة الجنوبية بنفس نمط انتشار الرُّبُو بين مناطق المملكة. كذلك السمّنة تنتشر في المنطقة الوسطى بالدرجة الأولى، ثمّ المنطقة الغربية فالشمالية والتي تُعدُّ السمّنة أكبر الأمراض المنتشرة فيها، ولعلّ ذلك يُعزى إلى طبيعة التَّمَط الغذائي السائد في المنطقة.

- انتشار الأنيميا المنجليّة بين مناطق المملكة اختلف عن الأمراض الأخرى، حيثُ سجّلت المنطقة الشرقيّة أكبر نسبة انتشار 50٪ من الإصابات على مستوى المملكة، وهذا ما أكّده دراسة نُشرت في صحيفة الوطن (الغامدي، 2012)، فقد ذكرت أنّه توجد أعلى نسبة من المصابين بالأنيميا المنجلية في المنطقة الشرقية، وأرجعت ذلك إلى الزّواج من الأقارب، تلتها المنطقة الجنوبية 40٪، ثمّ المنطقة الغربية 10٪، في حين لم تُسجّل أيّة إصابة في المنطقتين الوسطى والشمالية.
- وأمّا الأمراض العصبيّة فتركّزت في المنطقتين الغربية والشمالية لثُمّثلت 42,9٪ لكل منطقة من المصابين على مستوى المملكة، وخلت المنطقتان الشرقية والجنوبية من أية إصابة بالأمراض العصبيّة.
- استحوذت المنطقة الجنوبية على أعلى نسبة إصابة بأمراض المعدة والأمعاء 33,3٪ من بين جميع مناطق المملكة العربية السعودية، وجاءت المنطقتان الوسطى والغربية في المرتبة الثانية في انتشار هذا المرض بنسبة 25٪ لكل منطقة من جملة المصابين في المملكة للفئة العمرية (18-25 سنة) حسب عينة الدراسة.

• جاء انتشار مرض ضغط الدم في المنطقة الوسطى والغربية متطابقاً بنسبة 30% في كل منطقة.

• الأمراض المزمنة التي سُجِّلت إصاباتٍ في جميع مناطق المملكة وبنسبٍ متفاوتةٍ للفئة العمرية (18-25 سنة) أربعة هي: الربو، السكري، أمراض المعدة والأمعاء، وضغط الدم، وهذا يشير إلى انتشار مُسبِّبات هذه الأمراض أكثر من غيرها في المملكة العربيَّة السُّعوديَّة.

• الأمراض المزمنة الأخرى التي سُجِّلت من قِبَل عينة الدراسة هي: التهاب القولون (إصابة واحدة في المنطقة الوسطى)، الشقيقة (إصابة واحدة في المنطقة الشرقية)، وأكزيما (إصابة واحدة في المنطقة الوسطى)، قصور الغدَّة الدرقيَّة (إصابة واحدة في المنطقة الغربية).

ثالثاً: الخصائص السُّكَّانيَّة للمصابين بالأمراض المزمنة بين الفئات العمرية (18-25 سنة) في مناطق المملكة العربية السعودية:

### 1. التركيب النوعي:

ما يتعلَّق بأوَّل جانبٍ من جوانب الخصائص السُّكَّانيَّة (التركيب النوعي) للمصابين بالأمراض المزمنة في الفئات العمرية (18-25 سنة)، إذ يتَّضح من بيانات الجدول (13) ارتفاع نسبة إجمالي الإناث المصابات بالأمراض 38%، مُقابل نسبة الذكور 30,72% بين طُلاب الجامعات السعودية.

ويظهر توزيع الإصابة بالأمراض المزمنة حسب النوع (ذكر-أنثى) على مستوى كلِّ منطقةٍ من المناطق الخمس في المملكة العربية السعودية، حيث تمَّ حساب نسبة الإصابة من مجموع عينة الذكور أو الإناث لكل منطقة على حدة، للتعرف على حجم الإصابة حسب النوع، وما إذا كان هناك تفاوتٌ في نسبة التوزيع حسب المناطق أم لا.

جدول (13) التركيب النوعي للمصابين بالأمراض المزمنة في الفئة العمرية (18-25 سنة)

العدد	المنطقة	النوع			
		ذكور	إناث	المصابين	إجمالي العينة
1	الوسطى	20	47.6	27	40
2	الشمالية	4	30.8	9	19
3	الغربية	15	27.8	14	52
4	الجنوبية	11	47.8	15	33
5	الشرقية	9	15	8	48
6	جميع المناطق	59	30.7	73	192

المصدر: الدراسة الميدانية.

