مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal

تم الاستلام في 2026/06/01 تم القبول في: 2026/06/04 تم النشر في : 2026/06/09

www.doi.org/10.62341/HCSJ

تحليل التوزيع الجغرافي للأمراض في بلدية زليتن: دراسة جغرافية

د أسماء محمد الشيخي
قسم الجغرافيا، كلية الآداب، الجامعة الأسمرية الاسلامية، ليبيا
ashakyasmamohammed@gmail.com

المستخلص:

يتناول هذا البحث تحليل التوزيع الجغرافي للأمراض في بلدية زليتن إذ تعتبر الأمراض مشكلة صحية تهدد حياة السكان في العالم. ويتجاوز تأثيرها على قدرتهم على العمل والتكيف مع المجتمع. ويسعى البحث إلى تحليل الانتشار الجغرافي للأمراض من خلال الدراسة الميدانية للحالات المترددة على مركز زليتن الطبي، ودراسة التوزيع الجغرافي للمرضى، وخصائصهم الديموغرافية، والكشف عن أنماط التباين المكاني في انتشار هذه الأمراض. وايجاد العلاقة بين متغيرات الدراسة والإصابة بالأمراض، من خلال ايجاد قيمة مربع كاي ومستوى الدلالة الاحصائية لها، عن طريق أخذ عينة عشوائية من مجتمع الدراسة. مما يساهم في توفير بيانات علمية يمكن الاستفادة منها في دعم التخطيط الصحي.

وأوضح البحث العديد من النتائج أهمها: للعوامل الطبيعية دوراً مباشر في انتشار العديد من الأمراض، كذلك ارتفاع مسببات التلوث في منطقة الدراسة أسهم في زيادة نسبة الإصابة بالأمراض، كما بينت نتائج الدراسة وجود علاقات ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة (α =0.05) بين معظم متغيرات الدراسة والإصابة بالأمراض في منطقة الدراسة، ووجود بعض من متغيرات الدراسة ليس لها علاقات ذات دلالة احصائية مع الإصابة بالأمراض، وارتفاع نسبة الإصابة بالأمراض لدى كبار السن خاصة في الفئة 46 سنة فأكثر.

ومن أهم توصيات الباحثة: تخصيص مناطق خاصة للأنشطة الصناعية والاقتصادية خارج التجمعات السكنية، ووضع رقابة وقوانين تقلل من الملوثات الناتجة عنها، ونشر الوعي الصحي بي المواطنين،

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في 2026/06/01 تم القبول في: 2026/06/04 تم النشر في : 2026/06/09
www.doi.org/10.62341/HCSJ
الكلمات المفتاحية: التوزيع الجغرافي، حالات مترددة، مراكز عمرانية، متغيرات الدراسة.

Analysis of the geographical distribution of diseases in Zliten Municipality: A geographical study

Dr: ASMAA MOHAMMED OMRAN ALZARWUQ ALSHAYKHI

Department of Geography, Faculty of Arts, Alasmarya Islamic University, Libya

ashakyasmamohammed@gmail.com

Abstract:

This study aims to analyze the geographical distribution of diseases in the municipality of Zliten based on data of cases visiting the Zliten Medical Center and to reveal the demographic characteristics of these cases. As well as to find out the relationship between the independent and dependent variables associated with these diseases, by finding the value of the chi-squared cell and its level of statistical significance. The study adopted the statistical method with regard to statistical significance tests of differences to determine whether the differences between the group means were real or due to chance. The study reached several conclusions, most notably: natural factors play a direct role in the spread of many diseases, in addition to the high levels of pollution resulting from human activities. The results also showed statistically significant relationships ($\alpha = 0.05$) between most of the study variables and disease incidence in study area. Furthermore, some variables did not show statistically significant relationships with disease incidence Additionally, rural centers showed a statistically significant relationship only with the gender variable, and a higher incidence of disease among the elderly, particularly those aged 46 and over.

The study recommended allocating specific areas for industrial activities away from residential areas, enacting laws and

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في 2026/06/01 تم القبول في: 2026/06/04 تم النشر في : 2026/06/09
www.doi.org/10.62341/HCSJ

implementing regulations to reduce pollution from factories, raising public health awareness.

Key Words. Geographical distribution, hesitant cases, urban centers, study variables.

المقدمة:

تعد الجغرافيا الطبية أحد فروع الجغرافيا البشرية الحديثة التي تهتم بصحة الإنسان. وبعرف المرض: إصابة أي جزء من الجسم بالأمراض (الموسوعة العربية العالمية، 1999، صفحة 45). وهي إحدى المشاكل التي تواجه النظم الصحية، وذلك لما تسببه من عبء اقتصادي على الدولة. ومنها أبدت الحاجة إلى دراسة الأمراض من حيث التوزيع الجغرافي ومعرفة أسباب انتشار هذه الأمراض من خلال تحليل العوامل الجغرافية المؤثرة فيها. كما إن دراسة العلاقة بين العوامل الجغرافية والاصابة بالأمراض من خلال التحليل الاحصائي spss لقيمة مربع كاي تساهم في زيادة معرفة المتغيرات الجغرافية التي تسبب الإصابة بالأمراض

واستند هذا البحث على بيانات الدراسة الميدانية للحالات المترددة على مركز زليتن الطبي باعتبارها مؤسسة صحية محورية تستقبل المرضى من المدينة والضواحي المجاورة لهاأو المحيطة بها، ويوفر قاعدة بيانات ميدانية مهمة لدراسة انتشار الأمراض، وتحليلها للوصول إلى نتائج موضوع البحث، والذي بين دور العوامل الجغرافية في انتشار العديد من الأمراض، وتباين انتشارها، بين المراكز العمرانية الحضرية والريفية.

مشكلة الدراسة:

تتمثل مشكلة البحث في التفاوت في نسب المصابين بالأمراض بين المدينة وضواحيه. هذا يساعدنا على صياغة عدد من التساؤلات وهي على النحو التالي:

1- ما هي الأمراض الأكثر انتشاراً في بلدية زليتن؟

2- هل العوامل الجغرافية ساعدت في انتشار بعض الأمراض في منطقة الدراسة؟

3- ما هى الفئات الأكثر تأثراً والإصابة بالأمراض؟

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
تم الاستلام في 2026/06/01 تم القبول في: 2026/06/04 تم النشر في : 2026/06/09
www.doi.org/10.62341/HCSJ

5- ما مقدار التفاوت في نسبة المصابين بالأمراض بين المراكز العمرانية (الحضرية والريفية)؟

فرضيات الدراسة:

يمكن صياغة مجموعة من الفرضيات حول العلاقات بين متغيرات الدراسة، وهي لا توجد علاقة دالة على مستوى (α= 0.05) بين متغيرات االمستقلة وهي: (مكان الاقامة- الجنس- المستوى التعليمي للوالدين- مهنة كلاً من الأب والأم - الدخل الشهري للأسرة - مصدر المياه المستخدمة للشرب - فحص خزانات المياه المستخدمة للشرب - النفايات وكيفية التخلص منها- صلة القرابة بين الزوجين) ومتغيرات التابعة (الاصابة بالأمراض) في بلدية زليتن.

أهداف الدراسة:

يهدف هذا البحث إلى الآتي:

1- التعرف على التوزيع الجغرافي للأمراض والمصابين في بلدية زليتن.

2- دراسة العوامل الجغرافية المؤثرة في انتشار الأمراض في منطقة الدراسة.

3- دراسة ومعرفة العوامل الاقتصادية والاجتماعية للمرضي المصابين بالأمراض.

أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية البحث في الآتي:

1- توفير بيانات ميدانية حول انتشار الأمراض في بلدية زليتن خلال فترة الدراسة.

2- المساهمة في معرفة دور العوامل الجغرافية في انتشار الأمراض بمنطقة الدراسة، والفئات الأكثر تأثراً بالأمراض.

3- إثراء المعرفة في مجال الجغرافيا الطبية وربط البيانات الصحية بالبعد المكاني.

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
تم الاستلام في 2026/06/01 تم القبول في: 2026/06/04 تم النشر في : 2026/06/09
www.doi.org/10.62341/HCSJ

الدراسات السابقة:

الدراسة التي قام بها **الأسطى، محمد المهدي وغليليب، خالد حسين** بعنوان: الأبعاد الجغرافية والبيئية للأوضاع الصحية المؤثرة في الوفيات في ليبيا، من تحليل وتأثير العوامل الجغرافية والبيئية على معدلات الوفيات، والدراسة التي قام بها القزيري، عادل أحمد بعنوان التحليل المكاني للمترددين على المعهد القومي لعلاج الأورام بمصراتة من خلال توزيعهم الجغرافي وخصائصهم الديموغرافية وأماكن قدومهم.

المنهجية:

اجراءات الدراسة وادواتها: استندت الباحثة في هذه الدراسة على منهجين هما كالآتي.

1- منهج التحليل الكمي الاحصائي: في تحليل البيانات الجغرافية للتأكد من صدق فرضية الدراسة، واظهار العلاقات بين متغيرات الدراسة، من خلال توزيع استمارات استبيان بلغ عددها 200 استمارة، وتحليلها عن طريق الحاسوب ببرنامج (SPSS)، واستخدام بعض المعالجات الاحصائية، (مربع كاي).

2- المنهج الاستنتاجي: وذلك لاستنتاج العلاقات بين متغيرات الدراسة وتفسيرها بناءاً على فرضيات الدراسة

مصادر الدراسة:

اعتمدت الباحثة في جمع البيانات والمعلومات المتعلقة بموضوع بحثها على المصادر الآتية:

1. المصادر المكتبية، وتتمثل في الكتب، والمراجع، والرسائل، إضافة إلى البحوث والدراسات المنشورة في شبكة المعلومات الدولية.
2. المصادر الرسمية، وتتمثل في البيانات، والمعلومات، والخرائط، التي تم الحصول عليها من الدوائر والمؤسسات الحكومية.
3. المسح الميداني، ويتمثل في البيانات والمعلومات، التي تحصلت عليها الباحثة من المقابلات الشخصية مع ذوي الاختصاص،وامتدت خلال 5 أشهر من 2025/10/15

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
تم الاستلام في 2026/06/01 تم القبول في: 2026/06/04 تم النشر في : 2026/06/09
www.doi.org/10.62341/HCSJ

إلى2026/3/15، ولاستكمال جوانب النقص في جمع البيانات التي تتطلبها الدراسة، تم توزيع استمارة استبيان على عينة عشوائية داخل مجتمع الدراسة خلال فترة جمع بيانات البحث.

