جامعة قاصدي مرباح ـ ورقلة ـ

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم علم اجتماع والديموغرافيا

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي

في ميدان : العلوم الإنسانية والاجتماعية

شعبة : الديموغرافيا

تخصص : التخطيطي الديموغرافي والتنمية

إعداد الطالب : أحمودة سليـــــــــم

بعنـــــوان :

دراسة وصفية لحوادث الأطفال في الجزائر من خلال قاعدة بيانات المسح العنقودي المتعدد المؤشرات MICS6-2019

تاريخ المناقشة : 2021/06/24

لجنة المناقشة :

▪ د. طلباوي الحوسين	أستاذ محاضر ب	جامعة قاصدي مرباح	رئيســـــــا
▪ د. طعبــة عمـــــر	أستاذ محاضر أ	جامعة قاصدي مرباح	مشرفا ومقررا
▪ د. شماني أحمـــد	أستاذ محاضر ب	جامعة قاصدي مرباح	مناقشـــــــا

السنة الجامعية : 2021/2020

جامعة قاصدي مرباح ـ ورقلة ـ

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم علم اجتماع والديموغرافيا

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي

في ميدان : العلوم الإنسانية والاجتماعية

شعبة : الديموغرافيا

تخصص : التخطيطي الديموغرافي والتنمية

إعداد الطالب : أحمودة سليـــــــــم

بعنـــــوان :

دراسة وصفية لحوادث الأطفال في الجزائر من خلال قاعدة بيانات المسح العنقودي المتعدد المؤشرات MICS6-2019

تاريخ المناقشة: 2021/06/24

لجنة المناقشة :

▪ د. طلباوي الحوسين	أستاذ محاضر ب	جامعة قاصدي مرباح	رئيســــــــا
▪ د. طعبــة عمـــــر	أستاذ محاضر أ	جامعة قاصدي مرباح	مشرفا ومقررا
▪ د. شماني أحمـــــد	أستاذ محاضر ب	جامعة قاصدي مرباح	مناقشـــــــا

السنة الجامعية : 2021/2020

بسم الله الرحمن الرحيم

إهداء:

إلى صاحب السيرة العطرة والفكر المستنير، فلقد كان له الفضل الأول في بلوغي التعليم العالي

إلى خالد الذكر الذي وفاته المنية وكان خير مثال لرب الأسرة، والذي لم يتهاون يوم في توفير

سبيل الخير والسعادة لي " والدي " رحمة الله عليه .

إلى من وضعتني على طريق الحياة وجعلتني ربط الجأش،وراعتني حتى صرت كبيرا، وإلى

من أفضلها على نفسي ولم لا فلقد ضحت من أجلي،ولم تدخر جهدا في سبيل إسعادي

على الدوام " أمي الحبيبة " أطال الله في عمرها

إلى من اعتمد عليه في كل كبيرة وصغيرة أخي المحترم لزهر وياسين وأكرم

إلى سندي وعضدي ومشاطري وأفراحي وأحزاني إخوتي نوال وسهام وعواطف

إلى أصدقائي وجميع من وقفوا بجواري وساعدوني بكل ما يملكون وفي أصعدة كثيرة

عثمان ويوسف ومحمود وياسين

إلى كل أصدقائي بقسم ديموغرافيا

إلى أساتذتي الأعزاء بقسم ديموغرافيا الذين قدموا لنا يد العون ولم يبخلوا علينا

بأي معلومة حفظهم الله .

إلى كل طالب وطالبة علم

أقدم لكم بحثي هذا وأتمنى أن يحوز على رضاكم

شكر وعرفان :

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين نبينا محمد

وعلى آله وصحبه أجمعين

أما بعد :

فإنني أشكر الله وافر الشكر أن وفقني وأعانني على إتمام هذه الرسالة ، ثم أوجه آيات الشكر والعرفان بالجميل إلى الأستاذ الدكتور " طعبة عمر " المشرف على الرسالة الذي منحني الكثير من وقته ، وكان لرحابة صدره وسمو خلقه وأسلوبه المميز في متابعة الرسالة أكبر الأثر في المساعدة على إتمام هذا العمل ، وأسأل الله العلي القدير أن يجازيه خير الجزاء وأن يكتب صنيعه في موازين حسناته ،ويدعونني واجب الوفاء والعرفان بالجميل أن أترحم على أساتذتي والذي أشرفوا علي في رسالة الماستر الدكتور " طلباوي الحسين " والدكتور " بوزيد بوحفص " والدكتورة " قوارح يمينة " والدكتور " أحمد شماني " على تقديرهم لنا يد العون والمساعدة

كما لا يفوتني أن أتقدم بجزيل الشكر إلى زملائي في الدراسة وخاصة عثمان بن راس أفضل زميل في مشواري الجامعي والطالب يوسف لقرع وكذا جميع الزملاء الآخرين الذين سهلوا مهمتي في سبيل إتمام هذه الرسالة متمنيا لهم التوفيق في مسيرتهم الدراسية ,

وآخر دعوانا ان الحمد لله رب العالمين

فهرس المحتويات

قائمة المحتويات	الصفحة
الإهداء	
شكر وعرفان	
الفهرس	
فهرس الجداول	
فهرس الأشكال	
مقدمة	أ
الفصل الأول: الإطار المنهجي لدراسة	
1- الإشكالية	**4**
2- الفرضيات	**6**
3- أهداف الدراسة	**7**
4- أهمية الدراسة	**8**
5- أسباب اختيار الموضوع	**8**
6- مفاهيم الدراسة	**9**
7- صعوبات الدراسة	**10**
8- الدراسات السابقة	**11**
9- منهج الدراسة	**12**
الفصل الثاني: الإطار النظري للدراسة	
- تمهيد	**14**
1- التطور العام لحوادث الأطفال للفترة 2000 – 2019 في الجزائر	**15**
2-1 تطور حوادث الأطفال حسب الجنس للفترة 2000 – 2019 في الجزائر	**16**
3-1 تطور حوادث الأطفال حسب أماكن وقوعها للفترة 2000 – 2019 في الجزائر	**17**

4-1 تطور حوادث الأطفال حسب المنطقة السكنية للفترة 2000 – 2019 في الجزائر	**18**
ـ خلاصة الفصل	21
الفصل الثالث : الإطار الميداني للدراسة	
تمهيد	**23**
أولا: الإجراءات المنهجية	**24**
1.1 مصادر جمع البيانات	**24**
2.1 مجتمع الدراسة والعينة المستهدفة	**24**
مجتمع الدراسة	**24**
العينة المستهدفة	**24**
الأساليب الإحصائية المستخدمة	**25**
ثانيا:عرض وتحليل البيانات	**26**
ثالثا: مناقشة الفرضيات	**34**
الفرضية الأولى	**34**
الفرضية الثانية	**36**
الفرضية الثالثة	**37**
الفرضية الرابعة	**39**
الفرضية الخامسة	**40**
الفرضية السادسة	**42**
خلاصة الفصل	**44**
خاتمة عامة	**45**
التوصيات	**47**
قائمة المصادر والمراجع	**48**
ملخص الدراسة	**50**

فهرس الجداول

الرقم	الجدول	الصفحة
2 - 1	تطور نسب حوادث الأطفال في الجزائر للفترة 2019 – 2000	15
2 -2	تطور نسب حوادث الأطفال في الجزائر حسب الجنس للفترة 2019 – 2000	16
2 - 3	تطور نسب إصابات الأطفال في الجزائر حسب أماكن وقوعها للفترة – 2000 2019	17
2 - 4	تطور نسب حوادث الأطفال في الجزائر حسب المنطقة السكنية للفترة – 2000 2019	18
2 - 5	تطور نسب إصابات الأطفال في الجزائر حسب الأقاليم الجغرافية	19
3 -1	توزيع الأطفال حسب تعرضهم لحادث	26
3 - 2	توزيع الأمهات حسب المستوى التعليمي	26
3 - 3	توزيع المبحوثين حسب النشاط الاقتصادي للأم	27
3 - 4	توزيع أمهات المبحوثين حسب الأعمار	28
3 - 5	توزيع المبحوثين حسب المنطقة السكنية	29
3 - 6	توزيع المبحوثين حسب العمر وقت وقوع الحادث	30
3 - 7	توزيع المصابين حسب نوع الحادث	31
3 - 8	توزيع المصابين حسب مكان وقوع الحادث	32
3 - 9	توزيع الأطفال حسب مؤشر الثروة للأسرة	33
3 . 10	توزيع الأمهات حسب المستوى التعليمي وتعرض الطفل للإصابة	36
3 . 11	توزيع الأطفال المصابين حسب نوع الحادث ومكان وقوع الحادث	37
3 . 12	توزيع الأطفال المصابين حسب العمر الطفل وقت وقوع الحادث ونوع الحادث	39
3 . 13	توزيع الأسر حسب مؤشر الثروة للأسرة وتعرض الطفل للإصابة	40
3 . 14	توزيع الأطفال حسب المنطقة السكنية والتعرض للإصابة	42

فهرس الأشكال:

رقم الشكل	الشكل	الصفحة
3 ـ 1	توزيع المبحوثين حسب المستوى التعليمي للام	27
3 ـ 2	توزيع أمهات المبحوثين حسب الأعمار	29
3 ـ 3	توزيع المبحوثين حسب العمر وقت وقوع الحادث	30
3 ـ 4	توزيع المبحوثين حسب نوع الحادث	31
3 ـ 5	توزيع المصابين حسب منطقة الحادث	32

مقدمة

مقدمة:

الطفولة مرحلة من مراحل النمو عند الإنسان وتمثل فترة الرضاعة(من 0 إلى 1 سنة) والطفولة المبكرة (من 1إلى 6 سنوات) والطفولة المتوسطة (من 6 إلى 11سنة) وفترة المراهقة (من 11إلى 18سنة).

تعتبر حوادث الأطفال مشكلة عالمية، من الضروري معرفة مسبباتها الأطفال لأن منع حدوثها أو التقليل منها أمر ممكن وبالتالي إمكانية حماية الأطفال من هذه الحوادث التي قد تفتك بحياتهم أو تسبب لهم إصابات جسيمة تلحق بهم العجز والعاهات والتشوهات المستديمة أو الصدمة النفسية التي يحدثها الرعب الشديد الذي يصاحب الحادث، إلى جانب ما يعانيه الوالدان والأقربون للطفل المصاب من ألم في نفوسهم، ولكي نصل إلى الهدف المنشود لابد من دراسة تلك الحوادث دراسة مستفيضة لبحث نوعيتها ومسبباتها وأبعادها المتعددة ونحاول جميعا وضع الحلول المناسبة لحماية الأطفال.

عموما شهدت حوادث الأطفال ارتفاعا على المستوى الوطني والعالمي، لهذا سنحاول في دارستنا معرفة أهم العوامل ومسببات حوادث الأطفال في الجزائر، ومن أجل ذلك تم تقسيم الدارسة إلى ثلاث فصول، وهي كالتالي:

الفصل الأول: تطرقنا فيه للجانب المنهجي للدارسة من إشكالية وفرضيات، أهداف الدارسة، أهمية الدارسة، وأسباب اختيار الموضوع، تحديد المفاهيم العامة والإجرائية، وفي الأخير الدارسات السابقة.

الفصل الثاني: تطرقنا إلى عرض بعض الإحصائيات الوطنية الهامة المتعلقة بحوادث الأطفال في الجزائر من سنة 2000 إلى 2019 وهي التطور العام لحوادث الأطفال في الجزائر من سنة 2000 إلى 2019 وتطور حوادث الأطفال حسب الجنس للفترة 2000 إلى 2019 وتطور حوادث الأطفال حسب أماكن وقوعها للفترة 2000 إلى 2019 وتطور حوادث الأطفال حسب المنطقة السكنية للفترة 2000 إلى 2019

الفصل الثالث : يخص الدراسة الميدانية وتناولنا فيه مصادر جمع المعطيات، مجالات الدارسة،عينة الدارسة، البرامج والإختبارت الإحصائية المستخدمة في الدراسة، تحليل ووصف البيانات، ثم مناقشة الفرضيات.