ظهر من خلال الجدول (13) أنَّ نسبة إصابة الإناث بالأمراض المزمنة أكبر من نسبة إصابة الذكور في المناطق: الوسطى، والشمالية، والشرقية، إذ بلغت نسبتها 67,5٪، 47,4٪، 16,7٪ على التوالي. بينما كانت نسبة إصابة الذكور أكبر في المنطقتين الجنوبية والغربية 47,8٪، 27,8٪ على التوالي. كما يُلاحظ على حجم الإصابة بالأمراض المزمنة لدى الذكور وجود منطقتين فقط أعلى من النسبة العامة على مستوى المملكة العربية السعودية (34,4٪) حسب جدول رقم (11) وهما المنطقة الوسطى والجنوبية، بينما

بالنسبة للإناث فقد سجّلت ثلاث مناطق نسبة إصابة أعلى من النسبة العامة للمملكة هي: الوسطى، والشمالية، والجنوبية، وهذا يؤكد أنّ انتشار الأمراض المزمنة لدى الإناث مرتفعٌ ليس فقط مقارنةً بالذكور، بل على مستوى متوسّط الإصابة بين طُلّاب الجامعات للفئة العُمريّة (18-25 سنة) على مستوى المملكة العربية السعودية.

## 2- حجم الأسر:

يظهر من خلال جدول (14) أنّ حوالي 38,5% من إجمالي المصابين بالأمراض المزمنة أُسْرهم كبيرة الحجم إذ يُشكّل عدد أفراد أُسْرهم 7 أفراد فأكثر، في حين أنّ 35,8% أُسْرهم متوسطة الحجم من 3-6 أفراد، أمّا الذين أُسْرهم صغيرة الحجم 3 أفراد فأقلّ فيُشكّلون نسبةً مُتدنيةً 9,5% من إجمالي المصابين بالأمراض المزمنة على مستوى جميع مناطق المملكة العربية السعودية بشكلٍ عام.

وعلى مُستوى المقارنة بين مناطق المملكة العربية السعودية يظهر من خلال قيمة مربّع كاي تربيع 19,646، ودرجة حُرّيّة 8، ومستوى دلالة إحصائيّة 0,012 وجود علاقةٍ بين حجم أفراد الأسرة والمصابين بالأمراض المزمنة بين مناطق المملكة، حيثُ يتّضح تركُّز النسبة الأعلى للمصابين بالأمراض المزمنة الذين يتميّزون بِكبر حجم أُسْرهم في المنطقة الوسطى بنسبة 76,3%، مُقارنةً بالمنطقة الشرقية التي بلغت أداها بنسبة 20%، في حين تقاربت نسبهم في المنطقتين الجنوبية والشمالية. بينما استحوذت المنطقة الشمالية على النسبة الأعلى 55,6% للمصابين بالأمراض المزمنة الذين

أُسْرهم متوسّطة الحجم من بين المناطق، في حين شكّلت المنطقتان الوسطى والجنوبية نحو 46,2٪، أمّا بالمنطقة الغربية فقد بلغت نسبتهم 35٪، تلتها المنطقة الشرقية بنسبة 15,2٪، فيما بلغت نسبة المصابين بالأمراض المزمنة الذين أُسْرهم صغيرة الحجم أعلى نسبة في المنطقة الجنوبية بنسبة 57,1٪.

جدول (14) حجم الأسر للمصابين بالأمراض المزمنة في الفئة العمرية (18-25 سنة)

العدد	المنطقة	حجم الأسر					
		المصابين	إجمالي العينة	المصابين	إجمالي العينة	المصابين	إجمالي العينة
1	الوسطى	0	5	0	18	39	46.2
2	الشمالية	0	4	0	5	9	55.6
3	الغربية	0	11	0	14	40	35
4	الجنوبية	4	7	57.1	6	13	46.2
5	الشرقية	0	15	0	5	33	15.2
6	جميع المناطق	4	42	9.5	48	134	35.8

المصدر: الدراسة الميدانية.

### 3- مكان الميلاد:

يتبيّن من جدول (15) أنّ 38,5٪ من إجمالي المصابين بالأمراض المزمنة هم مَن وُلِدُوا في المدن، مُقابل 18,8٪ وُلِدُوا في القرى من إجمالي المصابين بالأمراض المزمنة في المملكة العربية السعودية.

## جدول (15) مكان الميلاد للمصابين بالأمراض المزمنة في الفئة العمرية (18-25 سنة)

العدد	المنطقة	مكان الميلاد					
		مدينة			قرية		
		المصابين	إجمالي العينة	100	المصابين	إجمالي العينة	100
1	الوسطى	45	64	70.3	2	18	11.1
2	الشمالية	12	21	57.1	1	11	9.1
3	الغربية	25	95	26.3	4	11	36.4
4	الجنوبية	20	23	87	6	33	18.2
5	الشرقية	15	101	14.9	2	7	28.6
6	جميع المناطق	117	304	38.5	15	80	18.8

المصدر: الدراسة الميدانية.