مجالات الدراسة:

اعتمدت الباحثة على ثلاث مجالات للدراسة هى كالآتي:

1. **المجال المكاني:** يتمثل الحيز المكاني في بلدية زليتن الواقعة بين دائرتي عرض (ˉ 32° 30 و ˉ31°55) وبين خطي طول (ˉ10 و14°) و (ˉ60 و14°)، وجغرافيا تقع منطقة الدراسة في شمال غرب ليبيا على ساحل البحر المتوسط الذي حدها شمالاً، ومن الجنوب بلدية بني وليد. ويحدها من الشرق بلدية مصراتة، ومن الغرب يحدها بلديات: الخمس ومسلاته وترهونة، وتبلغ مساحتها حوالي 2580.57 كم والشكل رقم (1) يبين الموقع الجغرافي والفلكي لمنطقة الدراسة، وتقسم بلدية زليتن في هذه الدراسة اداريا إلى المركز الحضري للمدينة، والضواحي المحيطة بها.
2. **المجال الزمني:** وهي فترة جمع بيانات الدراسة، والتي امتدت من 2025/10/15 إلى 2026 /3/15.
3. **المجال البشري:** تمثل هذا المجال في المرضى المترددين على مركز زليتن الطبي، وعينة عشوائية من مجتمع الدراسة، التي تم من خلالهم الإجابة على استمارات استبيان، وجمع البيانات المتعلقة بموضوع البحث.

أولاً: العوامل الجغرافية المؤثرة في انتشار الأمراض:

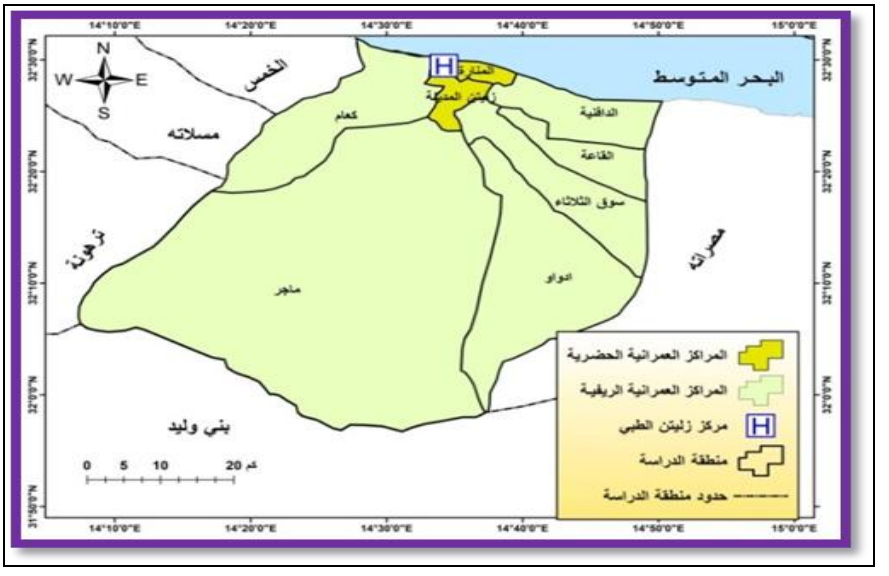
تتنوع العوامل الجغرافية التي تؤثر في انتشار الأمراض، فالإنسان يتأثر ويؤثر في البيئة، وبسبب نشاطاته المختلفة ساهم في تدهور البيئة، وسبب في انتشار الأمراض. وتم دراسة بعض هذه العوامل وهي كالآتي:

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في 2026/06/01 تم القبول في: 2026/06/04 تم النشر في : 2026/06/09
www.doi.org/10.62341/HCSJ

1- العوامل الطبيعية: هناك بعض من العوامل الطبيعية قد ساعدت في زيادة اصابة وانتشار بعض الأمراض، ومن هذه العوامل هى كالآتي:

أ- الموقع الجغرافي: في منطقة الدراسة ساعد توطن مصانع الاسمنت والطوب الإسمنتي، والورش في ضواحي المحيطة بالمدينة، وبالقرب من التجمعات السكنية وعلى طول الطريق الساحلي على تلوث الهواء بالغازات والأتربة المنبعثة من المصانع، ووجود ضوضاء، مما ساهمت على انتشار الأمراض، وأثرت سلباً على صحة السكان.



الشكل (1) الموقع الجغرافي والفلكي لمنطقة الدراسة

المصدر: من عمل الباحثة اعتماداً على مصلحة التخطيط العمراني ببلدية زليتن.

المناخ: من خلال الدراسة الميدانية للحالات المرضية المترددة على مركز زليتن الطبي لوحظ الآتي:

درجات الحرارة: مع ارتفاع درجة الحرارة خلال فترة طويلة من السنة، والتي وصلت إلى أعلى متوسط لها خلال فصل الصيف إلى (25.9م) (ادارة المناخ محطة ارصاد مصراتة)،

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في 2026/06/01 تم القبول في: 2026/06/04 تم النشر في : 2026/06/09
www.doi.org/10.62341/HCSJ

كانت سبباً في ارتفاع عدد المصابين ببعض الأمراض، وهي أمراض العيون والأمراض الجلدية، كما إن انخفاض درجات الحرارة خلال فصل الشتاء، والتي وصلت إلى أقل متوسط (12.7)، ساعد على انتشار بعض الأمراض، منها أمراض الجهاز التنفسي.

الرطوبة: خلال فصل الصيف ترتفع الرطوبة مصحوبة بارتفاع درجات الحرارة، هذا الارتفاع يساعد على انتشار الفيروسات والبكتيريا، وانتشار الحشرات كالبعوض وغيرها، كما يؤدي إلى زيادة افرازات العرق لدى الإنسان، بينما في فصل الشتاء تنخفض، وتؤدي إلى إصابة الجسم ببعض الأمراض الجلدية وغيرها من الأمراض.

الرياح: أهمها الرياح التجارية الجنوبية الشرقية التي تهب في فصل الصيف، والرياح الشمالية الغربية، والرياح الجنوبية التي يتزايد هبوبها في فصلي الشتاء والربيع عل منطقة الدراسة، وأهمها الرياح الجنوبية (القبلي)، وتهب من الصحراء في فصول الربيع والصيف والخريف، وأكبر معدل لسرعة الرياح بلغ (9.6عقدة/ ساعة)، وأقل متوسط لسرعة الرياح بلغ في (7.1 عقدة/ ساعة) (الجوية و ادارة المناخ محطة ارصاد مصراتة)، فتسبب سرعة الرياح في نقل الغبار والأتربة، ونقل الملوثات والجراثيم من أماكن تواجدها إلى أماكن أخرى، مما تشكل عاملاً في الاصابة بالأمراض المختلفة.

الأمطار: في منطقة الدراسة سجل فصل الشتاء أعلى متوسط للأمطار (36.1 مليمتر) وأقل متوسط سجل في فصل الربيع (8.9 مليمتر) (الجوية و ادارة المناخ محطة ارصاد مصراتة). وقد ساعد سقوط الأمطار في انتشار بعض الأمراض عن طريق تفاعل هذه الأمطار خاصة في أماكن توطن المصانع والأنشطة الاقتصادية بمنطقة الدراسة مع الملوثات ومخلفات المصانع والموجودة في الجو، فينتج عنها أمطار حامضية تؤثر على صحة الانسان وبيئته.

2- العوامل البشرية: يعتبر التلوث من أهم العوامل التي تضر بصحة الإنسان والمسببة للمرض (طريح، 2007، صفحة 22)، وبلدية زليتن شهدت تطور صناعي وتجاري خلال القرن الحالي، نتج عنها الآتي:

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
تم الاستلام في 2026/06/01 تم القبول في: 2026/06/04 تم النشر في : 2026/06/09
www.doi.org/10.62341/HCSJ

مصادر التلوث الصناعي: مثل صناعة الإسمنت والورش لصيانة السيارات وغيرها من الأنشطة المختلفة التي أنشأت بين المراكز العمرانية السكنية بمنطقة الدراسة، وهذه الأنشطة ينتج عنها مخلفات ونفايات صلبة وسائلة، أدت لتلوث الهواء، كذلك صناعة الطوب الإسمنتي، وانتشار المحاجر التي تتوزع في معظم أجزاء منطقة الدراسة لها تأثير سلبي على البيئة وصحة الانسان. فالمواد الناتجة عن هذه الصناعة، تسبب العديد من الأمراض، مثل أمراض الجهاز التنفسي، كما تسبب في موت النباتات المحيطة بها وتلوث التربة. كذلك عوادم السيارات تعتبر من أهم ملوثات الهواء الجوي بالرصاص، فموقع بلدية زليتن كنقطة التقاء بين مصراتة والخمس يزيد من أعداد السيارات المارة خلالها، مما يزيد من آثارها السلبية على البيئة وذلك بسبب الدخان المتصاعد والغازات السامة، مما يلوث البيئة ويسبب أمراض الجهاز التنفسي.

ملوثات التربة: تعتبر التربة المصدر الطبيعي لغذاء الانسان، ولكن قد تتلوث إما بالمبيدات الحشرية عند استخدامها في ري المحاصيل الزراعية فتؤثر هذه المبيدات على الجهاز العصبي، والتناسلي (شرف، 2003، صفحة 88)، أو عن طريق الحرق الذي يؤدي إلى اغلاق مسامات التربة وتقضي على الغطاء النباتي، أو تتلوث عن طريق الطمر حيث تتسرب الملوثات في التربة فتلوثها، وتلوث المياه الجوفية مما تضر بصحة الانسان والبيئة (الوليعي، 2002، صفحة 185)

النفايات: تعتبر النفايات من مسببات الإصابة بالعديد من بالأمراض، فالفضلات تسبب الكثير من الأضرار الصحية منها تلوث (الهواء والمياه والتربة)، وفي منطقة الدراسة نسبة كبيرة من سكان الضواحي الريفية المحيطة بالمدينة تتخلص من النفايات المنزلية عن طريق الحرق المكشوف، مما سبب في انبعاث الروائح الكريهة وتلوث الهواء بالغازات الناتجة عن عملية الاحتراق، كذلك تكدسها بالقرب من التجمعات السكنية مسببة أمراض العيون، والجهاز الهضمي، فشكلت خطراً على صحة الانسان والبيئة.