الفصل الأول:
الإطار المنهجي للدراسة

الإشكالية

الفرضيات

أهداف الدراسة

أهمية الدراسة

أسباب اختيار الموضوع

مفاهيم الدراسة

صعوبات الدراسة

الدراسات السابقة

منهج الدراسة

1. الإشكالية:

تعاني معظم دول العالم بنسب متفاوتة من مشكلة حوادث الأطفال لما لها من تأثيرات على حياة الأطفال، ومن الواضح أن الاهتمام والتعامل مع حوادث الأطفال تختلف باختلاف أنواعها ومكان حدوثها ودرجة الاهتمام بالأطفال وسلامتهم.

إن حوادث الأطفال ليست جديدة على العلوم الطبية والصحة حيث أنها منذ القديم كانت محل إهتمام العديد من العلماء، فقد عثر على إصابات الأطفال على أوراق البردي الذي يعود تاريخه إلى 1600 قبل الميلاد، ودرس العالم أبِقْرَاط حسب ما جاء في كتاب تاريخ الطب والصيدلة المصرية الذي يعد من أبرز الشخصيات في تاريخ طب الكسور والجروح الذي يعود تاريخها إلى سنة 500 قبل الميلاد لدى فئة الأطفال الناجمة عن الحوادث.

يتأثر يوميا حول العالم ما يقارب 2000 أسرة وفقا لمارغيت تشان، المديرة العامة السابقة لمنظمة الصحة العالمية وآن فينيمان حسب تقرير العالمي لحوادث الأطفال، المديرة التنفيذية السابقة لمنظمة اليونيسيف بفقدان أحد أطفالها من جراء إصابات الأطفال التي تنعكس سلبيا على الأسر بالحزن الشديد وخاصة الأمهات وغالبا ما تطال المجتمع بأسره.

وقد دعت منظمة الصحة العالمية واليونيسيف عام 2005 إلى بذل جهود عالمية واسعة النطاق من أجل الوقاية من حوادث الأطفال، وتنص معاهدة حقوق الطفل التي صادقت عليها كافة الحكومات تقريبا على أن الأطفال حول العالم يتمتعون بالحق في البيئة الآمنة والحماية من الإصابات والعنف، حيث أن الإصابات مسؤولة عما يقارب 950000 حالة وفاة حول العالم سنويا بين الأطفال دون السن الثامن عشر حسب منظمة الصحة

العالمية لسنة 2008 لتتراجع سنة 2015 إلى 830000 حالة وفاة، وهذا التراجع ناتج عن توصيات منظمة الصحة العالمية لجميع فروعها عبر العالم.

في إفريقيا يعد معدل حوادث الأطفال 53.1 لكل 100000 طفل إفريقي لسنة 2008 وهو أعلى معدل في جميع القارات وهذا راجع لعدم كفاية الإهتمام لحوادث الأطفال في العديد من البلدان الإفريقية نتيجة الفقر وسوء التغطية الصحية، حيث أن معدل حوادث المرور للأطفال في إفريقيا يقارب 20 حادث لكل 100000 طفل إفريقي ومعدل التسمم 4.07 لكل 100000 طفل إفريقي وأعلى معدل غرق في العالم 7.2 لكل 100000 طفل إفريقي، ومعدل الحروق 8.7 لكل 100000 طفل إفريقي وفقا لمنظمة الصحة العالمية سنة 2012.

والجزائر كغيرها من البلدان الإفريقية والعالمية تشهد نسب متفاوتة في حوادث الأطفال واعتمادا على معطيات الدراسات الاستقصائية التي أجراها الدكتور كلوش سنة 1987 على عينة تمثيلية للسكان المقيمين بدائرة حسين داي بالعاصمة أن معدل الحوادث يتراوح بين 40 و50 بالألف وتغلب فئة الأطفال دون سن الدراسة في عدد الحوادث، وحسب المسح الوطني لنهاية الألفية سنة 2000 وجد أن نسبة حوادث الأطفال في الجزائر 3.046% وأعلى نسبة كانت عند فئة الأطفال الأقل من 5 سنوات لتتزايد سنة 2013/2012 حسب المسح العنقودي المتعدد المؤشرات ليصبح 8 % ثم 22.9% سنة 2019 حسب آخر مسح أجرته الجزائر وكانت أعلى نسب حوادث الأطفال عبر السنوات بالمناطق الحضرية وكما سجل أغلب حدوثها بالبيوت، إن هذا التطور الحاصل في حوادث الأطفال في الجزائر هو ناجم عن العديد من الأسباب الاجتماعية والثقافية والصحية، لذا تمت هذه الدراسة على الجزائر ككل وذلك من خلال طرح التساؤل التالي :

ما هي أهم عوامل ارتفاع حوادث الأطفال في الجزائر ؟

بهدف الوصول إلى إجابة عن التساؤل الرئيسي للدارسة قمنا بصياغة التساؤلات الفرعية التالية :

1 – هل يؤثر عمر الأم في تعرض الطفل للإصابة؟

2 – هل توجد علاقة بين المستوى التعليمي للأم وتعرض الطفل للحادث ؟

3 – هل توجد علاقة بين نوع الحادث ومكان وقوعه؟

4 – هل توجد علاقة بين عمر الطفل وقت وقوع الحادث ونوع الحادث؟

5 – هل توجد علاقة بين مؤشر الثروة للأسرة وتعرض الطفل للحادث؟

6 – هل توجد علاقة بين المنطقة السكنية وتعرض الطفل للحادث ؟

2. الفرضيات:

تعتبر الفرضيات من بين أحد أهم الخطوات البحث العلمي، والتي من شأنها أن توجه الباحث خلال دراسته، بحيث يطور الباحث فرضياته بشكل يوضح مختلف التفسيرات المحتملة والمقترحة للعلاقة بين عاملين أحدهما العالم المستقل (وهو المسبب) والأخر العامل التابع (وهو النتيجة) التي حدثت نتيجة كافة العوامل المستقلة أو المسببة[1]، وعليه نقترح الفرضيات التالية للدارسة :

قصد المعالجة الموضوعية لتساؤلات الدارسة قمنا بصياغة الفرضيات التالية:

1 – يؤثر عمر الأم في تعرض الطفل للإصابة بحيث كلما زاد عمر الأم انخفض احتمال تعرض الطفل للإصابة.

[1]- محمد عبيدات، محمد أبو ناصر، عقلة مبيضين، منهجية البحث العلمي القواعد المراحل التطبيقات، عمان دار وائل للنشر، 1999 ط2 ص28.

2 - توجد علاقة بين المستوى التعليمي للأم وتعرض الطفل للحادث بحيث كلما ارتفع المستوى التعليمي للأم انخفض تعرض الطفل لحادث.

3 - توجد علاقة بين نوع الحادث ومكان وقوعه.

4 - توجد علاقة بين عمر الطفل وقت وقوع الحادث ونوع الحادث بحيث كلما زاد العمر قلت خطورة الحادث.

5 - توجد علاقة بين مؤشر الثروة للأسرة وتعرض الطفل للحادث بحيث كلما انخفض مؤشر الثروة للأسرة زاد احتمال تعرض الطفل لحادث.

6 - توجد علاقة بين المنطقة السكنية وتعرض الطفل للحادث بحيث تنتشر إصابات الأطفال بالمنطقة الحضرية أكثر مقارنة بالمنطقة الريفية.

3. أهداف الدراسة:

تمثل أهداف البحث الغاية أو ما يصبوا إليه الباحث العلمي من خلال العمل الذي يقدمه في مجال التخصص، وبالتالي فيجب على كل باحث أن يحدد الأهداف قبل القيام بالبحث لما ينطوي عليه من أهمية من أجل الوصول إلى النتائج[1]، وعلى هذا الأساس فإن أهداف دراستنا كالتالي:

1. تبني إستراتيجية واضحة بالنسبة لكيفية التقليل من حوادث الأطفال في الجزائر
2. نشر الوعي بين الأولياء والأطفال حول خطورة نتائج الإهمال المسبب في الحوادث
3. محاولة معرفة تأثير عمر الأم ومستواها الدراسي على الأطفال الذين تعرضوا لحوادث

[1]- ا.د.بحوش عمار، د.عباش عائشة، د.رانجة زاكية، منهجية البحث العلمي وتقنياته في العلوم الاجتماعية، المركز الديمقراطي العربي، برلين - عمان، 2019 ص63 كتاب جماعي.

4. محاولة معرفة تأثير المنطقة السكنية على نسبية حوادث المرور

5. التوصل إلى النتائج التي تبين حجم مشكلة حوادث الأطفال من خلال إجراء التحليل الإحصائي للحوادث ونتائجها

6. محاولة معرفة المناطق السكنية الأكثر تعرضا لحوادث الأطفال

7. محاولة معرفة مدى تأثير عمر الأم على تعرض الأطفال لحادث

8. محاولة معرفة ما مدى تأثير الوضع الاقتصادي للأسرة على تعرض الطفل للحادث.

4. أهمية الدراسة:

تعتبر هذه الدارسة إضافة جيدة للبحث العلمي، تصب كل اهتماماتها في بحث ودارسة العوامل المحددة والمؤثرة في حوادث الأطفال في الجزائر، إضافة إلى اعتبار تعرض الأطفال للحوادث مشكلة ذات نتائج وخيمة ولها أثر مباشر على حياة الأطفال.

كما أن هذه الدارسة قد اهتمت بمعاينة وتحليل المحددات بصورة معمقة وشاملة، بتحديد حجم حوادث الأطفال في الجزائر وتبيان مخاطرها للوصول إلى رؤية صحية وواضحة عن مستوى سلامة الأطفال وبشكل عام فإن هذه الدارسة جاءت لمحاولة تغطية النقص الحاصل في الدارسات الوطنية السابقة.

5. <u>أسباب اختيار الموضوع</u>:

إن أي باحث أثناء دراسته لموضوع معين، فإنه لا يختار هذا الموضوع بطريقة عشوائية أو يدرسه بصدفة، بل هناك عوامل ودوافع وأسباب توجه الباحث نحو موضوع البحث بعينه وتفرضه عليه دراسته دون موضوع آخر،

وعليه فإن أسباب اختيارنا لموضوع حوادث الأطفال في الجزائر تتمثل في أسباب ذاتية وأسباب موضوعية نختصرها في ما يلي:

. توفر قاعدة البيانات المتمثلة في قاعدة المسح العنقودي المتعدد المؤشرات لسنة 2019.

. نقص الدراسات العلمية حول هذا الموضوع وخاصة في تخصص العلوم الاجتماعية وبالأخص العلوم السكانية.

. الرغبة في معرفة واكتشاف خبايا هذه الظاهرة.

. تسليط الضوء على هذه الظاهرة للفت الانتباه بحجم هذه الكارثة.

. طبيعة التخصص المدروس (تخطيط ديموغرافي والتنمية) الذي يقتضي دراسة في مثل هذه الموضوعات.