شكَّلت المنطقتان الجنوبية والوسطى أعلى نسب المصابين بالأمراض المزمنة المولودين في المدن بنسبة 87% و 70,3% على التوالي، في حين شكَّلت نسبهم في المنطقة الشمالية 57,1%، والمنطقة الغربية 26,3%، بينما أَدانها في المنطقة الشرقية 14,9%. وسجَّلت المنطقة الغربية النسبة الأعلى للمصابين المولودين في القرى 36,4% من بين مناطق المملكة العربية السعودية.

## 4- مكان الإقامة:

يُوضِّح جدول (16) أنَّ 34,8% من إجمالي المصابين بالأمراض المزمنة يُقيِّمون في المدن، مُقابل 32,9% ممن يقيمون في القرى.

## جدول (16) مكان الإقامة للمصابين بالأمراض المزمنة في الفئة العمرية (18-25 سنة)

العدد	المنطقة	مكان الإقامة					
		مدينة			قرية		
		المصابين	إجمالي العينة	100	المصابين	إجمالي العينة	100
1	الوسطى	45	68	66.2	2	14	14.3
2	الشمالية	13	31	41.9	0	1	0
3	الغربية	27	94	28.7	2	12	16.7

38.1	42	16	71.4	14	10	الجنوبية	4
60	10	6	11.2	98	11	الشرقية	5
32.9	79	26	34.8	305	106	جميع المناطق	6

المصدر: الدراسة الميدانية.

كما تبينّ اقتصر المصابين المقيمين في القرى بنسبة أعلى في المنطقة الشرقية 60٪، والمنطقة الجنوبية 38,1٪، مقابل ارتفاع نسبة المقيمين منهم في المدن بنسبة تصل إلى 71,4٪ في المنطقة الجنوبية، و 66,2٪ في المنطقة الوسطى، و 41,9٪ في المنطقة الشمالية، و 28,7٪ في المنطقة الغربية.

### 5- الحالة الزوجية:

كما يبدو من جدول (17) أنّ 38,1٪ من إجمالي العُزَّاب المصابين بالأمراض المزمنة في مناطق المملكة العربية السعودية هم من الشباب الذين لم يسبق لهم الزواج، مقابل 15,5٪ من المتزوجين، و 66,7٪ من المطلِّقين المصابين من إجمالي عينة الدراسة.

جدول (17) الحالة الزوجية للمُصابين بالأمراض المزمنة في الفئة العمرية (18-25 سنة)

الحالة الزوجية								
المنطقة	أعزب		متزوج		مطلق		المصابين	إجمالي العينة
	إجمالي العينة	المصابين	إجمالي العينة	المصابين	إجمالي العينة	المصابين		
الوسطى	71	44	9	3	2	0	33.3	100
الشمالية	24	11	8	2	0	0	25	100
الغربية	92	28	14	1	0	0	7.1	100
الجنوبية	32	20	21	3	3	3	14.3	100
الشرقية	88	14	19	2	1	1	10.5	100
جميع المناطق	307	117	71	11	6	4	15.5	66.7

المصدر: الدراسة الميدانية.



وتُشير بيانات الدراسة تبوّأ المنطقة الجنوبية المرتبة الأولى بين مناطق المملكة من الشباب الذين لم يسبق لهم الزواج 5,62٪، تلتها المنطقة الوسطى في المرتبة الثانية 62٪، والمنطقة الشمالية في المرتبة الثالثة 8,45٪، ثمّ المنطقة الغربية في المرتبة الرابعة 4,30٪، فالمنطقة الشرقية في المرتبة الخامسة 9,15٪.

كما جاءت المنطقة الوسطى لتُتمثّل المرتبة الأولى بين مناطق المملكة للمُتزوِّجين 3,33٪، تلتها المنطقة الشمالية في المرتبة الثانية 25٪، والمنطقة الجنوبية في المرتبة الثالثة 3,14٪، ثمّ المنطقة الشرقية في المرتبة الرابعة 5,10٪، فالمنطقة الغربية في المرتبة الأخيرة 1,7٪. في حين انحصرت حالة المطلّقين على المنطقتين الجنوبية، والشرقية بنسبة 100٪ لحالات الطلاق بين المصابين بالأمراض المزمنة في عينة الدراسة دون بقية المناطق الأخرى.

## 6- الدخل الشهري:

وفقاً للمُعطيات في جدول (18) فإنّ أكثر من نصف إجمالي المصابين بالأمراض المزمنة في مناطق المملكة العربية السعودية أُسْرهم من ذوي الدخل المرتفع 11 ألف ريال فأكثر وكانت نسبتهم 3,54٪، وأكثر من رُبعهم 4,25٪ لمن دخلهم من 3 إلى 7 آلاف ريال، وأكثر من 30٪ من المصابين يتراوح دخلهم من 7 إلى 11 ألف ريال، وأخيراً 9,29٪ لمن دخلهم مُنخفض يقلُّ عن 3 آلاف ريال.