توزيع السكان: يخضع سكان العالم في توزيعهم على سطح الأرض إلى تغيير مستمر، وبينت نتائج المسح السكاني لبلدية زليتن سنة 2021م أن (21.3%) من سكان البلدية

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في 2026/06/01 تم القبول في: 2026/06/04 تم النشر في : 2026/06/09
www.doi.org/10.62341/HCSJ

يقيمون في المراكز الحضرية، بينما 78.7% يعيشون في المراكز الريفية (بيانات احصائية تعدادية و مكاتب السجل المدني زليتن، 2021) وهذا يدل على أنها ذات جذب سكاني، وقابلة للتوسع العمراني والاقتصادي.

كثافة السكان: بلغت الكثافة السكانية في بلدية زليتن 122.79 نسمة/ كم2، وسجلت أكثر ارتفاعاً في المركز الحضري للمدينة وبلغت 12277.20 نسمة/ كم2، في حين بلغت قيمتها في المراكز الريفية 96.6770 نسمة/ كم2، ما يفسر وجود تركيزاً سكانياً في المركز الحضري للمدينة، وحظيت القيام بالعديد من الأنشطة الاقتصادية والبنية التحتية والتي ينتج عنها العديد من المشاكل البيئية التي تضر بصحة الانسان.

التركيب العمري والنوعي للسكان: من خلال معرفة توزيع السكان حسب فئات الأعمار المختلفة يمكن معرفة الأنشطة الاقتصادية التي يمارسها السكان، وحجم الطبقة النشطة اقتصادياً (المظفر، 2002، صفحة 187). ويتصف مجتمع الدراسة بأنه مجتمع ترتفع فيه نسبة صغار السن، فقد بلغت نسبة الذين أعمارهم أقل من (15 سنة) 35.57% (بيانات احصائية تعدادية و مكاتب السجل المدني زليتن، 2021) من إجمالي سكان المنطقة عام 2021م، وكانت نسبة الذكور 35.60%، وهي أعلى من نسبة الإناث 35.52%، أما الفئة النشطة اقتصادياً هى الفئة العمرية من(15-64 سنة) بلغت 59.72% وهي مرتفعة، وكانت نسبة الذكور أقل من الإناث داخل هذه الفئة العمرية لتسجل 59.50%، و59.95% على التوالي، أما الفئة الأخيرة وهي كبار السن (65 سنة فأكثر) فقد بلغت نسبتهم (4.71%) من مجموع السكان، وجاءت نسبة الذكور أعلى 4.90%، ونسبة الإناث أقل بنسبة 4.53% من إجمالي الفئة العمرية. مما يدل على أن المجتمع فتي ونشط اقتصادياً.

3- العوامل الاقتصادية والاجتماعية: إن المستوى الاقتصادي للدولة يؤثر على مستوى الخدمات (التعليمية والصحية)، ويوجد ببلدية زليتن بعض من الصناعات التي تزيد من الدخل الاقتصادي للمنطقة، وفي نفس الوقت ينتج عنها ملوثات تضر بالصحة العامة، وتسبب العديد من الأمراض وهي مصانع الإسمنت ومواد البناء. التي تنتشر على طول

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في 2026/06/01 تم القبول في: 2026/06/04 تم النشر في : 2026/06/09
www.doi.org/10.62341/HCSJ

الطريق الساحلي، والأنشطة التجارية التي ينتج عنها مخالطة الناس من أماكن مختلفة والنشاطات الزراعية كالزيتون والنخيل والرعي.

4- العوامل الاجتماعية: تتمثل العوامل الاجتماعية في المستوى التعليمي والثقافي والحضاري التي تؤثر على الوضع الصحي للسكان (صبرة، 2003، الصفحات 75-76)، وتبين من خلال نتائج التحليل الاحصائي لعينة الدراسة أن أعلى دخل معيشي جاء في فئة 2000 دينار فأكثر ومثلت 42.9% دينار فأكثر وبنسبة 42.9%. من أجمالي عينة الدراسة، كما أن أعلى نسب العاملين في منطقة الدراسة هى الأعمال الحكومية وبلغت نسبتها 28.6%. كذلك المستوى التعليمي من العوامل الاجتماعية المرتبطة بالصحة والمرض، وتؤثر الحالة التعليمية لسكان أي مجتمع على الحالة الصحية لهذا المجتمع (صبرة، 2003، صفحة 76) وبينت نتائج التحليل أن المستوى التعليمي للوالدين جاءت أعلاها للمستوى التعليمي الثانوي وما يعادلها بنسبة 42.9 % في المراكز الحضرية، وبنسبة 39.7% في المراكز الريفية. كذلك جاء المستوى التعليمي للأم مرتفع في المراكز الحضرية لفئة جامعي فأعلى بنسبة 52.4%، وفي المراكز الريفية جاءت الأعلى فئة ثانوي وما يعادلها بنسبة 39.2%. ويدل ارتفاع مستوى التعليم على توفير المؤسسات التعليمية بمراحلها المختلفة مما ساعد في زيادة المتعلمين داخل مجتمع الدراسة، في حين لم تسجل مستوى الأمية ضمن المستوى التعليمي لمنطقة الدراسة، مما يدل على زيادة الوعي بأهمية العلم والمعرفة، وهذا ساعد في التقليل من الإصابة بالأمراض.

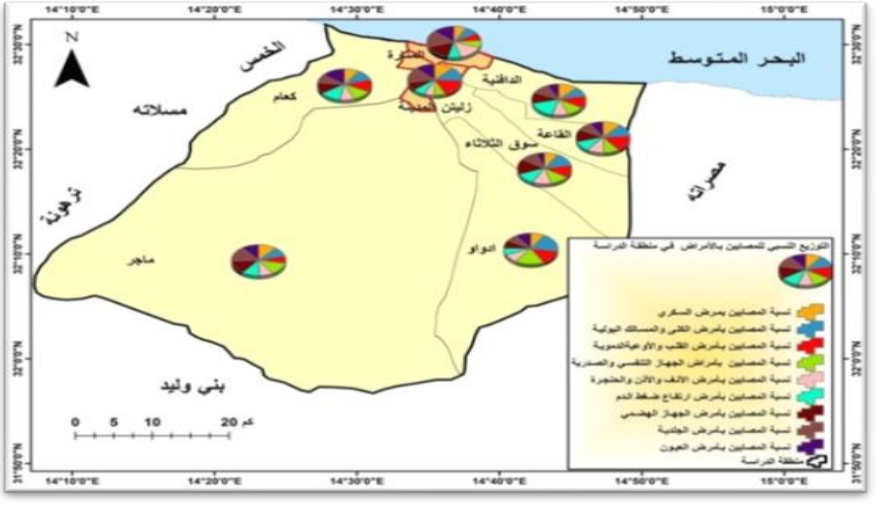
5- المستوى الحضاري: ويقصد بها العادات والتقاليد والسلوك التي يكتسبها الانسان أثناء تعامله مع الآخرين، كذلك الاختلاط بين سكان المدينة والضواحي المحيطة بها، ساعد على الاستفادة من الخدمات الصحية والمعرفة (مصيلحي، 2005، الصفحات 181-188)، وبينت نتائج الدراسة ارتفاع نسب الزواج من الأقارب بنسب 67.8% فمن إجمالي عينة الدراسة، وهذا يدل أن منطقة الدراسة لا زالت محافظة على العادات والتقاليد الاجتماعية والرغبة في الزواج من الأقارب.

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في 2026/06/01 تم القبول في: 2026/06/04 تم النشر في : 2026/06/09
www.doi.org/10.62341/HCSJ

ثانياً: التوزيع الجغرافي للأمراض في منطقة الدراسة:

من خلال قوائم حالات المراجعين لمركز زليتن الطبي بين أن هناك مجموعة من الأمراض تنتشر في منطقة الدراسة، وشكل (2) توضح التوزيع النسبي لأهم الأمراض المنتشرة في منطقة الدراسة ونسبة الإصابة بها. حيث بلغ إجمالي المصابين بالأمراض بلغت1847 مريض بنسبة 0.6% من إجمالي السكان خلال تعداد 2021، وأن مرض السكري من أكثر الأمراض انتشاراً في منطقة الدراسة، بنسبة 16% من إجمالي المراجعين يليها أمراض الكلى والمسالك البولية بنسبة 16.5%. أما أقل الأمراض انتشاراً في مجتمع الدراسة فهو مرض العيون بنسبة 5.6%. وعلى مستوى المراكز العمرانية يمكن تقسيم أهم هذه الأمراض هى كالآتي:



الشكل (2) التوزيع الجغرافي والنسبي للأمراض في منطقة الدراسة

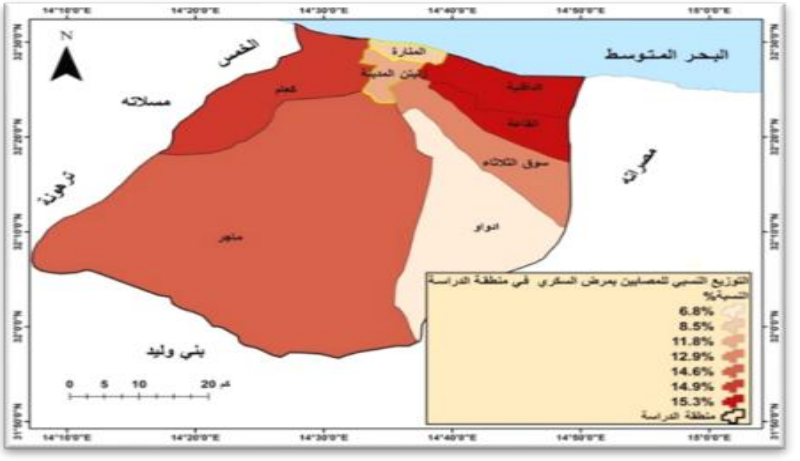
المصدر: من عمل الباحثة اعتماداً على قوائم لحالات المراجعين لمركز زليتن الطبي خلال فترة الدراسة.