6- مفاهيم الدراسة:

يعد تحديد المفاهيم من الأمور المفتاحية للدراسة وهو الخطوة الأولية والأساسية التي يجب على كل باحث القيام بها قبل البدء في ذكر بقية عناصر بحثه وعلى هذا المنطلق سيتم تحديد مجموعة المفاهيم التي نعتبرها مفتاحية في هذا البحث ونقوم بتعريفها علميا وإجرائيا أهمها:

1-الحوادث : جمع حادث، وقد عرفته منظمة الصحة العالمية بأنه الضرر البدني الذي يحدث عندما يتعرض جسم الإنسان فجأة إلى طاقة بكميات تفوق حد احتماله الفسيولوجي، أو هو الضرر الجسماني الذي ينشأ نتيجة لغياب عنصر حيوي أو أكثر والطاقة هنا قد تكون ميكانيكية أو حرارية أو كيميائية أو إشعاعية .[1]

[1] ـ التقرير العالمي حول الوقاية من إصابات الأطفال ، منظمة الصحة العالمية ، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط ، 2009 ، ص 20

التعريف الإجرائي للحادث: هو كل خلل يصيب الجسم فجأة بقصد أو بدون قصد نتيجة القيام بفعل ينجم عنه ضرر يكون دائما أو مؤقتا.

التعريف الإجرائي لحوادث الأطفال: هي الفعل الخاطئ الذي يصدر عن الأطفال دون السن 18 دون قصد سابق أو التعمد في فعله وينجم عنه ضرر كان وفاة أو إصابة أو إعاقة بسب استخدام أداة في غير محلها أو فعل حركة خاطئة أو تناول مواد سامة.

الأطفال: حسب معاهدة الأمم المتحدة لحقوق الطفل، فان الطفل يعني أي إنسان دون السن الثامنة عشرة من العمر [1].

التعريف الإجرائي: وهو كل فرد يبلغ سنه مابين صفر سنة وأربع سنوات حسب معطيات المسح العنقودي المتعدد المؤشرات MICS 6(2019).

7. صعوبات الدراسة:

لا يخلو أي بحث علمي من صعوبات الدراسة، ومن أهم الصعوبات التي واجهتنا

1 - شح وقلة الدراسات السابقة حول الموضوع.

2 – قلة المراجع حول حوادث الأطفال.

[1]- التقرير العالمي حول الوقاية من إصابات الأطفال ، منظمة الصحة العالمية ، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط ، 2009 ، ص 20

8. الدراسات السابقة:

الدراسة الأولى:

دراسة الأستاذ عبيد العربي سنة 2003 بعنوان الحوادث المنزلية عند الأطفال في الجزائر من خلال نتائج المسح الذي أجراه المعهد الوطني للإحصاء سنة 2000 وهو عبارة عن مقال علمي تم نشره في الجريدة الالكترونية**sante maghreb.com** بتاريخ 27 ماي 2003، تمثلت إشكالية المقال الرئيسية بإحصائيات عالمية حول حوادث الأطفال ثم إحصائيات حول حوادث الأطفال في الجزائر.

اعتمد الأستاذ في مقاله وبشكل رئيسي على معطيات المسح العنقودي المتعدد المؤشرات إضافة إلى معطيات منظمة الصحة ودراسات استقصائية جزائرية سابقة منها للدكتور كلوش سنة 1987 لعينة تمثيلية ببلدية حسين داي بالجزائر العاصمة ودراسة للدكتور عتيق سنة 1988 على مستوى الجمعية العسكرية الأمريكية بسيسدس محمد بالعاصمة. وخلصت الدراسة إلى ما يلي:

نسبة المبحوثين الذين تعرضوا لحادث 3,04% منهم 58,3**%** للفئة العمرية (0 . 4) سنوات و41,7% للفئة العمرية (5 . 9) سنوات وتعرض للإصابات جنس الذكور أكثر من الإناث بواقع 50,7% للذكور و49,7% للإناث كما كانت مهنة الآباء والأمهات الذي تعرض طفلهم لحادث منهم 87,3% للأمهات العاطلين عن العمل و64,5%من الآباء موظفين، تجار وعمال حرفيين وكانت الحروق تمثل 19,3% والكسور تمثل 12,5% والجروح تمثل 44,3%.

ساعدتنا هذه الدراسة نسبيا في بناء الإشكالية وإثراء الجانب النظري للبحث.

9. المنهج المستعمل في الدراسة :

لإجراء أي بحث أو دراسة علمية ومن أجل الوصول إلى الحقيقة والبرهنة عليها وجب إتباع منهج واضح لحل المشكلة وتشخيصها وذلك بإتباع مجموع القواعد والأسس والأنظمة التي يتم وضعها بغية الوصول إلى الحقائق حول ظاهرة موضوع الدراسة والبحث،[1] وتبعا لموضوع الدراسة والأهداف المرجو الوصول إليها فقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي .

المنهج الوصفي التحليلي :

المنهج الوصفي هو أسلوب من أساليب التحليل المتركز على معلومات كافية ودقيقة للظاهرة أو موضوع محدد عبر فترة أو فترات زمنية محددة وذلك من أجل الحصول على نتائج علمية تم تفسيرها بطريقة موضوعية تنسجم مع المعطيات الفعلية للظاهرة. [2]

أما المنهج الوصفي التحليلي : بصفة عامة فإن هذا المنهج يعتبر طريقة لوصف الظاهرة المدروسة وتقديرها تقديرا كميا[3]، أي بعد إثبات العلاقة بين المتغيرات (الجنس، مكان الحادث، نوع الحادث، .....) نقوم بقياس الأثر بينهما.

[1]- عمار بحوش ، محمد محمود الذنيبات، مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر، 1991 ط ص 99
[2]- محمد أحمد السريتي ، منهج البحث العلمي ، جامعة أم القرى ، بالغريزة ، مصر ، 2014-2015 ص 21
[3]- بوهرارة عزالدين ، تغير الزواج والخصوبة في الجزائر ، دراسة مقارنة بين المسح الوطني حول صحة الأسرة سنة 2002 والمسح الوطني العنقودي المتعدد المؤشرات سنة 2006 ، عبارة عن مذكرة لنيل شهادة الماجستير ، 2013- 2014 ، جامعة باتنة

الفصل الثاني:
الجانب النظري

الفصل الثاني: تطور حوادث الأطفال في الجزائر للفترة 2000 – 2019 في الجزائر

- التطور العام لحوادث الأطفال للفترة 2000 – 2019 في الجزائر
- تطور حوادث الأطفال حسب الجنس للفترة 2000 – 2019 في الجزائر
- تطور حوادث الأطفال حسب أماكن وقوعها للفترة 2000 – 2019 في الجزائر
- تطور حوادث الأطفال حسب المنطقة السكنية للفترة 2000 – 2019 في الجزائر

تمهيد:

تمثل حوادث الأطفال في الجزائر إحدى المشكلات المتعاضمة للصحة العمومية، وتحضى هذه الإصابات بالإهتمام اعتبارا من السنة الأولى من عمر الطفل، وتساهم في شكل مباشر بإرتفاع معدلات وفيات الأطفال فحوادث الأطفال، ولكي نصل إلى الهدف المنشود لابد من دراسة تلك الحوادث في تطورها، فيقدم هذا الفصل لمحة عن تطور حوادث الاطفال في الجزائر و أماكن وقوعها والوسط الإقامة الأكثر تأثرا بحوادث الأطفال مع إظافة الأقاليم الجغرافية الأربعة في مدى إنتشار حوادث الأطفال بهم

1- التطور العام لحوادث الأطفال للفترة 2000 – 2019 في الجزائر:

تشكل الحوادث المنزلية والخارجية خطرا على الأطفال وتؤدي إلى إصابات خطيرة قد تسبب العجز أو تشوهات أو حتى الوفاة، لهذا قمنا بجمع نسب حوادث الأطفال وتتبعها عبر السنوات من 2000 إلى 2019 كالتالي :

الجدول رقم 2 . 1: تطور نسب حوادث الأطفال في الجزائر للفترة 2000 – 2019 في الجزائر:

السنوات	نسب الحوادث الكلية	نسب الحوادث حسب العمر	
سنة 2000	%3.046	أقل من 5 سنوات	%4.11
		من 5 سنوات إلى 17 سنة	%2.39
سنة 2012/2013	%8	أقل من 5 سنوات	%3.81
		من 5 سنوات إلى 17 سنة	%3.77
سنة 2019	%22.29	أقل من 5 سنوات	%5.73
		من 5 سنوات إلى 17 سنة	%14.93

المصدر: من إعداد الطالب بناءا على المعطيات التالية:

. المسح الوطني لنهاية الألفية MICS2000

. المسح العنقودي متعدد المؤشرات 2013/2012

. المسح العنقودي متعدد المؤشرات 2019

من خلال معطيات الجدول الذي يوضح نسب تطور إصابات الأطفال في الجزائر من سنة 2000 إلى 2019 يتبين لنا أن:

من حيث نسبة الإصابات: في سنة 2000 كانت نسب حوادث الأطفال في الجزائر 3,046%، ويمكن وصفها بأنها كانت منخفضة نسبيا. أما سنة 2013/2012 فقد ارتفعت نسبيا مقارنة بسنة 2000 فقد بلغت 8%، أما سنة 2019 فقد كانت نسبة الإصابات جد مرتفعة إذ قدرت بـ 22.29% أي ما يقارب ربع الأطفال تعرضوا لحوادث.

من حيث نسبة الإصابات حسب العمر: في سنة 2000 نلاحظ أن نسبة الأطفال الأقل من 5 سنوات الذين تعرضوا لحوادث قدرت بـ 4.11% أعلى من نسبة نظرائهم ذوي الأعمار بين 5 و17 سنة ذات

القيمة 2.39%، أما في سنة 2013/2012 قد انخفضت نسبة الإصابات للأطفال الأقل من 5سنوات لتصبح 3.81% وبالمقابل نلاحظ العكس عند الأطفال ذوي العمر بين 5 و17 سنة فقد ارتفعت لتبلغ 3.77%، أما في سنة 2019 فقد ارتفعت نسبة إصابات الأطفال مهما كانت أعمارهم عن سابقيها فقد أصبحت للفئة العمرية من 5 – 17 سنة 14.93% بينما عند الأطفال الأقل من 5 سنوات 5.73%.

للإشارة لم يدرج هذا المؤشر في المسح العنقودي المتعدد المؤشرات mics3 2006

1- 2 تطور حوادث الأطفال حسب الجنس للفترة 2000 – 2019 في الجزائر

يتعرض الأطفال يوميا من كلا الجنسين ذكور وإناث لحوادث مختلفة قد تؤدي بهم إلى الوفاة أو إعاقة أو تشوه لهذا قمنا بجمع نسب حوادث الأطفال حسب الجنس وتتبعها عبر السنوات من 2000 إلى 2019 كالتالي:

الجدول رقم 2 . 2: تطور نسب حوادث الأطفال في الجزائر حسب الجنس للفترة 2000 – 2019

الجنس / السنوات	الذكور	الإناث
2000	%3.53	%1.69
2012/2013	%8.7	%6.4
2019	%2.9	%1.2

المصدر: من إعداد الطالب بناءا على المعطيات التالية:

. المسح الوطني لنهاية الألفية MICS2000

. المسح العنقودي متعدد المؤشرات 2013/2012

. المسح العنقودي متعدد المؤشرات 2019

من خلال معطيات الجدول الذي يوضح نسب تطور إصابات الأطفال حسب الجنس في الجزائر من سنة 2000 إلى 2019 يتبين لنا أن:

أن جنس الذكور هم أكثر عرضة للإصابات من جنس الإناث وهذا راجع لطبيعة جنس الذكور بحيث يعتبرون أكثر حركية ونشاطا مقارنة بالإناث فعلى مر السنوات نلاحظ أن إصابات الذكور في تزايد ففي سنة

2000 كانت نسب إصابات الذكور 3.53% من مجموع الذكور لترتفع في سنة 2013/2012 إلى 8.7% من مجموع الذكور لتنخفض سنة 2019 مسجلة 2.9% من مجموع الذكور

أما لدى جنس الإناث فنسب الإصابة لديهن في انخفاض على عكس الذكور ففي سنة 2000 نلاحظ أن نسبة الإصابات كانت 1.69% من مجموع الإناث ثم ارتفعت سنة 2013/2012 لتصبح 6.4% من مجموع الإناث لتتراجع أكثر سنة 2019 لتصبح 1.2% من مجموع الإناث ويمكن تفسير ذلك بقلة حركية الإناث ونشاطهن عكس جنس الذكور.