## جدول (18) مقدار الدخل الشهري للمصابين بالأمراض المزمنة في الفئة العمرية (18-25 سنة)

الدخل الشهري بالريالات السعودية

المنطقة	أقل من 3 آلاف			من 3 إلى أقل من 7 آلاف			من 7 إلى أقل من 11 ألف			من 11 ألف فأكثر		
	المتوسط	الحد الأدنى	الحد الأعلى	المتوسط	الحد الأدنى	الحد الأعلى	المتوسط	الحد الأدنى	الحد الأعلى	المتوسط	الحد الأدنى	الحد الأعلى
الوسطى	7	14	50	12	25	48	8	19	42.1	20	24	83.3
الشمالية	2	10	20	3	9	33.3	2	5	40	6	8	75
الغربية	8	18	44.4	1	38	2.6	4	21	19	16	29	55.2
الجنوبية	4	13	30.8	12	16	75	6	10	60	4	17	23.5
الشرقية	2	22	9.1	5	42	11.9	6	30	20	4	14	28.6
جميع المناطق	23	77	29.9	33	130	25.4	26	85	30.6	50	92	54.3

المصدر: الدراسة الميدانية.

أمّا على مستوى المناطق فيظهر وجود علاقة بين الدخل الشهري وبين المصابين بالأمراض المزمنة بين مناطق المملكة العربية السعودية، وذلك بناءً على مستوى الدلالة الإحصائية 0,030، حيث تبوّأت المنطقة الوسطى المرتبة الأولى 83,3% بين المناطق لذوي الدخل المرتفعة 11 ألف ريال فأكثر، مُقابل تأخّر المنطقة الجنوبية للمرتبة الخامسة 23,5%، في حين حقّقت المنطقة الجنوبية المرتبة الأولى 75% لذوي الدخل من 3 إلى 7 آلاف ريال بين المناطق، مُقابل المنطقة الغربية التي جاءت في المرتبة الأخيرة 2,6%، بينما استحوذت المنطقة الجنوبية على 60% لتُحقّق المرتبة الأولى بين مناطق المملكة لذوي الدخل من 7 إلى 11 ألف ريال، مُقابل تحقيق المنطقة الغربية المرتبة الأخيرة بنسبة 19%، وعلى العكس من ذلك فقد جاءت

المنطقة الغربية لثُمَّتِل المرتبة الثانية لذوي الدخل المنخفضة بين مناطق المملكة 44,4%، بعد المنطقة الوسطى 50%، مُقابل تأخّر المنطقة الشرقية لثُمَّتِل 9,1% آخر المراتب بين مناطق المملكة العربية السعودية لذوي الدُخول المنخفضة أقل من 3 آلاف ريال.

## 7- نوع المسكن:

أمّا نوع المسكن فقد بيّن جدول (19) أنّ 71,4% من إجمالي المصابين بالأمراض المزمنة يسكنون في غرفةٍ من إجمالي عينة الدراسة السّاكنين في الغرف، ولعلّ ذلك يُمكن أن يُعزى إلى قلّة المساحة التي يُؤدّي فيها المصابون رياضة المشي وغيرها من أنواع الرياضات التي لها تأثير على مُحاربة الأمراض المزمنة، تلاهم من يسكّنون في قصرٍ بنسبة 69,7% من إجمالي عينة الدراسة الساكنين في القصر، ثمّ من يسكنون في فيلا 33,7%، فالذين يسكنون في شقّة 17,5% من إجمالي المصابين على مستوى المملكة العربية السعودية.

جدول (19) نوع المسكن للمصابين بالأمراض المزمنة في الفئة العمرية (18-25 سنة)

المنطقة	نوع المسكن											
	قصر		فيلا		شقة		غرفة					
	إجمالي العينة	المصابين	إجمالي العينة	المصابين	إجمالي العينة	المصابين	إجمالي العينة	المصابين	100	100	100	100
الوسطى	7	7	31	12	21	8	38.1	20	23	20	23	87
الشمالية	2	2	7	3	12	2	16.7	6	8	6	8	75
الغربية	8	8	18	1	62	4	6.5	16	18	16	18	88.9
الجنوبية	4	4	14	12	30	6	20	4	5	4	5	80
الشرقية	2	2	5	5	58	12	20.7	4	16	4	16	25
جميع المناطق	23	23	98	33	183	32	17.5	50	70	50	70	71.4

المصدر: الدراسة الميدانية.

أمّا على التّطاقِ التّفصيلي فقد شكّلت المنطقة الجنوبية أعلى نسبة وكانت 85,7% للذين يسكنون في فلّه من بين جميع المناطق مُقارنة بأدناها 5,6% في المنطقة الغربية، في حين سجّلت المنطقة الوسطى 38,1% للذين يسكنون بشقّة، مُقابل تديّتهم إلى 6,5% في المنطقة الغربية. كما استحوذت المنطقتان الوسطى والغربيّة على نسبة 100% من يسكنون في القصر من إجمالي العينة المصابين في المنطقة، مُقابل تديّتهم في المنطقة الشّرقية إلى 33,3%، وتقدّمت المنطقة الغربية على بقية المناطق بتسجيلها نسبة 88,9% من المصابين بالأمراض المزمنة الساكنين في الغرف من إجمالي عينة الدراسة الساكنين في الغرف في المنطقة، مُقابل تراجع نسبهم إلى 25% في المنطقة الشرقية.