أمراض السكر: ينتشر المرض بشكل ملحوظ في مجتمع الدراسة، فيصيب الرجال والنساء والصغار والكبا، وبلغت نسبة عدد مراجعي العيادات الخارجية بمركز زليتن الطبي 16% من إجمالي الحالات المترددة على مركز زليتن خلال فترة الدراسة، وهناك عدة عوامل

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في 2026/06/01 تم القبول في: 2026/06/04 تم النشر في : 2026/06/09
www.doi.org/10.62341/HCSJ

ساعدت على زيادة انتشار هذا المرض منها، عامل الوراثة، وبعض العوامل الطبيعية من حيث تغيراتها المناخية، وقلة ممارسة للرياضة، كذلك تعرض السكان إلى الضغط النفسي بسبب الظروف المعيشية التي يعيشها السكان من أزمات اقتصادية نتج عنها نوع من القلق والتوتر، ومن خلال شكل(3) يمكن تقسيم التوزيع الجغرافي لمرضى السكري إلى الفئات الآتية:



شكل(3) التوزيع الجغرافي والنسبي للأمراض في منطقة الدراسة.

المصدر: من عمل الباحثة اعتماداً على قوائم لحالات المراجعين لمركز زليتن الطبي خلال فترة الدراسة.

مراكز عمرانية: بلغت نسبة مرضى السكري بها من 5 %–10%: تمثلت في المركز الحضري المنارة، والمركز الريفي ادواو. ب– مراكز عمرانية سجلت نسبة مرضى السكري بها من11% –15%: في المركز الحضري (زليتن المدينة)، والمراكز الريفية (سوق الثلاثاء وماجر). مراكز عمرانية نسبة مرضى السكري بها من 15% فأكثر: ظهرت في المراكز الريفية (الدافنية والقاعة وكعام).

أمراض الكلى والمسالك البولية: سبق وان ذكرنا تأثير استخدام المبيدات الحشرية في رش النباتات، ووجود المواد الحافظة في الأغذية، وتغير النمط الغذائي للسكان، تؤدي إلى زيادة نسبة الإصابة بالأمراض، وبينت نتائج الدراسة الميدانية أن نسبة الإصابة بهذه الأمراض

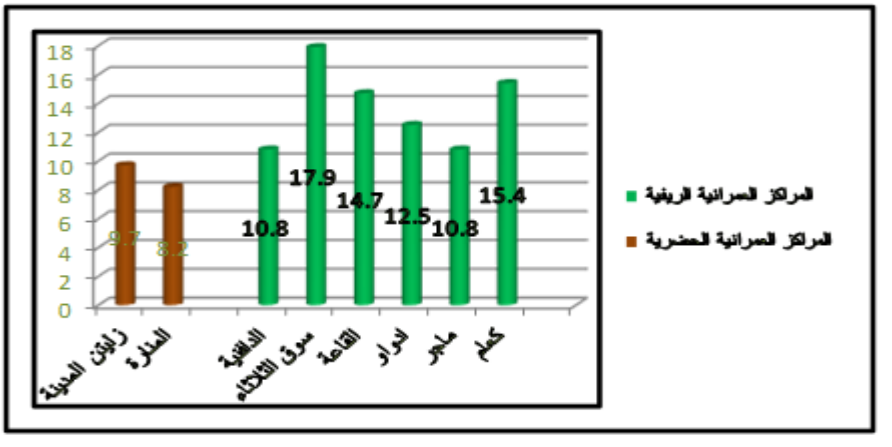
Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في 2026/06/01 تم القبول في: 2026/06/04 تم النشر في : 2026/06/09
www.doi.org/10.62341/HCSJ

بلغت 15.1% من إجمالي الحالات المترددة وتتوزع الاصابة بهذا المرض في منطقة الدراسة كما في شكل (4) إلى المجموعات التالية:

مراكز عمرانية تراوحت نسبة مرضى الكلى والمسالك البولية من 5%- 10%: وتتمثل في المركز العمراني الحضري (زليتن المدينة والمنارة). ب- مراكز عمرانية بلغت نسبة المرضى بها من 10%- 15%: وتتمثل في المراكز الريفية (الدافنية وماجر وادواو والقاعة). ج- مراكز عمرانية بلغت نسبة المرضى بها من 15%-20%: وتتمثل في المراكز الريفية: (كعام وسوق الثلاثاء).

أمراض القلب والأوعية الدموية: من خلال مراجعة قوائم حالات المراجعين لمركز زليتن الطبي، اتضح أنه يأتي في المرتبة الثانية بنسبة 12.9% من إجمالي المرضى، ويرجع ذلك إلى العامل الوراثي والبيئي، وانتقال الجراثيم والميكروبات المسببة لهذا المرض مع الرياح الغربية التي تهب على منطقة الدراسة، كذلك انتقالها إلى الأشخاص عن طريق الازدحام في المسكن الذي يفتقر إلى تهوية الجيدة، وتباينت نسب الاصابة بهذا المرض بمنطقة الدراسة كما هى في موضحة في شكل (5) وهي كالتالي: مراكز عمرانية: وصلت نسبة الإصابة بها أكثر من18%:



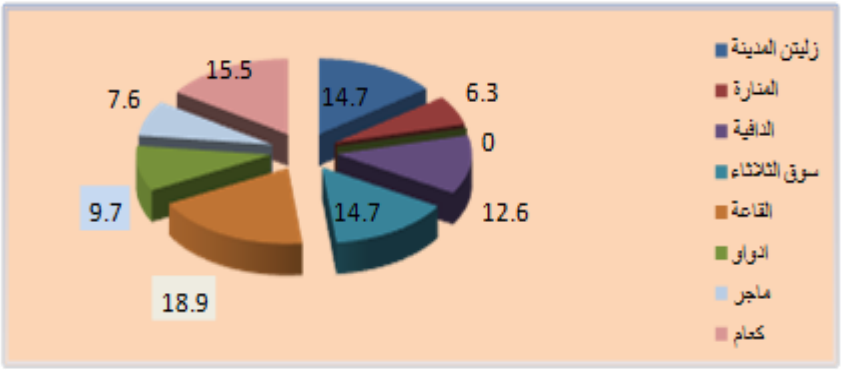
شكل (4) التوزيع النسبي لأمراض الكلى والمسالك البولية في منطقة الدراسة.

المصدر: من عمل الباحثة اعتماداً على قوائم لحالات المراجعين لمركز زليتن الطبي خلال فترة الدراسة.

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في 2026/06/01 تم القبول في: 2026/06/04 تم النشر في : 2026/06/09
www.doi.org/10.62341/HCSJ

وسجلت في المركز الريفي (القاعة). مراكز عمرانية: وبلغت نسبة الاصابة بها من 18-14%: ومثلت في المركز الحضري (زليتن المدينة)، والمركزي الريفي (سوق الثلاثاء، وكعام). مراكز عمرانية: ونسبة الإصابة بالمرض بين 14%- 11%: مثلها المركز الريفي (الدافنية). مراكز عمرانية: وبها نسبة إصابة بالمرض أقل من 11%: وظهرت في مركزي ريفيين (ادواو وماجر).



شكل (5) التوزيع النسبي لأمراض القلب والأوعية الدموية في منطقة الدراسة.

المصدر: من عمل الباحثة اعتماداً على قوائم لحالات المراجعين لمركز زليتن الطبي خلال فترة الدراسة

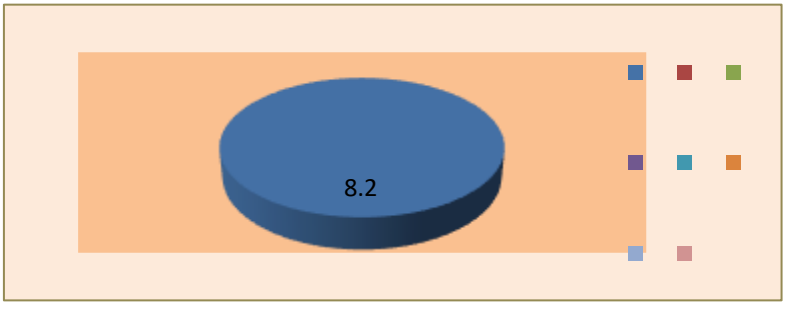
أمراض الجهاز الهضمي: يعتبر الاسهال من أهم مسببات أمراض الجهاز الهضمي ومن مسببات الوفاة خاصة لدى الأطفال في أفريقيا، حيث تصل معدلات الوفيات نتيجة هذا المرض19% من الوفيات (جابرو والبنا، 2004، صفحة 252)، كذلك مرض القرحة والتهابات المعدة ومن أسبابها الجراثيم والكحول والتدخين

واحتلت نسبة الاصابة بهذا المرض 11.9%، وتتفاوت نسب الإصابة بها في كافة المراكز العمرانية لمنطقة الدراسة كما هى موضحة في شكل (6) والتي يمكن توزيعها على الفئات التالية: مراكز عمرانية: بلغت نسبة الإصابة بهذا المرض أقل من 6%: تمثلت في المركز الريفي ادواو. مراكز عمرانية: سجلت نسبة الإصابة بها من 6-12%: ومثلت في المركز الحضري (زليتن المدينة)، والمركز الريفي (الدافنية). مراكز عمرانية: بلغت نسبة الإصابة بالمرض من 12-18%: وظهرت في المراكز الريفية الآتية: (الدافنية، والقاعة، وماجر،

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في 2026/06/01 تم القبول في: 2026/06/04 تم النشر في : 2026/06/09
www.doi.org/10.62341/HCSJ

وكعام)، والمركز الحضري (المنارة). مراكز عمرانية: وبلغت النسبة من 18% فأكثر: ومثلت في المركز الريفي (سوق الثلاثاء).