1- 3 تطور حوادث الأطفال حسب أماكن وقوعها للفترة 2000 – 2019 في الجزائر

تختلف إصابات الأطفال حسب أماكن وقوعها فالأطفال معرضون لحوادث في البيت وفي الشارع وفي المدرسة لهذا قمنا بجمع نسب حوادث الأطفال حسب أماكن وقوعها وتتبعها عبر السنوات من 2000 إلى 2019 كالتالي:

الجدول رقم 2 . 3: تطور نسب إصابات الأطفال في الجزائر حسب أماكن وقوعها للفترة 2000 – 2019 في الجزائر

المكان / السنة	المنزل	المدرسة	الشارع
2000	%4.6	%2.45	%3.09
2013/2012	%3.2	%0.3	%2.1
2019	%4.7	%0.01	%1.2

المصدر: من إعداد الطالب بناءا على المعطيات التالية:

. المسح الوطني لنهاية الألفية 2000**MICS**

. المسح العنقودي متعدد المؤشرات 2013/2012

. المسح العنقودي متعدد المؤشرات 2019

من خلال معطيات الجدول أعلاه نلاحظ عموما بأن نسب الإصابات بين الأطفال من حيث مكان وقوعها سجلت أعلى نسبة لها بالمنازل تليها التي وقعت في الشارع وأخيرا المسجلة بالمدرسة.

ففي سنة 2000 كانت نسبة الإصابات في المنزل تقدر بـ 4.6% من مجموع الحوادث وهيا الأعلى، ثم التي وقعت في الشارع بنسبة إصابات تقدر بـ 3.09% من مجموع الحوادث، ثم المسجل وقوعها في المدرسة والمقدرة بـ2.45% من مجموع الحوادث، أما في سنة 2013/2012 كانت إصابات المنزل قد انخفضت قليلا عما كانت عليه سنة 2000 لتصبح 3.2% من مجموع الحوادث أما إصابات الشارع فقد انخفضت مثل إصابات المنزل لتصبح بنسبة 2.01% من مجموع الحوادث أما المدرسة فقد انخفضت بفارق هام على سنة 2000 لتصبح 0.3% من مجموع الحوادث وهذا راجع إلى تحسن المنظومة التعليمية أما سنة 2019 فقد ارتفعت إصابات المنزل فيها بشكل ملفت للانتباه عما كانت عليه سابقا لتصبح بنسبة 4.7% من مجموع الحوادث هذا راجع لولوج الأطفال لعالم الأنترنت والألعاب الإلكترونية مثل لعبة مريم المرعبة والتقليد الأعمى للمشاهدات التلفزيونية أما إصابات الشارع فقد انخفضت بشكل جيد لتصبح 1.2% من مجموع الحوادث أما إصابات المدرسة فقد انخفضت عما كانت عليه سابقا لتصبح بنسبة0.01% من مجموع الحوادث وهذا راجع لغياب التوجيه والرقابة والحرص على سلامة التلاميذ من طرف الأساتذة والقائمين على الرقابة.

1ـ 4 تطور حوادث الأطفال حسب وسط الإقامة للفترة 2000 – 2019 في الجزائر

لترجمة المنطقة السكنية وظفنا متغيرين الأول المنطقة السكنية (حضر، ريف) ، والثاني الإقليم الجغرافي، لأنه من الشائع أن حوادث الأطفال تكون نسبتها أكبر في المناطق الحضرية مقارنة بالمناطق الريفية وهذا راجع لكون عدد السكان القاطنين في المناطق الحضرية أكثر من عدد القاطنين بالمناطق الريفية.

الجدول رقم 2 . 4: تطور نسب حوادث الأطفال في الجزائر حسب المنطقة السكنية للفترة 2000 – 2019 في الجزائر

المنطقة السكنية / السنوات	حضر	ريف
2000	%2.86	%2.13
2012/2013	%8.6	%5.9
2019	%3.0	%1.6

المصدر: من إعداد الطالب بناءا على المعطيات التالية:

. المسح الوطني لنهاية الألفية MICS2000

. المسح العنقودي متعدد المؤشرات 2013/2012

. المسح العنقودي متعدد المؤشرات 2019

من خلال معطيات الجدول أعلاه نلاحظ وبشكل عام أن حوادث الأطفال سجلت بنسب كبيرة في الحضر مقارنة بالريف، في سنة 2000 كانت نسب حوادث الأطفال في الحضر تقدر بـ 2.86% من مجموع الحوادث وهي أعلى من الريف المقدر بـ 2.13% من مجموع الحوادث أما في سنة 2012/2013 فقد ارتفعت حوادث الأطفال في الحضر بفارق ضعيف عما كانت عليه سنة 2000 ليصبح بنسبة 8.6% من مجموع الحوادث أما حوادث الريف فقد انخفضت قليلا عن السابق لتصبح بنسبة 5.9% من مجموع الحوادث أما سنة 2019 فمثلها مثل السنوات السابقة التي تشهد فيها أن حوادث الأطفال في الحضر أعلى من حوادث الأطفال في الريف ولكن انخفضت نسب حوادث الأطفال في الحضر عن السابق ليصبح بنسبة 3.08% من مجموع الحوادث وهذا راجع إلى تراجع ولوج العائلات لسكن في المدن أما حوادث الأطفال في الريف فقد انخفضت قليلا لتصبح بنسبة1.6% من مجموع الحوادث.

الجدول رقم 2 . 5 : تطور نسب إصابات الأطفال في الجزائر حسب الأقاليم الجغرافية للفترة 2000 – 2019 في الجزائر

الأقاليم الجغرافية / السنوات	إقليم الشمال وسط	إقليم الشرق	إقليم الغرب	إقليم الجنوب
2000	%3.21	%2.38	%3.13	%1.46
2013/2012	%9.1	%6.2	%7.5	%4.6
2019	%3.9	2.8	%2.6	%1.7

المصدر: من إعداد الطالب بناءا على المعطيات التالية

. المسح الوطني لنهاية الألفية MICS2000

. المسح العنقودي متعدد المؤشرات 2013/2012

. المسح العنقودي متعدد المؤشرات 2019

من خلال معطيات الجدول أعلاه يتبين لنا أن حوادث الأطفال تحدث بكثرة في إقليم الشمال ويليه إقليم الغرب ثم إقليم الشرق وفي الأخير إقليم الجنوب وهذا راجع للكثافة السكانية العالية في الشمال وقلتها في الجنوب فنلاحظ أن في إقليم الشمال في سنة 2000 كانت الحوادث مرتفعة بنسبة3.21%ثم إقليم الغرب بنسبة 3.13% ويليه إقليم الشرق بنسبة 2.38% وفي الأخير إقليم الجنوب بنسبة ضعيفة عن الأقاليم السابقة بنسبة 1.46%، أما في سنة 2012/2013 فقد ارتفع إقليم الشمال عن السابق ليصبح بنسبة9.1% أما إقليم الغرب فقد أرتفع بنسبة كبيرة عن السابق ليصبح بنسبة 7.5%، أما إقليم الشرق فقد أصبح بنسبة 6.2% ويليه إقليم الجنوب الذي ارتفعت فيه بشكل ملحوظ حوادث الأطفال عن السابق ليصبح بنسبة 4.6% وهذا راجع لهجرة العديد من العائلات من الأقاليم الأخرى من أجل العمل أما في سنة 2019 كانت حوادث الأطفال قد انخفضت عن السابق في إقليم الشمال ليصبح بنسبة 3.9% أما إقليم الغرب فقد انخفض بفارق كبير عن السابق ليصبح بنسبة2.6% أما إقليم الشرق فقد أرتفع عن السابق ليصبح بنسبة 2.8% وفي الأخير الإقليم الجنوبي فقد ارتفع ليصبح بنسبة 1.7%.

خلاصة الفصل:

مما سبق يتضح لنا أن حوادث الأطفال في الجزائر في إرتفاع كما نشر مقال علمي في الجريدة الالكترونية **sante maghreb** على الموقع **sante maghreb.com** فمثلا نسب حوادث الأطفال في الجزائر في تزايد مستمر وهذا في ظل الظروف الجيدة التي يتسم بها القرن الواحد والعشرون فبدلا من نقص حدوثها لانتشار الوعي ولتحسن ظروف عيش الأسر وبالتالي تحسن ظروف عيش الأطفال لاحظنا عكس ذلك أي زيادة انتشار وقوعها بين الأطفال، ونلاحظ أن جنس الذكور هم أكثر عرضة للإصابة مقارنة بجنس الإناث لأنهم أكثر حيوية ونشاطا، كما أن معظم الحوادث تحدث في المنزل من حروق وكسور وجروح كما كانت المنطقة الحضرية أعلى من حيث وقوع حوادث الأطفال مقارنة بالمناطق الريفية لأن المناطق الحضرية بها أعلى نسبة من السكان وتختلف بيئتها على البيئة الريفية مما يرفع حظوظ الإصابة بين أوساط الأطفال.

الفصل الثالث :

الإطار الميداني للدراسة

تمهيد

أولا : الإجراءات المنهجية

مصادر جمع البيانات

مجتمع الدراسة والعينة المستهدفة

الاختبارات الإحصائية المستخدمة

ثانيا : عرض وتحليل البيانات

ثالث : مناقشة الفرضيات

خلاصة الفصل

تمهيد:

بعدما تطرقنا في الجانب المنهجي والنظري للدراسة اللذان حاولنا من خلالهما الإحاطة نظريا بحوادث الأطفال في الجزائر إضافة إلى تبيان أهمية الموضوع، سنتطرق إلى الجانب الميداني الذي يعتبر مرحلة هامة لجمع البيانات، والذي يضم مجالات الدارسة والعينة بالإضافة إلى أدوات جمع البيانات ثم تحليل الفرضيات ونتائجها، وصولا إلى الاستنتاجات العامة التي يتم من خلالها الإجابة على التساؤلات والتأكد من فرضيات الدارسة التي تم طرحها وذلك عن طريق إثباتها أو نفيها، بغرض الحصول على نتائج تتعلق بدراستنا.

أولا: الإجراءات المنهجية

1.1 مصادر جمع البيانات:

في هذه الدراسة تم الاعتماد على قاعدة معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات (2019) MICS 6 والذي تم إنجازه من طرف وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات في سنة 2019 بدعم تقني ومالي من طرف منظمة الدولية اليونيسيف وبمساهمة مالية من صندوق الأمم المتحدة للسكان UNFPA.

2.1 مجتمع الدراسة والعينة المستهدفة:

- **مجتمع الدراسة:** يتمثل مجتمع الدراسة في فئة الأطفال أقل من 5 سنوات من المجتمع الجزائري بناءا على قاعدة معطيات المسح العنقودي المتعدد المؤشرات (2019)6 MICS والذين تم اختيارهم بطريقة عشوائية ولقد بلغ عددهم 14026 مبحوث.
- **العينة المستهدفة:** الأطفال الذين هم دون السن 5 سنة الذين تعرضوا لحادث بالجزائر بناءا على قاعدة معطيات المسح العنقودي المتعدد المؤشرات (2019)6 MICS، والذين بلغ عددهم 792 من أصل جميع المبحوثين 14026، أي بنسبة 5.64 % موزعين عبر المناطق الإقليمية السبعة للوطن كما يلي:

. على مستوى مناطق الشمال:

أ . منطقة البرمجة الإقليمية شمال وسط : ويضم 10 ولايات وهي : الجزائر، البليدة، بومرداس، تيبازة، البويرة، المدية،تيزي وزو، بجاية، شلف، عين الدفلى.