## النتائج والتوصيات:

### أولاً: النتائج:

- يظهر تنوع في الأمراض المزمنة التي تُعاني منها الفئة العمرية (18-25 سنة)، وأكثرها انتشاراً مرض الربو 24,2٪، ومرض السكري 12,9٪، ومرض السمنة 12,1٪.
- بلغ إجمالي المصابين بالأمراض المزمنة لدى الفئة العمرية (18-25 سنة) ما يزيد عن ثلث حجم عينة الدراسة، حيث بلغت نسبتهم 34,4٪.
- اتضح وجود تباين مكاني في حجم نسب الإصابة بالأمراض المزمنة بين مناطق المملكة العربية السعودية نتيجةً لاختلاف البيئات الجغرافية وتنوعها بين مناطق المملكة، حيث سجّلت نسبهم في المنطقة الوسطى أعلاها 57,3٪، في حين سجّلت المنطقة الشرقية أدناها 15,7٪.
- تبين عدم وجود تباين مكاني لأنواع الأمراض المزمنة بين مناطق المملكة العربية السعودية.
- ارتفاع نسبة إجمالي المصابين بالأمراض المزمنة لدى الإناث عن الذكور، حيث بلغت نسبة إصابتهم بالأمراض المزمنة 38٪ في مناطق المملكة العربية السعودية.
- وجود علاقة بين حجم أفراد الأسرة والمصابين بالأمراض المزمنة بين مناطق المملكة العربية السعودية.
- وجود علاقة بين مكان الإقامة وبين المصابين بالأمراض المزمنة بين مناطق المملكة العربية السعودية.

- عدم وجود علاقةٍ بين الحالة الزوجية والمصابين بالأمراض المزمنة بين مناطق المملكة العربية السعودية.
- وجود علاقةٍ بين الدخل الشهري وبين المصابين بالأمراض المزمنة بين مناطق المملكة العربية السعودية.

### ثانياً: التوصيات:

- ضرورة التركيز والاهتمام بالأمراض المزمنة في هذه الفئة العمرية على نطاق المدن وتعزيز الجانب الصحي الوقائي وتفعيله؛ للحدّ من تزايد نسب الإصابة بالأمراض المزمنة في هذه الفئة العمرية.
- العمل على إجراء مزيدٍ من الدراسات الجغرافية الطيبة حول هذه الفئة العمرية لمختلف أنواع الأمراض.
- العمل على الكشف عن الأمراض المزمنة لدى طُلاب وطالبات المرحلة الجامعية؛ وذلك من أجل محاولة تقليص مضاعفات إهمالها، والتي تؤدي إلى الوفاة.
- إقامة عددٍ من البرامج التثقيفية حول الأمراض المزمنة وخطورتها، وما ينتج عنها من إتهاك للقوى البشرية وخاصةً في مرحلة الشباب.
- العمل على بناء قاعدة بياناتٍ خاصّةٍ بأنواع الأمراض المزمنة التي تُعاني منها الفئات العمرية الشابة.

## قائمة المراجع:

- أبو الغيث، عبد المحسن صالح. (2009). التوزيع الجغرافي والخصائص الاجتماعية والاقتصادية لمرضى الفشل الكلوي الذكور بمدينة جدة [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة أم القرى.
- الأحمدي، طلال؛ وعثمان، محمد. (2004). دراسة تحديد الأمراض الشائعة في مجال الرعاية الصحية الأولية بمدينة الرياض (مدخل لتنمية القوى البشرية). مركز البحوث، معهد الإدارة العامة.
- البيوك، فاطمة. (1981). جغرافية الأمراض البشريّة في المملكة العربيّة السّعوديّة. [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة الملك سعود.
- الحربي، بدرية محمد. (2017). الخصائص الجغرافية لمرضى السكري بمدينة عنيزة. [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة القصيم.
- الحسن، عبد الرحمن محمد. (2013). الجغرافيا الطبية. جامعة باخت الرضا.
- الخلف، ناجي. (2000). التّباين المكاني لمرض الربو لدى طلبة المرحلة التّانوية في مدينة الرياض والعوامل المؤثّرة فيه. [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة الملك سعود.
- الزهراني، رمزي. (1993). التغيرات الزمانية والمكانية للإصابة بمرضى الحصبة والجديري المائي في المملكة العربية السعودية خلال الفترة 1981-1992م. الكتاب العلمي للندوة الجغرافية الخامسة لأقسام الجغرافيا بجامعة المملكة العربية السعودية، مطابع جامعة الملك سعود.
- شرف، عبد العزيز طريح. (2004). البيئة وصحة الإنسان في الجغرافيا الطبية. مركز الإسكندرية للكتاب.