شكل (6) التوزيع الجغرافي لأمراض الجهاز الهضمي في منطقة الدراسة

المصدر: من عمل الباحثة اعتماداً على قوائم لحالات المراجعين لمركز زليتن الطبي خلال فترة الدراسة

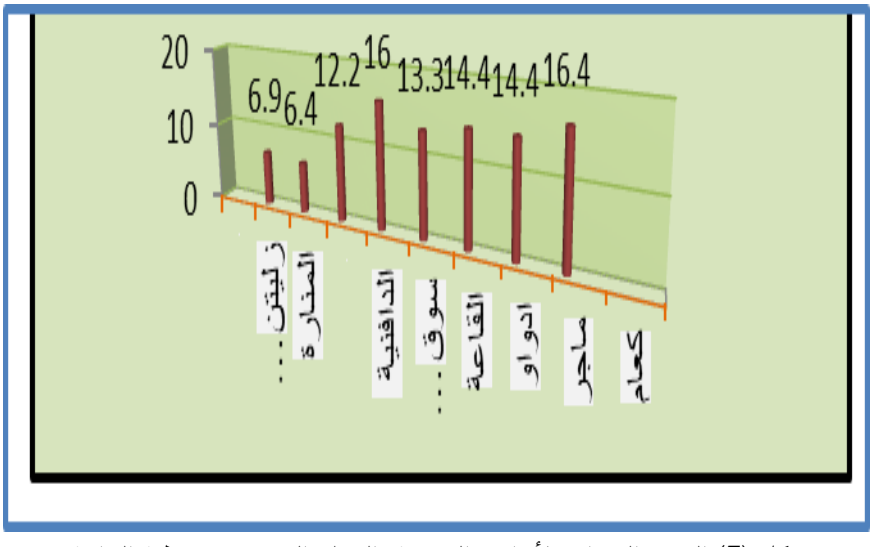
أمراض الصدرية والجهاز التنفسي: من أبرز العوامل التي ساعدت في انتشار هذه الأمراض في منطقة الدراسة هى العوامل الاقتصادية والاجتماعية، مثل التلوث الناتج عن الصناعات الإسمنتية والتدخين، وعامل الرياح، كذلك سلوك وعادات السكان، وتعد الأحياء السكنية المحيطة بالمصانع مهددة بالإصابة بالأمراض، وأهم هذه الأمراض الجهاز التنفسي (الانفلونزا) الذي تسببه الفيروسات، التي تنتقل بسرعة خلال أشهر الشتاء، فتكون بيئة ملائمة لانتشار عدوى أمراض الجهاز التنفسي من شخص لآخر خاصة في الأمكن المغلقة في الهواء البارد، كذلك أمراض الحساسية والربو التي لها علاقة بالتقلبات الجوية، خاصة في فصل الربيع، الذي تنتقل فيه حبوب اللقاح من مكان لآخر والغبار في الجو. وبلغت نسبة المصابين بهذه الأمراض 10.2% من إجمالي حالات تردد المرضى موزعة جغرافيا في منطقة الدراسة كما هى في شكل (7) حسب الفئات التالية:

مراكز عمرانية بلغت نسبة الإصابة بهذا المرض من 6%- 10%: وتبينت في المركز الحضري (زليتن المدينة والمنارة)، مراكز عمرانية بلغت النسبة بهذا المرض من 10% -

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في 2026/06/01 تم القبول في: 2026/06/04 تم النشر في : 2026/06/09
www.doi.org/10.62341/HCSJ

14%: ممثلة في المراكز الريفية (الدافنية والقاعة). مراكز عمرانية سجلت فيها النسبة أكثر من 14% ومثلت في المراكز الريفية (ادواو وماجر وكعام وسوق الثلاثاء).



شكل (7) التوزيع الجغرافي لأمراض الصدرية والجهاز التنفسي في منطقة الدراسة

المصدر: من عمل الباحثة اعتماداً على قوائم لحالات المراجعين لمركز زليتن الطبي خلال فترة الدراسة

أمراض الجلدية: تمثل العوامل الطبيعية والبشرية من المسببات الرئيسية للإصابة بهذا المرض، خاصة الظروف المناخية، وانخفاض مستوى المعيشة، والثقافي، وعدم ملائمة بعض المساكن للسكن بعدم توفر الشروط الصحة لها، كذلك انخفاض نسبة الرطوبة خلال فصل الشتاء يؤدي إلى تشقق وجفاف الجلد، كذلك تعرض العاملين بمصانع الاسمنت إلى استنشاق نسبة عالية من تراب الاسمنت فيصابون بالتهابات جلدية. ومن خلال الدراسة الميدانية بلغت نسبة الاصابة بهذه الأمراض 10.8% موزعة توزيعا جغرافيا كماهى مبينة في جدول (1) وشكل (8) موزعة على المجموعات التالية: مراكز عمرانية بلغت نسبة الاصابة بهذا المرض أكثر من 15%: وتركزت في المركز الحضري المنارة، والمركز الريفي (ماجر وسوق الثلاثاء). مراكز عمرانية بلغت نسبة الاصابة بهذا المرض من 10-15%:

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في 2026/06/01 تم القبول في: 2026/06/04 تم النشر في : 2026/06/09
www.doi.org/10.62341/HCSJ

وبرزت في المركز الحضري (زليتن المدينة) والمراكز الريفية (الدافنية، والقاعة، وكعام). مراكز عمرانية بلغت نسبة الاصابة بهذا المرض أقل من 10%: تمثلت في المركز العمراني الريفي ادواو.

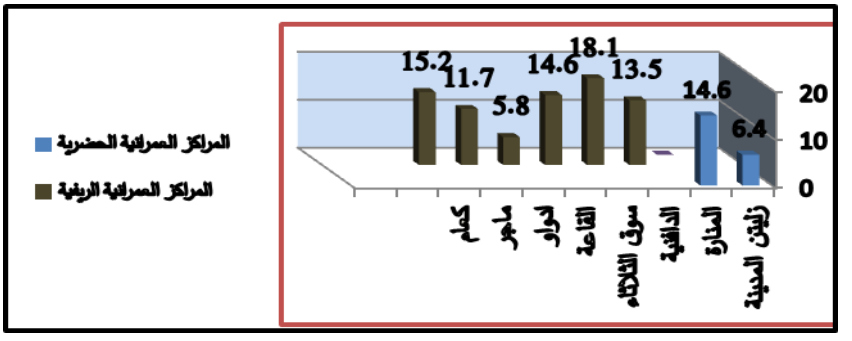
أمراض أنف وأذن وحنجرة: يعتبر فصل الربيع والخريف من أكثر فصول السنة التي يكثر فيها الإصابة بالتهابات الجيوب الأنفية، وقد بلغت نسبتها 9.3%، ويرجع مما يعانون من حساسية في مجتمع الدراسة إلى هبوب الرياح الغربية والرياح الشرقية التي تحمل معها الملوثات التي تؤدي إلى إصابة الأذن بالالتهابات. وتتوزع هذه الأمراض جغرافيا داخل منطقة الدراسة كما هى موضحة في شكل (9) على النحو الأتي: مراكز عمرانية بلغت نسبة الإصابة بهذا المرض من 5%-10%: تمثلت في المركز الحضري (زليتن المدينة) والمركز الريفي (ادواو). مراكز عمرانية بلغت نسبة الإصابة بهذا المرض من 10%-15%: وسجلت في المراكز الريفية (ماجر والدافنية والقاعة) والمركز الحضري المنارة. مراكز عمرانية بلغت نسبة الإصابة بهذا المرض من 15% فأكثر: وشكلت في المركزي الريفيين (سوق الثلاثاء وكعام).

شكل (8) التوزيع الجغرافي لأمراض الجلدية في منطقة الدراسة خلال فترة الدراسة.

المصدر: من عمل الباحثة اعتماداً على قوائم لحالات المراجعين لمركز زليتن الطبي خلال فترة الدراسة.

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في 2026/06/01 تم القبول في: 2026/06/04 تم النشر في : 2026/06/09
www.doi.org/10.62341/HCSJ



شكل(9) التوزيع الجغرافي لأمراض أنف أذن وحنجرة في منطقة الدراسة خلال فترة الدراسة.

المصدر: من عمل الباحثة اعتماداً على قوائم لحالات المراجعين لمركز زليتن الطبي خلال فترة الدراسة

أمراض ارتفاع ضغط الدم: من المسببات التي تساعد على انتشار هذه الأمراض هى الوراثة، وقلة النشاط الحركي التي تؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم، والأزمات الاقتصادية التي يتعرض لها سكان منطقة الدراسة، وزيادة الكثافة السكانية وما ينتج عنها من توتر وضوضاء. وفي مجتمع الدراسة بلغ نسبة المصابين بضغط الدم 8.9% وجدول (1) وشكل(10) موزعة في المراكز العمرانية حسب الفئات التالية:

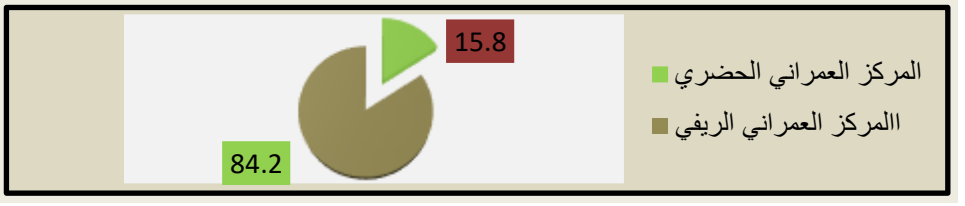
جدول (1) التوزيع الجغرافي لأمراض ارتفاع ضغط الدم من خلال مراجعين مركز زليتن خلال فترة الدراسة

المركز العمراني	عدد المصابين بالمرض	% للمصابين بالمرض
زليتن المدينة	11	6.7
المنارة	15	9.1
مجموع المركز العمراني الحضري	26	15.8
الدافنية	33	20
سوق الثلاثاء	25	15.2
القاعة	20	12.1
ادواو	7	4.2
ماجر	23	13.9
كعام	31	18.8
المجموع	139	84.2
المجموع لكلي	165	100

المصدر: من عمل الباحثة اعتماداً على قوائم لحالات المراجعين لمركز زليتن الطبي خلال فترة الدراسة.

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في 2026/06/01 تم القبول في: 2026/06/04 تم النشر في : 2026/06/09
www.doi.org/10.62341/HCSJ



شكل (10) التوزيع الجغرافي لأمراض أارتفاع ضغط الدم في منطقة الدراسة خلال فترة الدراسة.