ب . منطقة البرمجة الإقليمية الشمال الشرقي: ويضم 8 ولايات وهي:

عنابة، قسنطينة، سكيكدة، جيجل، ميلة، سوق اهراس، الطارف، قالمة.

ج . منطقة البرمجة الإقليمية الشمال الغربي: ويضم 7 ولايات وهم: وهران، تلمسان، مستغانم، عين تموشنت، سيدي بلعباس، معسكر، غيلزان.

. <u>على مستوى مناطق الهضاب العليا</u>:

أ . منطقة البرمجة الإقليمية الهضاب العليا وسط : ويضم 3 ولايات وهي : الجلفة، الاغواط، مسيلة

ب . منطقة البرمجة الإقليمية الهضاب العليا شرق : ويضم 6 ولايات وهم : سطيف، باتنة، خنشلة، برج بوعريريج، ام البواقي، تبسة.

ج . منطقة البرمجة الإقليمية الهضاب العليا غرب : ويضم 5 ولايات وهم : تيارت، سعيدة، تيسمسيلت، النعامة، البيض.

. <u>على مستوى مناطق الجنوب</u> :

أ . منطقة البرمجة الإقليمية الجنوب الشرقي : ويضم4 ولايات وهم :

غرداية، ورقلة، بسكرة، قالمة.

ب . منطقة البرمجة الإقليمية الجنوب الغربي : ويضم3ولايات وهم :

بشار، تندوف، أدرار.

ج . منطقة البرمجة الإقليمية الجنوب الكبير : ويضم ولايتين وهم : تمنراست، إليزي.

البرامج الإحصائية المستخدمة :

تم معالجة المعطيات بواسطة برنامج SPSS مع استخدام مجموعة من الاختبارات الإحصائية التي تتلاءم مع طبيعة العينة، المعطيات والغرض من الدراسة، وأهمها: أسلوب الانحدار اللوجستي الثنائي واختبار كاف مربع للاستقلالية.

ثانيا :عرض وتحليل البيانات :

الجدول رقم 1.3: توزيع الأطفال حسب تعرضهم لحادث

التعرض لحادث	التكرار	النسبة المئوية %
عدد الأطفال الذين تعرضوا لحادث	792	5,6
عدد الأطفال الذين لم يتعرضوا لحادث	13234	94,4
المجموع	14026	100,0

المصدر : من إعداد الطالب بناء على معطيات المسح

نلاحظ من خلال الجدول أن عدد الأطفال الذين تعرضوا لحادث 792 طفل بنسبة 5,6% وأن عدد الأطفال الذين لم يتعرضوا لحادث 13234 طفل أي بنسبة 94,4%.

الجدول رقم 2.3 توزيع الأطفال حسب المستوى التعليمي للأم

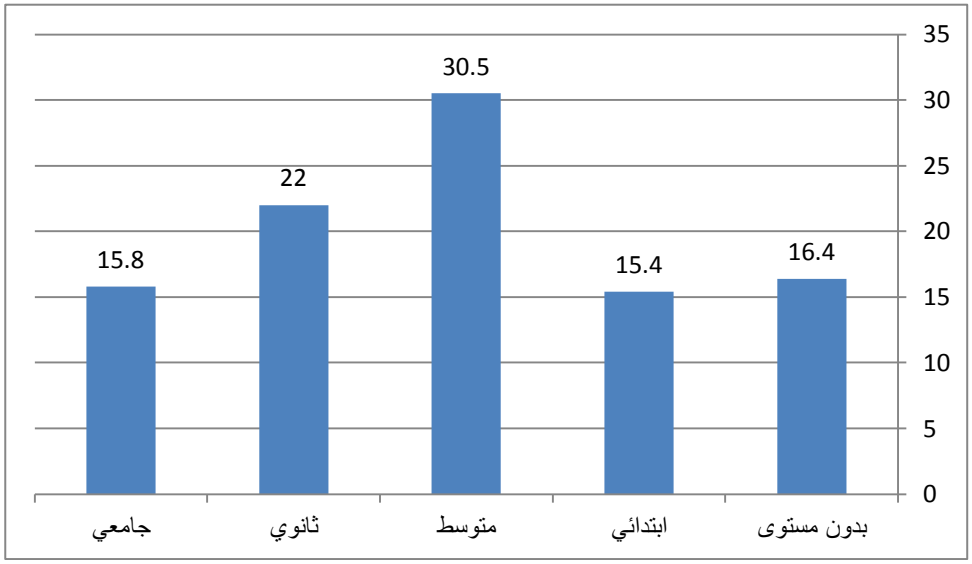
المستوى التعليمي للأم	التكرار	النسبة المئوية %
بدون مستوى	2295	16,4
ابتدائي	2157	15,4
متوسط	4279	30,5
ثانوي	3084	22,00
جامعي	2211	15,8
المجموع	14026	100,0

المصدر : من إعداد الطالب بناء على معطيات المسح

يتضح من خلال الجدول أعلاه الذي يبين توزيع الأطفال حسب المستوى التعليمي للأم ارتفاع أمهات الأطفال اللواتي مستواهن التعليمي متوسط إذ بلغ عددهن 4279 أي بنسبة 30,5%، تليها فئة أمهات الأطفال ذوات المستوى ثانوي بنسبة 22,00%، ثم فئة أمهات الأطفال بدون مستوى بنسبة 16,4%، ثم فئة

أمهات الأطفال ذوات المستوى الجامعي بنسبة 15,8%، ثم فئة أمهات الأطفال ذوات المستوى الابتدائي بنسبة 15،4%.

الشكل رقم 1.3: توزيع الأطفال حسب المستوى التعليمي للام



الجدول رقم 3.3 توزيع الاطفال حسب النشاط الاقتصادي للام

النشاط الاقتصادي للام	التكرار	النسبة المئوية%
تشتغل	1358	9,7
لا تشتغل	12668	90,3
المجموع	14026	100,0

المصدر : من إعداد الطالب بناءا على معطيات الدراسة

يبين الجدول أعلاه الذي يمثل توزيع الاطفال جسب النشاط الاقتصادي للأم إرتفاع أمهات الاطفال غير المشتغلات اللواتي بلغ عددهن 12668 بنسبة 90,3% من مجموع الأمهات المستجوبات ولا يعكس معدل البطالة وسط الإناث في الجزائر، أما أمهات الاطفال المشتغلات فقد بلغ عددهن 1358 أي بنسبة 9,7%.

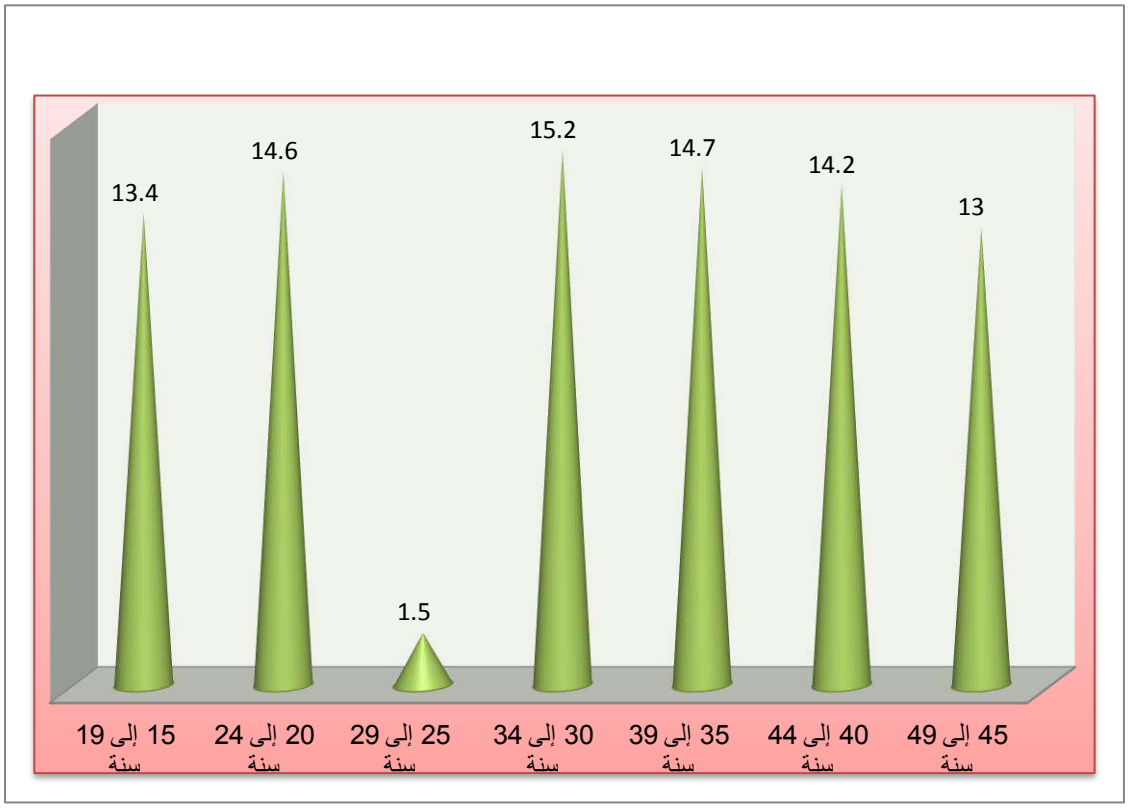
الجدول رقم 4.3 توزيع الاطفال حسب عمر الأم

الفئات العمرية	التكرار	النسبة المئوية%
15 . 19 سنة	1875	13,4
20 . 24 سنة	2048	14,6
25 . 29 سنة	2099	15,0
30 . 34 سنة	2131	15,2
35 . 39 سنة	2058	14,7
40 . 44 سنة	1988	14,2
45 . 49 سنة	1827	13,0
المجموع	14026	100,0

المصدر : من إعداد الطالب بناء على معطيات المسح

نلاحظ أن النسبة الأكبر كانت لأمهات الأطفال اللواتي تتراوح أعمارهن بين 30 . 34 سنة حيث قدرت نسبتهن بـ 15,7% ثم تليها الفئة العمرية 35 . 39 سنة بنسبة 14،7 %، ثم تليها الفئة العمرية 20 . 24 سنة بنسبة 14,6 %، ثم فئة 40 . 44 سنة بنسبة 14,2 %، ثم الفئة العمرية 15. 19 سنة بنسبة13,4%، ثم الفئة العمرية 45 . 49 سنة بنسبة 13,0%، أما الفئة الأخيرة كانت للفئة 25 . 29 سنة بنسبة 1،50%، كما قدر متوسط عمر الأم بـ 31سنة وبانحراف معياري قدره 9,849 سنة، أما الوسيط فقدر ب32 سنة.

الشكل رقم 2.3 توزيع الأطفال حسب عمر الأم



الجدول رقم 5.3 توزيع المبحوثين حسب المنطقة السكنية

المنطقة السكنية	التكرار	النسبة المئوية %
حضر	8706	62,1
ريف	5320	37,9
المجموع	14026	100,0

المصدر : من إعداد الطالب بناء على معطيات المسح

يوضح الجدول توزيع المبحوثين حسب المنطقة السكنية حيث نلاحظ أن أعلى نسبة كانت لمنطقة الحضر الذين بلغ عددهم 8706 بنسبة 62,1 %، أما منطقة الريف فقط بلغ عددهم 5320 بنسبة 37،9%.