الشهراني، موزة علي. (2009). الأمراض السائدة لدى طالبات المرحلة الجامعية في محافظة بيشة [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

الشهري، عبد الله حاسن. (2012). الأمراض المزمنة والسارية وعلاقتها بالخصائص السكانية للمرضى في مدينة الطائف. حوليات آداب عين شمس، (40)، 268-231.

صديق، عبد الفتاح؛ حسن، عبد الحميد. (2017). الجغرافيا الطبية أسس وتطبيقات (ط.3). مكتبة الرشد.

العنزي، فله. (2008). التوزيع الجغرافي والخصائص الديموغرافية والاجتماعية لمستخدمات مركز السكر بمستشفى الملك عبد العزيز الجامعي بمدينة الرياض [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة الملك عبد العزيز.

القحطاني، سالم سعيد؛ العامري، أحمد سالم؛ آل مذهب، معدي محمد والعمر، بدران عبد الرحمن. (2000). منهج البحث في العلوم السلوكية مع تطبيقات (SPSS). المطابع الوطنية الحديثة، الرياض.

قوراح، يمينة، وصالي، محمد. (2017). الأمراض المزمنة في الجزائر الواقع والآفاق. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجزائر، 9 (28)، 68-49.

الماضي، لطيفة. (2018): الأبعاد المكانية لمرض السرطان في المملكة العربية السعودية. [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

المنوني، نسيم. (2009). جغرافية مرض الفشل الكلوي المزمن لدى الإناث بمدينة مكة المكرمة [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة الملك عبد العزيز.



المراحمي، محمد. (1997). التوزيع الجغرافي والخصائص الاجتماعية والاقتصادية لمرضى السكر بمدينة جدة: دراسة في الجغرافيا الطبية. [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة أم القرى.

المغربي، كاتبة. (1998). التباين البيئي وأثره على التفاوت الإحصائي لمرض الملاريا في غرب وجنوب غرب المملكة [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة الملك عبد العزيز.

منظمة الصحة العالمية. (2011). الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. تقرير الجمعية العامة، الأمم المتحدة.

النشوان، عبد الرحمن. (2007). جغرافية المملكة العربية السعودية. دار التدمرية للنشر والتوزيع: الرياض.

الهيئة العامة للإحصاء. (2017)، مسح الخصائص السكانية 2017م (53).

وزارة الصحة. (2013). مسح المعلومات الصحية في المملكة العربية السعودية.

الوليبي، عبد الله. (1991). التوزيع الجغرافي للأمراض في المملكة العربية السعودية والعوامل المؤثرة في هذا التوزيع مع إشارة خاصة لمنطقة الرياض ومدينة الرياض دراسة تحليلية وميدانية في الجغرافيا الطبية. مركز أبحاث مكافحة الجريمة، الرياض.

### مواقع إلكترونية:

الأمم المتحدة. (2018م). الدعوة إلى تعزيز الإرادة السياسية لمكافحة الأمراض غير السارية

<https://news.un.org/ar/story/2018/09/1018012>

لقمان، يمن. (2019) 5.4٪ من الشباب السعودي مصابون بأمراض مزمنة. صحيفة الوطن 22

<https://www.alwatan.com.sa/article/1023017>

الغامدي، فواز. (2012م). الشرقية الأعلى إصابة بالأنيميا المنجلية. صحيفة الوطن  
<https://www.alwatan.com.sa/article/135529>

الهيئة العامة للإحصاء. (2019م). الكتاب الإحصائي السنوي. (55).  
<https://www.stats.gov.sa/ar/1006>

وزارة التعليم. (1443هـ) الجامعات الحكومية.  
<https://moe.gov.sa/ar/education/highereducation/Pages/UniversitiesList.aspx#>

### المراجع الأجنبية:

Al Jumah, M., Awada, A., & Al Azzam, S. (2002). Headache syndromes amongst schoolchildren in Riyadh, Saudi Arabia. *Headache: The Journal of Head and Face Pain*, 42(4), 281-286.

Gazibara, T., Pekmezović, T., Popović, A., Paunić, M., & Kisić-Tepavčević, D. (2018). Chronic diseases among university students: prevalence, patterns and impact on health-related quality of life. *Vojnosanitetski pregled*, 75(12), 1178-1184.  
<https://doi.org/10.2298/VSP160920050G>

United Nations. Department of Economic and Social Affairs. (2018). *World youth report: Youth and the 2030 agenda for sustainable development*. United Nations Publications.