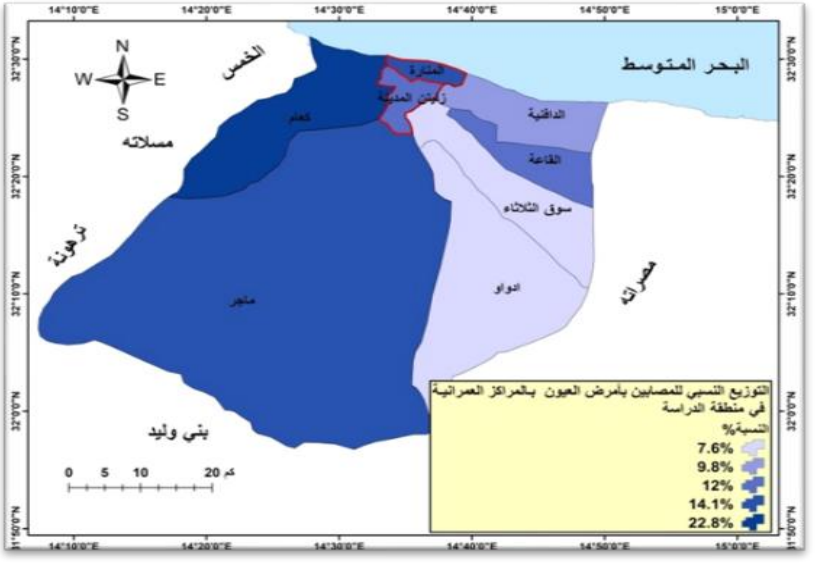
المصدر: من عمل الباحثة اعتماداً على قوائم لحالات المراجعين لمركز زليتن الطبي خلال فترة الدراسة.

مراكز عمرانية بلغت نسبة الإصابة بهذا المرض من 4%– 8%: ظهرت في المركز الحضري (زليتن المدينة)، والمركز الريفي (ادواو). مراكز عمرانية وسجلت النسبة بهذا المرض من 8%– 12%: مثلت في المركز الحضري (المنارة). مراكز عمرانية بلغت نسبة الإصابة بهذا المرض من 12 فأكثر: وتشكلت المراكز الريفية (ماجر – القاعة – سوق الثلاثاء– كعام – الدافنية).

أمراض العيون: تعتبر العيون من أكثر أجزاء الجسم حساسية للجو، ومن العوامل التي ساعدت على انتشارها اختلاف الظروف المناخية بين فصول السنة، ففي فصل الصيف ساعد ارتفاع الحرارة والجفاف على إثارة الغبار والأتربة وسببت في تكاثر الجراثيم في الجو، مما سببت الاصابة بأمراض مختلفة، منها الرمد الربيعي، ويكثر الإصابة به في فصلي الربيع والصيف، كذلك ارتفاع ضغط العين، أو ما يسمى بالمياه الزرقاء، ويصيب عادة الاشخاص بعد سن الأربعين، ويزداد الاصابة بهذا المرض في أبرد شهور السنة وأشدها حرارة، وتشير الدراسة أن نسبة المصابين بأمراض العيون بلغت 5% من أجمالي الدراسة، ويرجع ارتفاع عدد المصابين في فصل الصيف هو هبوب الرياح الشرقية وتكون محملة بالأتربة والرمال، والتي تؤدي إلى انتشار أمراض العيون، وكذلك الملوثات الناتجة عن الأنشطة الاقتصادية التي تنتشر في الهواء المحيط، مما يؤثر على العين. وتتوزع نسبة الإصابة بهذا المرض كما هى موضحة في شكل (11) حسب الفئات التالية:

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في 2026/06/01 تم القبول في: 2026/06/04 تم النشر في : 2026/06/09
www.doi.org/10.62341/HCSJ



شكل (11) التوزيع الجغرافي لأمراض العيون في منطقة الدراسة خلال فترة الدراسة.

المصدر: من عمل الباحثة اعتماداً على قوائم لحالات المراجعين لمركز زليتن الطبي خلال فترة الدراسة.

مراكز عمرانية بلغت نسبة الإصابة بها من 4%– 10%: ظهرت في المركز العمرانية الريفية (ادواو– الدافنية – سوق الثلاثاء). مراكز عمرانية سجلت نسبة الإصابة بهذا المرض من 10% –14%: سجلت في المركز الحضري (زليتن المدينة) والمركز الريفي (القاعة). مراكز عمرانية سجلت نسبة الإصابة بها من 14% فأكثر: مثلت في المركز العمراني الحضري (المنارة)، والمراكز العمرانية الريفية(ماجر– كعام).

من خلال الدراسة الميدانية تمت دراسة العلاقات بين العوامل البشرية، والتي تسمى (متغيرات مستقلة)، والأمراض (متغيرات تابعة)، اعتماداً على الاستبانات التي تم توزيعها في منطقة الدراسة عن طريق عينة عشوائية، والتي تمت مراجعتها ثم تحليلها باستخدام التحليل الاحصائي (SPSS).

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في 2026/06/01 تم القبول في: 2026/06/04 تم النشر في : 2026/06/09
www.doi.org/10.62341/HCSJ

نتائج أسئلة الدراسة ومناقشتها:

1- علاقة مكان الإقامة والإصابة بالمرض: تبين من خلال استمارات الاستبيان الموزعة على عينة مجتمع الدراسة، أن نتائج التحليل بينت وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين متغير(مكان الإقامة) ومتغير الإصابة بالأمراض. وأشار جدول (2) أن العلاقة جاءت بنسبة 42% في المراكز الحضرية، وبلغت 58% في المراكز الريفية من عينة الدراسة، وأوضحت أن قيمة الدلالة الاحصائية أقل من 0.000، وبلغت 44.693 عند درجة حرية (1)، مما يدل على وجود علاقة قوية جداً بين مكان الاقامة والحالة المرضية، ويمكن تفسير ذلك أن التلوث الناتج عن الأنشطة الصناعية الاسمنتية المتوطنة في منطقة الدراسة، والأنشطة الاقتصادية الأخرى سبباً في الإصابة بالأمراض في منطقة الدراسة.

جدول (2) العلاقة بين مكان الإقامة والإصابة بالمرض

مكان الإقامة	%	الإصابة بالمرض		درجة الحرية	قيمة مربع كاي	مستوى الدلالة
		نعم	لا			
المركز الحضري	%42	%5	%37	1	44.693	0.000
المركز الريفي	%58	%24	%34	1		

* دالة احصائية عن مستوى دلالة احصائية (α =0.05). المصدر: نتائج دراسة الباحثة، 2025-2026.

2- العلاقة بين الجنس والاصابة بالأمراض: وضح الجدول (3) عدم وجود علاقة بين الجنس والإصابة بالأمراض في بلدية زليتن، حيث بلغت قيم مربع كاي 1.277 عند مستوى دلالة 0.295، مما يدل أن الأمراض المنتشرة في مجتمع الدراسة تصيب كلاً من الجنسين.

جدول (3) العلاقة بين الجنس والإصابة بالمرض.

الجنس	%	الاصابة بالمرض		درجات الحرية	قيمة مربع كاي	مستوى الدلالة
		نعم	لا			
ذكر	60.5	25.5	35.0	1	1.277	0.295
انثى	39.5	13.5	26.0			

* دالة احصائية عن مستوى دلالة احصائية (α =0.05). المصدر: نتائج دراسة الباحثة، 2025-2026

3- العلاقة بين ملكية المسكن والإصابة بالأمراض: اتضح من جدول (4) عدم وجود دالة احصائية في منطقة الدراسة بين متغيري ملكية المسكن والاصابة بالأمراض، حيث بلغت

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في 2026/06/01 تم القبول في: 2026/06/04 تم النشر في : 2026/06/09
www.doi.org/10.62341/HCSJ

قيمة مربع كاي 3.025 عند مستوى الدلالة 0.082، ويرجع عدم وجود العلاقة بين المتغيرين إلى توفر الشروط الصحية للمسكن في عينة الدراسة.

جدول (4) العلاقة بين ملكية المسكن والإصابة بالمرض

ملكية المسكن	%	الاصابة		درجات الحرية	قيمة مربع كاي	مستوى الدلالة
		نعم	لا			
ملك	100	32.8	67.2	1	3.025	0.082
ايجار	100	21.3	78.7			
غير ذلك	100	%0,0	%0.0			
المجموع	100	28.5	71.5			

* دالة احصائية عن مستوى دلالة احصائية (α =0.05). المصدر: نتائج دراسة الباحثة، 2025-2026.

4- العلاقة بين عمر الوالدين والإصابة بالأمراض: بين جدول (5) أن هناك علاقة ذات دلالة احصائية بين المتغيرين في منطقة الدراسة، حيث بلغت قيم مربع كاي 12.890، عند مستوى الدلالة 0.002 وهي دالة احصائية بين المتغيرين، ووجود العلاقة قد يعود أن الإصابة بالأمراض تزداد مع تقدم العمر ونقص المناعة الجسم، ويصبح الجسم غير قادر على مقاومة الأمراض.

جدول (5) العلاقة بين عمر الوالدين والإصابة بالمرض.

عمر الوالدين	%	الإصابة بالمرض		درجات الحرية	مربع كاي	مستوى الدلالة
		نعم	لا			
35-20	26.2	9.5	16.7	2	12.890	0.002
50-36	28.6	25	3.6			
65-51	45.2	28.6	16.6			

* دالة احصائية عن مستوى دلالة احصائية (α =0.05). المصدر: نتائج دراسة الباحثة، 2025-2026.

5-العلاقة بين المستوى التعليمي للوالدين والإصابة بالأمراض: اتضح من جدول (6) وجود علاقة ذات دالة احصائية بين المتغيرين في منطقة الدراسة، حيث جاءت النسبة الأعلى من العينة من حاملي شهادات ثانوية، وبلغت نسبتهم 42.9%، تليها التعليم الأساسي بنسبة 39.2%، ثم المرحلة الجامعة بنسة 17.9%، في حين لم تسجل فئة أمي أي نسبة، وارتفاع

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في 2026/06/01 تم القبول في: 2026/06/04 تم النشر في : 2026/06/09
www.doi.org/10.62341/HCSJ

المستوى التعليمي ا يعكس الثقافة الصحية لسكان منطقة الدراسة، إلا أن العلاقة بين المتغيرين جاءت قوية، وقد تعود لأسباب أخرى إما طبيعية أو بشرية.

جدول (6) العلاقة بين المستوى التعليمي للوالدين والإصابة بالمرض.