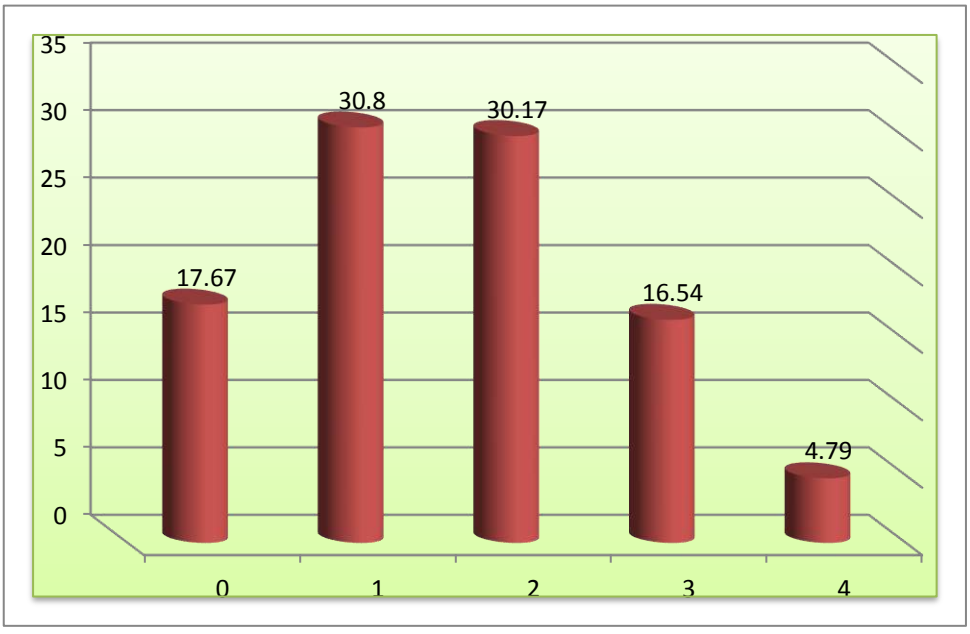
الجدول رقم 6.3 توزيع الأطفال الذين تعرضوا لحادث حسب العمر وقت وقوع الحادث

عمر الطفل وقت وقوع الحادث	التكرار	النسبة المئوية%
0	140	17,67
1	244	30,80
2	239	30,17
3	131	16,54
4	38	4,79
المجموع	792	100,0

المصدر : من إعداد الطالب بناء على معطيات المسح

نلاحظ من خلال الجدول الذي يعكس عمر الطفل وقت وقوع الحادث أن الأطفال ذوي العمر سنة يمثلون أعلى نسبة من مجموع الأطفال المتعرضين للحوادث حيث بلغ عددهم 244 بنسبة 30,80%، يليها الأطفال ذوي العمر سنتين بنسبة 30,17%، ثم الأطفال ذوي العمر صفر سنة بنسبة 17,67 %، يليهم الأطفال الذين أعمارهم ثلاثة سنوات بنسبة 16,54%، وفي الأخير نسبة الأطفال ذوي العمر أربعة سنوات في المرتبة الأخيرة إذ قدرت بـ4,79 %، عموما بلغ متوسط أعمار الأطفال وقت وقوع الحادث بـ 1,6 سنة وبانحراف معياري قدره 1,102 سنة أما الوسيط فكان عند العمر 2 سنة.

الشكل رقم 3.3: توزيع الأطفال الذين تعرضوا لحادث حسب العمر وقت وقوع الحادث



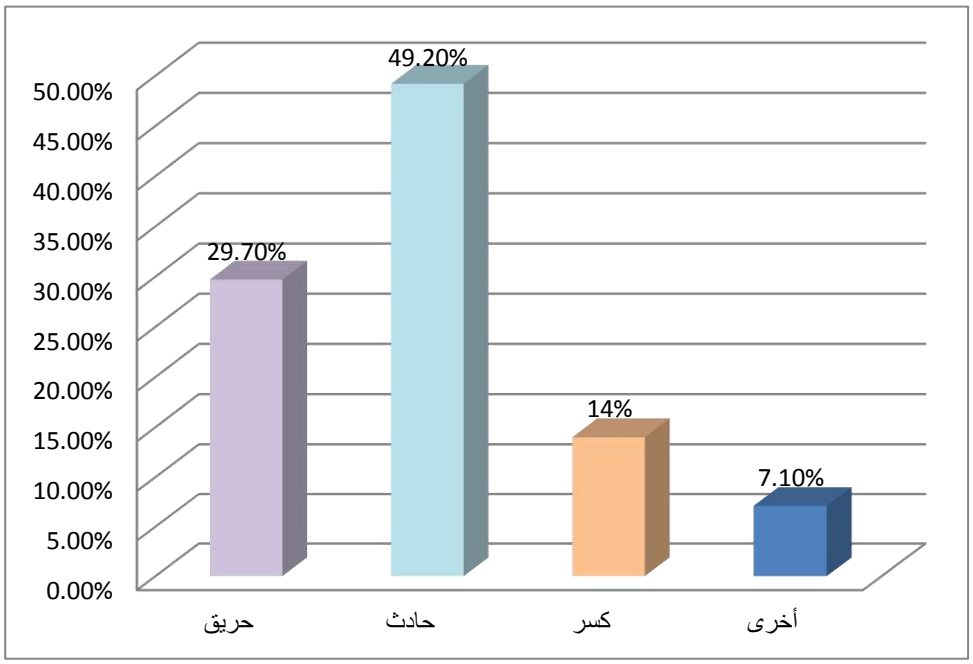
الجدول رقم 7.3 توزيع المصابين حسب نوع الحادث

نوع الحادث	التكرار	rالنسبة المئوية%
حريق	235	29,7
إصابة	390	49,2
كسر	111	14,0
أخرى	56	1,7
المجموع	792	100,0

المصدر : من إعداد الطالب بناء على معطيات المسح

يوضح الجدول رقم7.3 توزيع المبحوثين حسب نوع الحادث، حيث نلاحظ أن أعلى نسبة كانت للأطفال الذين تعرضوا للإصابة الذين بلغ عددهم 390 طفل بنسبة 49,2%، يليه الأطفال الذين تعرضوا لحريق الذين بلغ عددهم 235 بنسبة 29,7 %، ثم الأطفال الذين تعرضوا لكسر الذين بلغ عددهم 111 بنسبة 14,0 %، أما في الأخير الأطفال الذين تعرضوا لحوادث أخرى الذين بلغ عددهم 56 بنسبة7,1%

الشكل رقم 4.3: توزيع المصابين حسب نوع الحادث



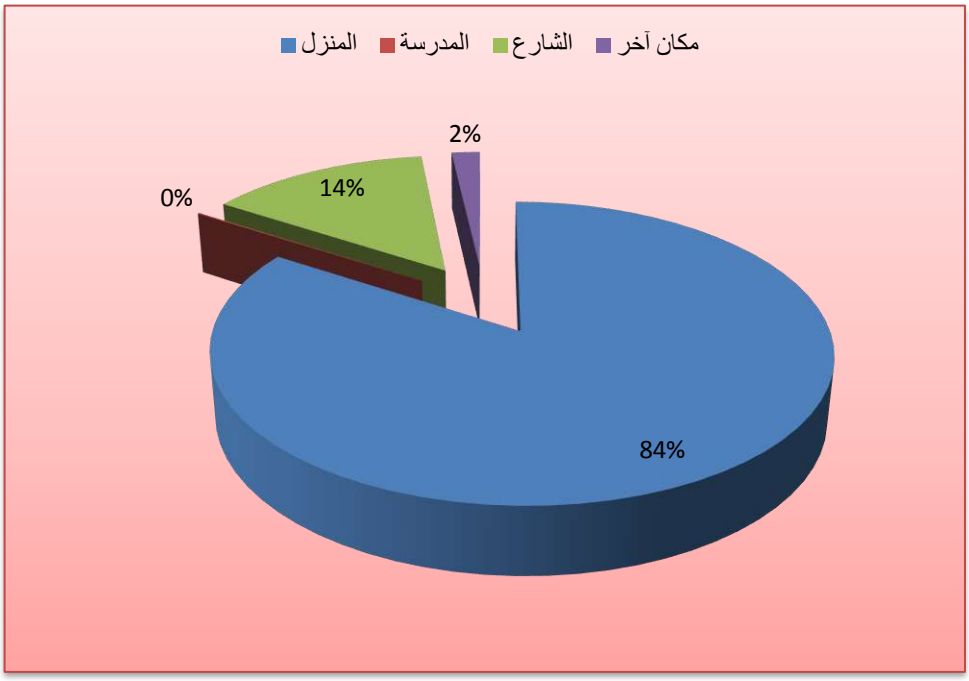
الجدول رقم 8.3 توزيع المصابين حسب مكان وقوع الحادث

مكان وقوع الحادث	التكرار	النسبة المئوية%
المنزل	666	84,1
المدرسة	1	12,0
الشارع	111	14,0
مكان آخر	14	1,8
المجموع	792	100,0

المصدر : من إعداد الطالب بناء على معطيات المسح

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه توزيع المبحوثين حسب مكان وقوع الحادث، حيث نلاحظ أن أعلى نسبة حوادث كانت حدثت في المنزل إذ بلغ عددها 666 بنسبة 84,1 %، يليها التي وقعت في الشارع بنسبة 14,0%، ثم الحوادث التي حدثت في مكان آخر بنسبة 1,8% أما الحوادث التي وقعت في المدرسة فكانت أقل نسبة بين مناطق حدوث حوادث الأطفال بنسبة 0,12 %.

الشكل رقم 5.3 توزيع المصابين حسب مكان وقوع الحادث:



الجدول رقم 9.3 توزيع الأطفال حسب مؤشر الثروة للأسرة

مِشر الثروة للأسرة	التكرار	النسبة المئوية%
الأكثر فقرا	3673	26.2
فقير	3202	22.8
متوسط	2857	20.4
غني	2449	17.5
غني جدا	1842	13.1
المجموع	14026	100

المصدر : من إعداد الطالب بناء على معطيات المسح

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن النسبة الأكبر كانت للفئة أسر الأطفال الأكثر فقرا بنسبة 26.2% تليها فئة أسر الأطفال الفقيرة بنسبة 22.8% ثم فئة أسر الأطفال المتوسطة بنسبة 20.4% ثم فئة أسر الأطفال الغنية بنسبة 17.5% أما الفئة الأخيرة كانت للفئة أسر الأطفال الغنية جدا بنسبة 13.1%

ثالثا: مناقشة الفرضيات:

الفرضية الأولى: يؤثر عمر الأم على تعرض الطفل للإصابة

لمناقشة تأثير عمر الأم على تعرض الطفل للإصابة وظفنا أسلوب الانحدار اللوجستي الثنائي لتوفر شروطه بحيث يحمل الطفل حسب متغير الإصابة صفتين فقط الإصابة– عدم الإصابة

الفرضيات الإحصائية:

الفرض الصفري H0: لا يؤثر عمر الأم على تعرض الطفل للإصابة

الفرض البديل H1: يؤثر عمر الأم على تعرض الطفل للإصابة

اعتمادا على البرنامج الإحصائي spss تم التوصل إلى النتائج التالية:

Récapitulatif de traitement des observations

Observations non pondéré		N	Pourcentag
Observation ssélectionnées	l'analyse Inclusesdans	14026	100.0
	manquante Observations	0	.0
	Total	402611	100.0
Observations non sélectionnées		0	.0
Total		14026	100.0

من خلال قراءتنا للجدول السابق نجد أن عدد الحالات المضمنة في التحليل نفسها العدد الإجمالي ويساوي 14026 حالة، بدون استبعاد أي حالة وذلك لانعدام الحالات المفقودة.