World Health Organization. (2021). *Global expenditure on health: public spending on the rise*. Available on <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/350560/9789240041219-eng.pdf>

## Arabic References

- Abu Al-Ghayth, 'Abdalmuhsin Ṣaliḥ. (2009). at-Tawzia' al-Jughrafi wal-Khaṣā'a'ish al-Ijtimā'iah wal-Iqtiṣādiyah li-Mardha al-Fashal al-Kulawi al-Thukur bi-Madinat Jeddah [Risālat Majistir Ghaiyr Manshurhn]. Jāmia't 'Umm al-Qura.
- Al-Aḥmadi, Ṭalāl; wa 'Uthmān, Muḥammad. (2004). Dirāsāt Taḥdid al-'Amrādh al-Shāyi'ah fi Majāl ar-Ri'aāyah al-Sihiyah al-'Awaliah bi-Madinat Al-Riyadh (Madkhal li-Tanmiat al-Qiwa al-Bashariah). Markaz al-Buhuth, M'ahad al-'Idarah al-'Aāmah.
- Al-'Annzi, Fullah. (2008). al-Tawziy'a al-Jughrafi wal-Khaṣā'a'ish ad-Diymughraāfiyah wal-Ijtimā'iah li-Mustakhdimaāt Markaz al-Sukar bi-Mustashfa al-Malik 'Abdal'aziz al-Jāmi' ai bi-Madinat Al-Riyadh. [Risālat Majistir Ghaiyr Manshurhn]. Jāmia't Al-Malik 'Abdal'aziz.
- Al-Biwk, Faṭīma. (1981). Jughrāfiyah al-'Amrādh al-Bshariyah fi al-Mamlakah al-'Arbiyah as-Sa'uwdiyyah. [Risālat Majistir Ghaiyr Manshurhn]. Jāmia't Al-Malik Sa'ud.
- Al-Ghaāmidī, Fawaz. (2012). al-Sharqiah al-'A'ala 'Iṣābah bil-'Animia al-Minjalīah. Ṣaḥīfat Al-Waṭn <https://www.alwatan.com.sa/article/135529>
- Al-Haiy'ah al-'Aāmah lil-'Iḥṣā'. (2017). Maṣḥ al-Khaṣā'a'ish al-Sukaāniyah. 2017 (53).
- Al-Haiy'ah al-'Aāmah lil-'Iḥṣā'. (2019). al-Kitaāb al-Iḥṣā' ai as-Sanawi. (55). <https://www.stats.gov.sa/ar/1006>
- Al-Ḥarbi, Badriah Muḥammad. (2017). al-Khaṣā'ish al-Jughrāfiyah li-Mardha al-Sukari bi-Madinat 'Unizah. [Risālat Majistir Ghaiyr Manshurhn]. Jāmia't al-Qaṣiym.
- Al-Ḥasan, 'Abdulrahmān Muḥammad. (2013). al-Jughrāfiyah al-Ṭibiyah. Jāmia't Baākhīt al-Riydhā.
- Al-Khalf, Najī. (2000). at-Tabaāiyun al-Makaāni li-Mardha ar-Rabw lada Ṭalbat al-Marḥalah ath-Thanauiyah fi Madinat Al-Riyadh wal-'Awāmil al-Mw'athirah fihi. [Risālat Majistir Ghaiyr Manshurhn]. Jāmia't Al-Malik Sa'ud.
- Al-Madhi, Latifah. (2018). al-'Ab'aād al-Makaāniyah li-Maradh al-