المستوى التعليمي	%	الإصابة بالمرض		درجات الحرية	مربع كاي	مستوى الدلالة
		نعم	لا			
أمي	0.00	0.00	0.00	2	15.355	0.00
تعليم أساسي	39.2	21.4	17.9			
ثانوي وما يعادلها	42.9	4.8	38.1			
جامعي فأعلى	17.9	4.8	13.1			

* دالة احصائية عن مستوى دلالة احصائية (α =0.05). المصدر: نتائج دراسة الباحثة، 2025-2026

6-العلاقة بين مهنة الأب والإصابة بالأمراض: استنتج من خلال جدول (7) وجود علاقة قوية جداً بين المتغيرين في منطقة الدراسة، حيث بلغت قيمة مربع كاي 44.723 عند مستوى دلالة 0.00 وهي دالة احصائية، حيث جاءت أعلى نسبة للعاملين في الأنشطة التجارية 29.3% حيث تخلق عملية البيع والشراء نوع من التوتر عند التجار مما سبب الاصابة بالأمراض مثل أمراض القلب. وأدناها لا يعملون بنسبة 1.2% مما يجعلهم يتعرضون إلى كثرة التفكير والقلق النفسي من عدم حصولهم على لقمة العيش فيعرضهم هذا الأمر الإصابة بالأمراض.

جدول (7) العلاقة بين مهنة الأب والإصابة بالمرض

مهنة الأب	%	الاصابة		درجات الحرية	مربع كاي	مستوى الدلالة
		نعم	لا			
التجارة الحرة	17.9	7.1	10.7	5	44.327	0.00
لا يعمل	1.2	1.2	0.0			
أعمال طبية	25	25	0.0			
موظف حكومي	28.6	13.1	15.5			
أعمال بناء	13.0	13.0	0.0			
المصنع	14.3	14.3	0.0			

* دالة احصائية عن مستوى دلالة احصائية (α =0.05). المصدر: نتائج دراسة الباحثة، 2025-2026.

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في 2026/06/01 تم القبول في: 2026/06/04 تم النشر في : 2026/06/09
www.doi.org/10.62341/HCSJ

7- العلاقة بين عمل الأم والإصابة بالأمراض. وضح جدول (8) وجود علاقة بين المتغيرين في منطقة الدراسة وسجلت قيمة مربع كاي 41.236، عند مستوى دلالة 0.000، وهي دالة احصائية، وقوية جداً بين المتغيرين، إن ارتفاع نسبة الأمهات العاملات قد يعرضهن إلى الإجهاد والتوتر النفسي والعصبي وأكثر عرضة للإصابة بالأمراض.

جدول (8) العلاقة بين عمل الأم والإصابة بالمرض

عمل الأم	%	الاصابة بالمرض		درجات الحرية	قيمة كاي	مستوى الدلالة
		نعم	لا			
تعمل	78.6	64.3	14.3	1	41.236	0.000
لا تعمل	21.4	0.0	21.4			

* دالة احصائية عن مستوى دلالة احصائية (α =0.05). المصدر: نتائج دراسة الباحثة، 2025-2026.

8- العلاقة بين الدخل الشهري للأسرة والإصابة بالأمراض: من خلال جدول (9) اتضح عدم وجود دلالة احصائية بين المتغيرين، وبلغت قيمة مربع كاي 0.317، ويعود السبب إلى ارتفاع الدخل الشهري، وجاءت بنسبة (2000) دينار فأكثر وبنسبة 42.9%. حيث كلما ارتفع الدخل الشهري زاد المستوى الاقتصادي والمعيشي، وقلت نسبة الإصابة بالأمراض لشريحة عينة الدراسة.

جدول (9) العلاقة بين الدخل الشهري والإصابة بالمرض

دخل الأسرة بالدينار	%	الإصابة		درجات الحرية	مربع كاي	مستوى الدلالة
		نعم	لا			
أقل من 500	17.9	16.7	1.2	3	3.530	0.317
1500-500	20.2	17.9	2.4			
1500-2000	19.0	19.0	0.0			
2000 فأكثر	42.9	35.7	7.1			

* دالة احصائية عن مستوى دلالة احصائية (α =0.05). المصدر: نتائج دراسة الباحثة، 2025-2026.

9- العلاقة بين صلة القرابة بين الزوجين والإصابة بالأمراض: بين جدول (10) وجود علاقة بين المتغيرين، وبلغت قيمة مربع كاي في منطقة الدراسة 44.740 عند مستوى دلالة 0.000، وهي دالة احصائية، ويفسر ارتفاع زواج الأقارب، إلى محافظة مجتمع

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في 2026/06/01 تم القبول في: 2026/06/04 تم النشر في : 2026/06/09
www.doi.org/10.62341/HCSJ

الدراسة على الروابط الاجتماعية من (أبناء عم وخال، من العائلة) بنسبة 67.8% من إجمالي عينة الدراسة، وجاءت العلاقة بين المتغيرين قوية مما قد تكون سبباً في انتقال الأمراض الوراثية، مثل السكر وضغط الدم وحدوث تشوهات خلقية لدى الأطفال.

جدول (10) يوضح العلاقة بين صلة القرابة بين الزوجين والإصابة بالمرض

صلة القرابة	%	الإصابة		درجات الحرية	مربع كاي	مستوى الدلالة
		نعم	لا			
أبناء عم وخال	33.3	27	6.0	3	44.740	0.000
من العائلة.	34.5	34.5	0.0			
من غير الأقارب ومن المنطقة	16.7	10.7	6.0			
من خارج المنطقة	15.5	13.1	2.4			

* دالة احصائية عن مستوى دلالة احصائية (α =0.05).المصدر: نتائج دراسة الباحثة، 2025-2026

10- العلاقة بين نوع المياه المستخدمة للشرب والإصابة بالأمراض: من خلال نتائج جدول (11) بينت وجود علاقة بين المتغيرين ذات دلالة احصائية، وبلغت فيها قيمة مربع كاي 6.107 عند مستوى دلالة 0.047 ومن خلال نتائج الدراسة جاءت النسبة الأعلى يشربون من المياه المعبأة من شركات خاصة 39.6% من إجمالي عدد أفراد العينة، وهذا يدل حرص سكان منطقة الدراسة في المحافظة على صحتهم وشرب المياه ذات المواصفات الصالحة للشرب،، في حين جاءت النسبة الأدنى من عينة الدراسة يشربون من شبكات منزلية خاصة 30.2%.

جدول (11) العلاقة بين نوع المياه المستخدمة للشرب والإصابة بالمرض

المياه الشرب	%	الإصابة		درجات الحرية	مربع كاي	مستوى الدلالة
		نعم	لا			
شبكة منزلية خاصة	30.2	14.7	15.5	23	6.107	0.047
شركات خاصة تعبئة المياه المحلاة	39.6	28.4	11.2			
مياه معدنة	30.2	14.7	15.5			

* دالة احصائية عن مستوى دلالة احصائية (α =0.05). المصدر: نتائج دراسة الباحثة، 2025-2026.

11- العلاقة بين فحص خزانات المياه والإصابة بالأمراض: بين جدول (12) وجود دلالة احصائية بين المتغيرين، وجاءت النسبة الأكبر من أفراد العينة بنسبة 88.1% لا يقومون

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في 2026/06/01 تم القبول في: 2026/06/04 تم النشر في : 2026/06/09
www.doi.org/10.62341/HCSJ

بفحص الخزانات بشكل دوري، وبنسبة 11.9% يقومون، حيث جاءت قيمة مربع كاي في منطقة الدراسة 4.08 وبمستوى دلالة 0.045 وبدرجة حرية 1، ويفسر وجود العلاقة بين المتغيرين إلى تراكم البكتيريا والطحالب والملوثات الأخرى في خزانات المياه مما تزيد من نسب الإصابة بالأمراض المختلفة.

12 – العلاقة بين الفترة الزمنية للتخلص من النفايات والإصابة بالأمراض: من خلال جدول(13) تبين وجود علاقة ذات دالة احصائية بين المتغيرين، وبلغت قيمة مربع كاي 21.062، عند مستوى دلالة 0.000، حيث جاءت النسبة الأكبر من أفراد العينة يقومون بالتخلص من نفاياتهم يوم بعد يوم، عن طريق جمعها في مقالب القمامة، وبنسبة (36.9%) من مجموع عينة الدراسة، تليها الفئة اسبوعياً وبنسبة (28.6%)، ثم فئة عند تراكمها (23.8%)، وأقلها يتخلصون من القمامة يومياً بنسبة 10.7%%، ويفسر وجود العلاقة بين المتغيرين أن القمامة عند تجمعها في الحاويات يؤدي إلى ظهور الروائح الكريهة والقوارض والحشرات التي تسبب العديد من الأمراض الضارة بصحة الإنسان والبيئة.

جدول (12) العلاقة بين فحص خزانات المياه والإصابة بالمرض

فحص خزانات المياه	%	الاصابة		درجات الحرية	مربع كاي	مستوى الدلالة
		نعم	لا			
نعم	11.9	0.00	11.9	1	4.08	0.045
لا	88.1	26.2	61.9			

* دالة احصائية عن مستوى دلالة احصائية (α =0.05). المصدر: نتائج دراسة الباحثة، 2025-2026.

جدول (13) العلاقة بين الفترة الزمنية للتخلص من النفايات والإصابة بالمرض

التخلص من النفايات	%	الاصابة		درجات الحرية	مربع كاي	مستوى الدلالة
		نعم	لا			
يومياً	10.7	3.8	2.4	3	21.062	0.000
يوم بعد يوم	36.9	19.0	17.9			
اسبوعياً	28.6	14.3	14.3			
عند تراكمها	23.8	23.8	0.0			

* دالة احصائية عن مستوى دلالة احصائية (α =0.05).المصدر: نتائج دراسة الباحثة، 2025-2026.