Codage de variable dépendante

Valeurd'origine	Valeur interne
نعم	0
NON	1

من خلال قراءتنا للجدول السابق نجد أن ترميز المتغير التابع تعرض الطفل للإصابة، حيث تم ترميز المتغير التابع (0، 1)، حيث الصفر (التعرض للإصابة)، والواحد (عدم التعرض للإصابة).

جدول يوضح نتائج معلمات الانحدار اللوجستي لفئات سن الأم وتعرض أطفالهم للإصابة:

Variables de l'équation

		B	E.S	Wald	ddl	Sig.	Exp(B)
P as 1[a]	فئات_سن_الام	-.027-	.019	2.033	1	.154	.974
	Constante	2.923	.084	1197.139	1	.000	18.604

a. Introduction des variables au pas 1 : فئات_سن_الام.

تم استخراج معادلة اللوغاريتم:

$$log(\frac{P}{1-P}) = 2.924 - 0.027(\text{الفئة العمرية للأم})$$

P = إحتمال عدم التعرض للإصابة

اتخاذ القرار: نلاحظ من خلال جدول معطيات الانحدار اللوجستي بأن القيمة الاحتمالية Sig = 0.154 وهي أكبر من قيمة الدلالة المعنوية 0.05، وعلية فإنه: نرفض الفرضية البديلة ونقبل الفرضية الصفرية التي تنص على لا يؤثر عمر الأم على تعرض الطفل للإصابة.

على أساس ما تقدم، نفسر نتيجة قبول الفرضية الصفرية على أن الأم مهما كان عمرها تكون حريصة على أطفالها وحمايتهم من شتى المخاطر، بالتالي لا يؤثر عمرها على تعرض طفلها للإصابة.

الفرضية الثانية: توجد علاقة بين المستوى التعليمي للأم وتعرض الطفل للإصابة

جدول رقم 3 . 10 توزيع الأطفال حسب مستوى الأمهات التعليمي وتعرض الطفل للإصابة

تعرض الطفل للإصابة		المستوى التعليمي للأم					
		بدون مستوى	ابتدائي	متوسط	ثانوي	جامعي	المجموع
نعم	تكرار	83	138	263	179	129	792
	نسبة	%10,48	%17,42	%33,21	%22,60	%16,29	%100
لا	تكرار	2212	2019	4016	2905	2082	13234
	نسبة	%16,71	%15,26	%30,35	%21,95	%15,73	%100
المجموع		2295	2157	4279	3084	2211	14026

من خلال الجدول الذي يبين توزيع المستوى التعليمي للأم حسب تعرض الطفل للإصابة نلاحظ أن المستوى التعليمي للأم كان له دور كبير في تعرض الطفل للإصابة حيث نلاحظ أن الأمهات بدون مستوى تعرض أطفالهن لحوادث بنسبة 10,48 % مقابل 16,71% للأطفال الذين لم يتعرضوا لإصابة في حين أن الأمهات ذات المستوى ابتدائي كانت نسبة تعرض أطفالهن لحادث 17,42% وهي أعلى من أمهات الأطفال الذين لم يتعرضوا لحادث لنفس المستوى التي كانت نسبتهم15,26%، أما الأمهات ذات المستوى متوسط كانت نسبة أطفالهن الذين تعرضوا لحادث33,21% مقابل30,35% وهي أقل من أمهات الأطفال الذين لم يتعرضوا لحادث لنفس المستوى، أما الأمهات ذات المستوى ثانوي وجامعي كانت نسبت تعرض أطفالهن لحادث22,60% و16,29% على التوالي مقابل21,95% و15,73% لأمهات الأطفال الذين لم يتعرضوا لحادث لنفس المستوى. وللتأكد إحصائيا من العلاقة بين تعرض الطفل للإصابة والمستوى التعليمي للأم نقوم بإجراء اختبار كاي مربع، ولإجراء هذا الاختبار نضع الفرضيات التالية:

الفرض الصفري H0: لا توجد علاقة بين المستوى التعليمي للأم تعرض الطفل للإصابة

الفرض البديل H1: توجد علاقة بين المستوى التعليمي للأم تعرض الطفل للإصابة

وبعد إجراء عملية الحساب باستعمال برنامج SPSS نحصل على النتائج التالية:

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	22.332[a]	4	.000
Likelihood Ratio	24.651	4	.000
Linear-by-Linear Association	6.567	1	.010
N of Valid Cases	14026		

a. 0 cells (0.0%) have expected count lessthan 5. The minimum expected count is 121.80.

من خلال نتائج اختبار كاي مربع نجد قيمة كاف مربع المحسوبة 22,332 وهي أقل من قيمة كاف المجدولة التي تم استخراجها من جدول التوزيع الاحتمالي الخاص بها عند مستوى معنوية 0.05 ودرجة حرية 4 والمساوية للقيمة 9.488 وكانت قيمة مستوى الدلالة Sig تساوي 0,000 وهي أقل من مستوى الدلالة 0,05, ومنه نقبل الفرض البديل ونرفض الفرض الصفري، أي أنه توجد علاقة بين المستوى التعليمي للأم وتعرض الطفل للإصابة ومنه نقول بأن المستوى التعليمي للأم يؤثر على تعرض الطفل للإصابة.

الفرضية الثالثة: توجد علاقة بين نوع الحادث ومكان الحادث

الجدول رقم 3 . 11: توزيع الأطفال المصابين حسب نوع ومكان وقوع الحادث

مكان الحادث		نوع الحادث				
		حرق	إصابة	كسر	أخرى	المجموع
المنزل	تكرار	225	315	77	49	666
	نسبة	%33,78	%47,30	%11,56	%7,35	%100
المدرسة	تكرار	0	0	1	0	1
	نسبة	%0	%0	%100	%0	%100
الشارع	تكرار	6	71	29	5	111
	نسبة	%5,41	%63,96	%26,13	%4,50	%100
أخرى	تكرار	3	5	4	2	14
	نسبة	%21,42	%35,71	%28,5	%14,29	%100
المجموع		234	391	111	56	792

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن نسبة الحوادث تحدث بكثرة في المنازل فيما يتعلق بالحرق، أما الواقعة بالشارع فبنسبة للإصابة حققت أعلى نسبة، أما التعرض للكسور فانتشرت أكثر بالأماكن الأخرى. وفيما تعلق بالحوادث الأخرى انتشرت أكثر بالأماكن الأخرى، حيث أن نسبة الأطفال الذين تعرضوا للحرق في المنزل33,78% مقابل 0% للمدرسة و5,41% للشارع و21,42% للأماكن الأخرى، ونلاحظ أن نسبة الأطفال الذين تعرضوا للإصابة في المنزل47,30% مقابل 0% للمدرسة و63,96% للشارع و35,71% للأماكن الأخرى، كما كانت نسبة الأطفال الذين تعرضوا للكسر في المنزل11,56% مقابل100% للمدرسة و26,13% للشارع 28,57% للأماكن الأخرى، أما نسبة الأطفال الذين تعرضوا لحوادث أخرى في المنزل 7,35% مقابل 0% للمدرسة و4,50% للشارع و14,29% للأماكن الأخرى.

وللتأكد إحصائيا من العلاقة بين نوع الحادث الذي تعرض له الطفل ومكان وقوع الحادث نقوم بإجراء اختبار كاي مربع، ولإجراء هذا الاختبار نضع الفرضيات التالية:

الفرض الصفري H0: لا توجد علاقة بين نوع الحادث ومكان الحادث

الفرض البديل H1: توجد علاقة بين نوع الحادث ومكان الحادث

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	55.780[a]	9	.000
Likelihood Ratio	63.882	9	.000
Linear-by-Linear Association	8.281	1	.004
N of Valid Cases	792		

a. 7 cells (43.8%) haveexpected count lessthan 5. The minimum expected count is .07.

من خلال نتائج اختبار كاي مربع نجد قيمة كاف مربع المحسوبة 55,780 وهي أقل من قيمة كاف المجدولة التي تم استخراجها من جدول التوزيع الاحتمالي الخاص بها عند مستوى معنوية 0.05 وبدرجة حرية 9 والمساوية للقيمة 16.919، وكانت مستوى الدلالة Sig تساوي 0,000 وهي أقل من مستوى المعنوية 0,05, ومنه نقبل الفرض البديل ونرفض الفرض الصفري، أي أنه توجد علاقة بين نوع الحادث ومكان الحادث، ومنه فإنه يؤثر نوع الحادث على مكان الحادث.

الفرضية الرابعة: توجد علاقة بين عمر الطفل وقت وقوع الحادث ونوع الحادث

الجدول رقم 3 . 12 توزيع الأطفال المتعرضين للحوادث حسب عمر الطفل وقت وقوع الحادث ونوع الحادث

عمر الطفل وقت وقوع الحادث		نوع الحادث				
		حرق	إصابة	كسر	أخرى	المجموع
0	تكرار	42	60	24	14	140
	نسبة	%30	%42,86	%17,14	%10	%100
1	تكرار	83	120	30	11	244
	نسبة	%34,02	%49,18	%12,29	%4,51	%100
2	تكرار	68	122	30	19	239
	نسبة	%28,45	%51,05	%12,55	%7,95	%100
3	تكرار	35	68	21	7	131
	نسبة	%26,72	%51,91	%16,03	%5,34	%100
4	تكرار	7	20	6	5	38
	نسبة	%18,42	%52,63	%15,79	%13,16	%100
المجموع		235	390	111	56	792

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن الأطفال ذو العمر 0 سنة الذين تعرضوا لحرق كانت نسبتهم 30% مقابل 42،86% لإصابة و17,14% للكسر و10% لحوادث أخرى، أما الأطفال ذو العمر 1 سنة الذين تعرضوا لحرق كانت نسبتهم34,02% مقابل49,18% لإصابة و12,29% للكسر و4,15% لحوادث أخرى، في حين كانت نسبة الأطفال ذو العمر 2 سنة الذين تعرضوا لحرق28,45% مقابل 51,05% لإصابة و12,55% للكسر و7,95% لحوادث أخرى، أما الأطفال ذو العمر 3 سنوات الذين تعرضوا لحرق كانت نسبتهم 26,72% مقابل 51,91% لإصابة و16,03% للكسر و5,34% لحوادث أخرى، في حين كانت نسبة الأطفال ذو العمر 4 سنة الذين تعرضوا لحرق 18,42% مقابل 52,63% لإصابة و15,79% للكسر و13,16% لحوادث أخرى.

وللتأكد إحصائيا من العلاقة بين عمر الطفل وقت وقوع الحادث ونوع الحادث نقوم بإجراء اختبار كاي مربع، ولإجراء هذا الاختبار نضع الفرضيات التالية:

الفرض الصفري H0:لا توجد علاقة بين عمر الطفل وقت وقوع الحادث ونوع الحادث

الفرض البديل H1: توجد علاقة بين عمر الطفل وقت وقوع الحادث ونوع الحادث

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	14.371[a]	12	.278
Likelihood Ratio	14.344	12	.279
Linear-by-Linear Association	.420	1	.517
N of Valid Cases	792		

a. 1 cells (5.0%) have expected count lessthan 5. The minimum expected count is 2.69.

من خلال نتائج اختبار كاي مربع نجد قيمة كاف مربع المحسوبة 14,371 وهي أقل من قيمة كاف المجدولة التي تم استخراجها من جدول التوزيع الاحتمالي الخاص بها عند مستوى معنوية 0.05 وبدرجة حرية 12 والمساوية للقيمة 21.026، وكانت قيمة مستوى الدلالة Sig تساوي 0,278 وهي أكبر من احتمال الخطأ المقبول 0,05, ومنه نقبل الفرض الصفري ونرفض الفرض البديل، أي أنه لا توجد علاقة بين عمر الطفل وقت وقوع الحادث ونوع الحادث، ومنه فإنه لا يؤثر عمر الطفل وقت وقوع الحادث على نوع الحادث.