- Şaraṭān fi al-Mamlakah al-'Arbiyah as-Sa'uwdiyah. [Risālat Majistir Ghaiyr Manshurhn]. Jāmia't al-'Imaām Muḥammad bin Sa'ud Al-'Islaāmiyah.
- Al-Maghriybi, Kaātibah. (1998). at-Tabaāiyun al-Biy'ai wa-'Atharuh 'ala al-Tafaāwut al-'Iḥṣā'a'i li-Maradh al-Malaāria fi Gharb wa-Januwab Gharb al-Mamlakah. [Risālat Majistir Ghaiyr Manshurhn]. Jāmia't Al-Malik 'Abdal'aziz.
- Al-Majnuni, Nasiym. (2009). Jughraāfiat Maradh al-Fashal al-Kulawi al-Muzmin lada al-'Inath bi-Madinat Makkah al-Mukarramah. [Risālat Majistir Ghaiyr Manshurhn]. Jāmia't Al-Malik 'Abdal'aziz.
- Al-Maramiḥi, Muḥammad. (1997). al-Tawzie al-Tawziy'a al-Jughrafi wal-Khaṣā'a'i al-Ijtimā'iah wal-Iqtisādiyah li-Mardha al-Sukar bi-Madinat Jeddah: Dirasah fi al-Jughrafiya al-Ṭibiyah. [Risālat Majistir Ghaiyr Manshurhn]. Jāmia't 'Um al-Qura.
- Al-Nashwaān, 'Abdulraḥmaān. (2007). Jughraāfiat al-Mamlakah al-'Arbiyah as-Sa'uwdiyah. Ddar al-Tadmuriyah lil-Nashr wa-Ltawzi'a: Al-Riyadh.
- Al-Qaḥṭani, Salim Sa'aiyd; al-'Aamiri, 'Aḥmad Saalim; aal Mad'Hab, M'adi Muḥammad wa Al-'Umar, Badraān 'Abdulraḥmaān. (2000). Manhaj al-Baḥṭh fi al-'Ulum al-Sulukiah m'aā Taṭbiqāt (SPSS). Almaṭaābi'a al-Waṭāniyah al-Ḥadithah, Al-Riyadh.
- Al-Shahrani, Mawzah 'Ali. (2009). al-'Amrādh al-Saā'idah lada Ṭaālibaāt al-Marḥalah al-Jaām'iah fi Muḥaāfazat Biyshah. [Risālat Majistir Ghaiyr Manshurhn]. Jāmia't al-'Imaām Muḥammad bin Sa'ud Al-'Islaāmiyah.
- Al-'Umam al-Mutaḥidah. (2018). al-Da'awah 'ila Ta'aziz al-'Iraādah al-Siyasiah li-Mukafaḥat al-'Amradh Ghaiyr al-Saāriyah <https://news.un.org/ar/story/2018/09/1018012>
- Al-Wulaiy'ai, 'Abduallah. (1991). at-Tawzia' al-Jughrafi lil-'Amradh fi al-Mamlakah al-'Arbiyah as-Sa'uwdiyah wal-'Aawaāmil al-Mu'athirah fi haātha al-Tawzia' m'aā 'Isharah Khaṣah li-Miṭṭaqat Al-Riyadh wa-Madinat Riyadh Dirasah Taḥliyah wa-Maiydaāniyah fi al-Jughrafiya al-Ṭibiyah. Markaz Abḥath Mukafaḥat al-Jarimah, Al-Riyadh.

Al-Zahrani, Ramzi. (1993). al-Taghiuraāt al-Zamaāniyah wal-Makaniyaāh lil-'Iṣabah bi-Mardh al-Ḥaṣbah wal-Jidari al-Maā'ai fi fi al-Mamlakah al-'Arbiyah as-Sa'uwdiyah Khilal al-Fatrah 1981-1992. al-Kitaāb al-'Illmi lil-Nadwah al-Jughraāfiyah al-Khamisah li-'Aqşam al-Jughraāfiyah bi-Jaāmiy'aāt al-Mamlakah al-'Arbiyah as-Sa'uwdiyah. Maṭabi'a Jāmi'a't Al-Malik Sa'ud.

Ash-Shahri, 'Abdullah Ḥaāssin. (2012). al-'Amrādh al-Muzminah wal-Saāriyah wa-'Alaāqatiha bil-Khaṣā'a'ish al-Sukaāniyah lil-Mardha fi Madinat Al-Ṭaāif. Ḥawliaāt A'adāb 'Aiyyn Shams, (40), 231-268.

Luqmaān, Yaman. (2019). 5.4% min al-Shabab as-Sa'uwdi Muṣābuwn bi-'Amradh Muzminah. Ṣaḥīfat Al-Waṭn 22 <https://www.alwatan.com.sa/article/1023017>

Munazamat Al-Ṣiḥah al-'Aālamiah. (2011). al-Wiqayah min al-'Amradh Ghayr al-Mu'adiah wa-Mukaāfahataha. Taqrir al-Jam'aiah al-'Aāmah, Al-'Umam al-Mutaḥidah.

Quraḥ, Yamiynah, wa Ṣaāli, Muḥammad.(2017).al-'Amrādh al-Muzminah fi Al-Jazaāiyr al-Waqi'a wal-Aafaāq. Majalat Al-'Ulum al-'Insaāniyah wal-Ijtimaā'aiah, Al-Jazaāiyr,9(28),49-68.

Sharaf, 'Abdul'aziz Ṭuraiyh. (2004). al-Biy'ah wa-Ṣiḥat al-'Insaān fi al-Jughraāfiyah al-Ṭibiyah. Markaz al-'Iskandariah lil-Kitab.

Ṣidiq, 'Abdulfattaāh; Hasan, 'Abdulḥamiyd. (2017). al-Jughraāfiyah al-Ṭibiyah 'Usus wa-Taṭbiqaāt. (Ṭab'ah 3). Maktabat al-Rushd.

Wizaārt Al-Ṣiḥah. (2013). Mash' al-M'alumaāt al-Siḥiyah fi al-Mamlakah al-'Arbiyah as-Sa'uwdiyah Mawaqi'a 'Ilikturuniyah (Websites):

Wizarat al-T'aliym. (1443 hijri). al-Jaāmi'aāt al-Ḥakuwmiah.

<https://moe.gov.sa/ar/education/highereducation/Pages/Universities>

[List.aspx#](#)