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في 2026/06/01 تم القبول في: 2026/06/04 تم النشر في : 2026/06/09
www.doi.org/10.62341/HCSJ

13- كيفية التخلص من النفايات: بين جدول (14) وجود علاقة بين المتغيرين. وجاءت النسبة الأعلى من عينة الدراسة يتخلصون من نفاياتهم عن طريق إلقاءها في أماكن غير مخصصة وشكلت نسبة 53.6%، تلتها جاءت وضعها في حاويات تجميع القمامة، ومنها تنقل إلى المكب بنسبة 25.9% من إجمالي عينة الدراسة، وأقلها سجلت عن طريق حرقها في الهواء مباشرة بنسبة20.6%، ولهذا جاءت العلاقة بين المتغيرين ذات دلالة احصائية حيث بلغت 33.861 عند مستوى دلالة 0.000. وهذا يفسر أن القمامة تتراكم في أماكن مفتوحة تسبب في تلوث الهواء والتربة وتنقل الجراثيم من مكان لآخر، مما ساعد على انتشار الميكروبات والإصابة بالأمراض.

جدول (14) العلاقة بين كيفية التخلص من النفايات والإصابة بالمرض

كيفية التخلص من النفايات	%	الاصابة		درجات الحرية	مربع كاي	مستوى الدلالة
		نعم	لا			
حاويات تجميع	25.9	5.2	20.7	2	33.861	0.000
الحرق	20.6	17.2	3.4			
إلقاء في أماكن غير محددة	53.5	41.4	12.1			

* دالة احصائية عن مستوى دلالة احصائية (α =0.05). المصدر: نتائج دراسة الباحثة، 2025-2026.

14- العلاقة بين الفحص الطبي والاصابة بالأمراض: وضح الجدول (15) وجود علاقة بين المتغيرين في منطقة الدراسة، وبلغت قيمة مربع كاي 22.219 وهي دالة احصائية عند مستوى 0.000، حيث جاءت النسبة الأعلى منهم يقومون بفحوصات طبية عند الحاجة بنسبة 78.4%. ويفسر وجود العلاقة إلى إهمال أفراد عينة الدراسة بالكشوفات الدورية التي يترتب عليها الاطمئنان على صحته والكشف المبكر للمرض، وبالتالي يكون سببا في الإصابة بالعديد من الأمراض.

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في 2026/06/01 تم القبول في: 2026/06/04 تم النشر في : 2026/06/09
www.doi.org/10.62341/HCSJ

جدول (15) العلاقة بين الفحص الطبي والإصابة بالمرض

الفحص الطبي	%	الاصابة		درجات الحرية	مربع كاي	مستوى الدلالة
		نعم	لا			
فصلية	14.7	0.9	13.8	2	22.219	0.000
سنوية	6.9	5.2	1.7			
عند الحاجة	78.4	51.7	26.7			

* دالة احصائية عن مستوى دلالة احصائية (α =0.05). المصدر: نتائج دراسة الباحثة، 2025-2026.

15- العلاقة بين مصادر الحصول على المعلومات الصحية والإصابة بالأمراض: استناداً إلى جدول (16) جاءت العلاقة بين المتغيرين قوية وسجلت دالة احصائية 17.445 عند مستوى دلالة 0.000، ومثلت النسبة الأعلى من مجتمع الدراسة يحصلون على معلوماتهم الصحية من وسائل الإعلام بنسب 43.1% في المراكز الريفية،، تليها المؤسسات الصحية بنسبة29.3%، ثم الأقارب والجيران وبلغت نسبتهم 27.6%. ويفسر وجود العلاقة بين المتغيرين هو تعدد وتنوع مصادر الحصول على المعلومات الصحية التي قد تكون مصادر غير موثوق منها، خاصة التي تنشر عبر صفحات التواصل الاجتماعي فتشكل سبباً في الإصابة بالأمراض.

جدول (16) العلاقة بين مصادر الحصول على المعلومات الصحية والإصابة بالمرض

مصادر الحصول على المعلومات الصحية	%	الاصابة		درجات الحرية	مربع كاي	مستوى الدلالة
		نعم	لا			
وسائل الإعلام	43.1	35.3	7.8	2	17.445	0.000
المؤسسات الصحية	29.3	12.1	17.2			
الأقارب والجيران	27.6	12.9	14.7			

* دالة احصائية عن مستوى دلالة احصائية (α =0.05). المصدر: نتائج دراسة الباحثة، 2025-2026

16-العلاقة بين تكاليف العلاج والإصابة بالأمراض: جدول (17) بين وجود علاقة بين المتغيرين في منطقة الدراسة ذات دالة احصائية. حيث بلغت قيمة مربع كاي في المراكز الحضرية 4.852 عند مستوى دلالة 0.028، عند مستوى دلالة 0.003، وجاءت أعلى نسب في عينة الدراسة أن أسعار الأدوية غالية بـ 75%، ويفسر وجود العلاقة أن ما تشهده

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
تم الاستلام في 2026/06/01 تم القبول في: 2026/06/04 تم النشر في : 2026/06/09
www.doi.org/10.62341/HCSJ

منطقة الدراسة من تضخم في أسعار الأدوية التي لا تتناسب مع مستوى الدخل الشهري سببا في زيادة الإصابة بالأمراض.

جدول (17) العلاقة بين تكايف العلاج والإصابة بالمرض

تكاليف العلاج	%	الاصابة		درجات الحرية	مربع كاي	مستوى الدلالة
		نعم	لا			
رخيصة	0.0	0.0	0.0	2	4.852	0.028
غالية	75.0	75.0	4.8			
مناسبة لدخل السكان	20.2	4.8	15.3			

* دالة احصائية عن مستوى دلالة احصائية (α =0.05). المصدر: نتائج دراسة 2025-2026.

الاستنتاجات:

توصلت هذه الدراسة إلى مجموعة من الاستنتاجات العلمية، وعلى ضوئها يمكن وضع مجموعة من التوصيات للحد من مسببات الاصابة بالأمراض في بلدية زليتن:

1- بينت نتائج الدراسة أن التغيرات المناخية من فصل لآخر جعلت للعوامل الطبيعية تأثير في انتشار بعض الأمراض في بلدية زليتن.

2- أوضحت الدراسة أن منطقة الدراسة شهدت في الآونة الأخيرة تطور صناعي واقتصادي، وترتب عليه وجود ملوثات بيئية ضارة بصحة الإنسان، سببت في انتشار العديد من الأمراض.

3- شكل سكان المدينة 21.3% من منطقة الدراسة، في حين بلغ سكان الضواحي الريفية النسبة الأكبر 78.7 من منطقة الدراسة. كذلك ارتفعت فيه نسبة متوسطي السن (15-64) سنة مما دل على أنه مجتمع فتيء.

4- تبين من خلال دراسة التوزيع الجغرافي للأمراض أن أعلى نسبة إصابة بالأمراض هو مرض السكري، في حين سجل أقل نسبة إصابة بالأمراض في مجتمع الدراسة، هى أمراض العيون.

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

تم الاستلام في 2026/06/01 تم القبول في: 2026/06/04 تم النشر في : 2026/06/09
www.doi.org/10.62341/HCSJ

5- أوضحت الدراسة عدم تحقق فرضية عدم وجود علاقات احصائية بين مجموعة من المتغيرات والإصابة بالأمراض، بل سجلت وجود علاقات بينهما وذات دلالة احصائية، عند مستوى دلالة 0.05 وهي: (مكان الإقامة- وعمر الوالدين – والمستوى التعليمي للوالدين- وعمل الأب- وعمل الأم- وصلة القرابة بين الزوجين- فحص الخزانات بشكل دوري- والفترة الزمنية للتخلص من النفايات- وكيفية التخلص من النفايات- ومصادر الحصول على المعلومات الصحية- وتكاليف العلاج). مما فسر توطن الصناعات والأنشطة الاقتصادية المختلفة بالقرب من الأحياء السكنية سبباً في زيادة الاصابة بالأمراض.

6- استنتج من الدراسة تحقق فرضية عدم وجود علاقات ذات دلالة احصائية في منطقة الدراسة بين متغيرات (الجنس- وملكية المسكن- والدخل الشهري- والفحص الطبي) والإصابة بالأمراض.

التوصيات:

1. تخصيص مناطق خاصة للأنشطة الصناعية والاقتصادية خارج الأحياء السكنية في منطقة الدراسة، ووضع رقابة وقوانين من أجل التقليل من الملوثات الناتجة عنها.
2. نشر الوعي لصحي بالوسائل المختلفة بين سكان المنطقة.

المصادر والمراجع.

الموسوعة العربية العالمية. الرياض. السعودية. 1999، مؤسسة أعمال الموسوعة للنشر والتوزيع، السعودية.

النقابة العامة للأطباء، بيانات غير منشورة.

شرف عبد العزيز طريح. التلوث البيئي حاضره ومستقبله. مركز الاسكندرية للكتاب، مصر. 2003.

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع

مجلة دراسات الانسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
www.stcrs.com.ly
العدد 27 يناير 2026
Volume 27 January 2026
مجلة دراسات الإنسان و المجتمع
Human and Community Studies Journal
HCSJ
تم الاستلام في 2026/06/01 تم القبول في: 2026/06/04 تم النشر في : 2026/06/09
www.doi.org/10.62341/HCSJ

صبرى رنا أمين محمد محمد. (2003). الأمراض والخدمات الصحية في محافظة نابلس. رسالة ماجستير(غير منشورة). كلية الدراسات العليا. جامعة النجاح الوطنية. فلسطين.

عبد الله محمد الحسن. (2013). الجغرافيا الطبية. شركة مطابع السودان للعملة. الخرطوم. السودان.

عبد الله بن عبد الرحمن الوليعي. (2002). الجغرافيا الاقتصادية. دار الفكر العربي. القاهرة. مصر.

فتحي محمد مصيلحي. (2005). الجغرافيا البشرية المعاصرة. دار الفكر العربي. القاهرة.

محمد مدحت جابر، وفاتن محمد البنا. (2004). دراسات في الجغرافيا الطبية. القاهرة. مكتبة الأنجلو المصرية.

مقابلات شخصية مع عدد من الأطباء في التخصصات المختلفة. بيانات غير منشورة.

مكاتب السجل المدني ببلدية زليتن. 2021. بيانات احصائية تعدادية. بيانات غير منشورة.

مكتب الإحصاء والتوثيق. مركز زليتن الطبي. بيانات غير منشورة.

مكتب التخطيط العمراني، زليتن، (بلا تاريخ). بيانات غير مشورة.

Copyright © HCSJ
حقوق الطبع محفوظة
لمجلة دراسات الإنسان والمجتمع