الفرضية الخامسة: توجد علاقة بين مؤشر الثروة للأسرة وتعرض الطفل للإصابة

الجدول رقم 3 . 13 توزيع الأسر حسب مؤشر الثروة للأسرة وتعرض الطفل للإصابة

تعرض الطفل للإصابة		مؤشر الثرة للأسرة					المجموع
		الاكثر فقرا	فقير	متوسط	غني	غني جدا	
نعم	تكرار	188	175	173	148	108	792
	نسبة	%23,74	%22,09	%21,84	%18,68	%13,64	%100
لا	تكرار	3485	3027	2684	2301	1737	13234
	نسبة	%26,33	%22,87	%20,28	%17,39	%13,12	%100
المجموع		3673	3202	2857	2449	1845	14026

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن الأطفال المنتمين للطبقة المتوسطة، الغنية والغنية جدا هم أكثر عرضة للتعرض للإصابة من الأطفال المنتمين إلى الطبقتين الفقيرة والفقيرة جدا، حيث نلاحظ أن نسبة الأطفال الذين تعرضوا لحادث المنتمين إلى الطبقتين الفقيرة جدا والفقيرة بلغت على التوالي 23,74% و22,09% على التوالي مقابل 26,33% و22,87% على التوالي للأطفال الذين لم يتعرضوا لحادث لنفس الطبقة، أما نسبة الأطفال الذين تعرضوا لحادث المنتمين للطبقة المتوسطة والغنية جدا 21,84% و18,68% و13,64% على التوالي مقابل 20,28% و17,39% و13,12% على التوالي للأطفال الذين لم يتعرضوا لحادث لنفس الطبقة. وللتأكد إحصائيا من العلاقة بين مؤشر الثروة للأسرة وتعرض الطفل للإصابة نقوم بإجراء اختبار كاي مربع، ولإجراء هذا الاختبار نضع الفرضيات التالية:

الفرض الصفري H0:لا توجد علاقة بين مؤشر الثروة للأسرة وتعرض الطفل للإصابة

الفرض البديل H1: توجد علاقة بين مؤشر الثروة للأسرة وتعرض الطفل للإصابة

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	53.879[a]	5	.000
Likelihood Ratio	21.021	5	.001
Linear-by-Linear Association	1.628	1	.202
N of Valid Cases	14026		

a. 2 cells (16.7%) haveexpected count lessthan 5. The minimum expected count is .17.

من خلال نتائج اختبار كاي مربع نجد قيمة كاف مربع المحسوبة 53,879 وهي أكبر من قيمة كاف المجدولة التي تم استخراجها من جدول التوزيع الاحتمالي الخاص بها عند مستوى معنوية 0.05 وبدرجة حرية 5 والمساوية للقيمة11.070، وكانت قيمة مستوى الدلالة Sig تساوي 0,000 وهي أقل من احتمال الخطأ المقبول 0,05, ومنه نقبل الفرض البديل ونرفض الفرض الصفري، أي أنه توجد علاقة بين مؤشر الثروة للأسرة وتعرض الطفل للإصابة، ومنه فإنه يؤثر مؤشر الثروة للأسرة في تعرض الطفل للإصابة.

الفرضية السادسة: توجد علاقة بين المنطقة السكنية وتعرض الطفل للإصابة

الجدول رقم 3 . 14 . توزيع الأطفال حسب المنطقة السكنية والتعرض للإصابة

تعرض الطفل للإصابة		المنطقة السكنية		
		حضر	ريف	المجموع
نعم	تكرار	478	314	792
	نسبة	%60,35	%39,65	%100
لا	تكرار	8228	5006	13234
	نسبة	%62,17	%37,83	%100
المجموع		8706	5320	14026

من خلال الجدول أعلاه نجد أن نسبة الأطفال الذين تعرضوا لحادث ويقيمون في المناطق الحضرية 60،35% مقابل 62,17% للأطفال الذين لم يتعرضوا لحادث، أما نسبة الأطفال الذين تعرضوا لحادث ويقيمون في المناطق الريفية 39,65% مقابل 37,83% للأطفال الذين لم يتعرضوا لحادث ويقيمون في المناطق الريفية.

وللتأكد إحصائيا من العلاقة بين المنطقة السكنية وتعرض الطفل للإصابة نقوم بإجراء اختبار كاي مربع ولإجراء هذا الاختبار نضع الفرضيات التالية:

الفرض الصفري H0:لا توجد علاقة بين المنطقة السكنية وتعرض الطفل للإصابة

الفرض البديل H1: توجد علاقة بين المنطقة السكنية وتعرض الطفل للإصابة

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.051[a]	1	.305
ContinuityCorrection[b]	.975	1	.323
Likelihood Ratio	1.045	1	.307

من خلال نتائج اختبار كاي مربع نجد قيمة كاف مربع المحسوبة 1,051 وهي أكبر من قيمة كاف المجدولة التي تم استخراجها من جدول التوزيع الاحتمالي الخاص بها عند مستوى معنوية 0.05 وبدرجة حرية 1 والمساوية للقيمة3.841، وكانت قيمة مستوى الدلالة Sig تساوي 0,305 وهي أكبر من مستوى المعنوية المقبول 0,05, ومنه نقبل الفرض الصفري ونرفض الفرض البديل، أي أنه لا توجد علاقة بين المنطقة السكنية وتعرض الطفل للإصابة، ومنه فإنه لا تؤثر المنطقة السكنية على تعرض الطفل للإصابة.

خلاصة الفصل:

في هذا الفصل تم التعريف الموجز بمصدر جمع المعطيات وبمجتمع الدراسة، وكذلك الاختبارات الإحصائية التي تم توظيفها في هذا العمل، ثم القيام بعرض وتحليل البيانات ممثلة في جداول مركبة تحتوي متغيرين، المتغير التابع : إصابة الطفل، والمتغير المستقل ممثلا دوما بإحدى المحددات الديموغرافية وهي : المستوى التعليمي للام، وعمر الام، المنطقة السكنية، مؤشر الثروة، ثم مناقشة الفرضيات بتوظيف الطرق الإحصائية المناسبة ومن ثم إثبات أو نفي الفرضية البحثية، وتوصلنا إلى النتائج التالية :

- لا يؤثر عمر الأم في تعرض الطفل للإصابة بحيث كلما زاد عمر الأم انخفضت احتمال تعرض الطفل للإصابة.

- توجد علاقة بين المستوى التعليمي للأم وتعرض الطفل للحادث بحيث كلما زاد المستوى التعليمي للأم انخفض احتمال تعرض الطفل لحادث.

- توجد علاقة بين نوع الحادث ومكان وقوعه بحيث كلما زاد تعرض الطفل للحروق ارتفع تعرضها في المنزل.

- لا توجد علاقة بين عمر الطفل وقت وقوع الحادث ونوع الحادث بحيث كلما زاد عمر ارتفع عمر الطفل وقت وقوع الحادث زاد احتمال تعرضه للكسر.

- توجد علاقة بين مؤشر الثروة للأسرة وتعرض الطفل للحادث بحيث كلما انخفض مؤشر الثروة للأسرة زاد احتمال تعرض الطفل لحادث.

- لا توجد علاقة بين المنطقة السكنية وتعرض الطفل للحادث بحيث كلما كانت المنطقة حضرية زاد احتمال تعرض الطفل للإصابة.

خاتمة عامة:

تشكل حوادث الأطفال وما ينتج عنها من الأضرار التي قد تفتك بحياتهم أو تسبب لهم إصابات جسيمة تلحق بهم العجز والعاهات والتشوهات المستديمة أو الصدمة النفسية التي يحدثها الرعب الشديد الذي يصاحب الحادث من أهم المعوقات التي يواجهها الأطفال في حياتهم.

ففي الجزائر تعرف حوادث الأطفال تطورا ملحوظا رغم كل المجهودات التي عملتها الدولة من أجل سلامتهم، فالواقع المعاش فرض عوامل من شأنها أن تحد من إصابات الأطفال، لهذا حاولنا في هذا الصدد الوقوف على أهم هذه العوامل وأخذا بشئ من التحليل، وبعد عرض البيانات وتحليل النتائج ثم اختبار الفرضيات إحصائيا ثم التوصل للنتائج التالية الملخصة في النقاط التالية :

1. متغير عمر الأم : بعد توظيف الأسلوب الإحصائي الانحدار اللوجستي الثنائي تبين أنه لا يوجد أثر دال إحصائيا لعمر الأم على تعرض الطفل للإصابة، وعلى هذا الأساس نلخص إلى أن المتغير الديموغرافي عمر الام لا يؤثر في تعرض الطفل للإصابة، أي أن الفرضية الأولى التي افترضناها في دراستنا غير مثبة إحصائيا.

2 . متغير المستوى التعليمي للأم: بعد توظيف الاختبار الإحصائي كاي مربع للاستقلالية تبين أنه توجد علاقة بين المستوى التعليمي للأم وتعرض الطفل للإصابة، وعلى هذا الأساس نلخص إلى أن متغير المستوى التعليمي للأم يؤثر في تعرض الطفل للإصابة، أي أن الفرضية الثانية التي افترضناها في دراستنا مثبتة إحصائيا.

3 . متغير نوع الحادث . مكان الحادث: نوع الحادث عامل مؤثر في مكان الحادث، حيث تبين بعد إجراء الاختبار الإحصائي أنه توجد علاقة بين نوع الحادث ومكان الحادث، ومنه يمكن اعتبار نوع الحادث عامل مفسر لمكان الحادث.

4 . متغير عمر الطفل وقت وقوع الحادث . نوع الحادث: لا توجد علاقة بين عمر الطفل وقت وقوع الحادث ونوع الحادث، وتوصلنا إلى إمكانية اعتبار عمر الطفل وقت الحادث غير مفسر لاختلاف نوع الحادث.

5 . متغير مِؤشر الثروة . تعرض الطفل للإصابة: توجد علاقة بين مؤشر الثروة للأسرة وتعرض الطفل للإصابة، أي يمكن إدراج متغير مؤشر الثروة للأسرة كأحد المحددات الديموغرافية التي تؤثر في تعرض الطفل للإصابة.

6 . متغير المنطقة السكنية . تعرض الطفل للإصابة: بالنسبة للمتغير المنطقة السكنية فإنه لا توجد علاقة بين المنطقة السكنية وتعرض الطفل للإصابة، ومن ثم يمكن اعتبار المنطقة السكنية غير مؤثرة في تعرض الطفل للإصابة، أي يمكن اعتبار متغير المنطقة السكنية للطفل المصاب كأحد المحددات الديموغرافية التي لا تدخل في تفسير اختلاف نسبة تعرض الطفل للإصابة.

التوصيات :

وبالاعتماد على الدراسة يمكننا إسداد التوصيات التالية :

√. السهر على حماية الأطفال من الحوادث التي قد تفتك بحياتهم .

√. التخطيط لوضع إستراتيجية وطنية من أجل حماية الأطفال من الحوادث.

√. توعية الوالدين بضرورة مرافقة الأطفال في نمط حياتهم والسهر على حمايتهم.

√. عدم ترك الأطفال لوحدهم في البيت.

√. تخصيص وقت من الوالدين للاقتراب من عالم الأطفال واهتماماتهم.

√. إبعاد وإزالة كل الأشياء الخطيرة التي تهدد حياة الطفل.

√. عدم ترك الطفل لوحدهم في استخدام الألعاب الخطيرة التي يمكن تقليدها.

√. تعليم الطفل قواعد السير والعبور.

√. وضع الشروط والمواصفات الخاصة بألعاب الأطفال في المتنزهات والحدائق العامة.

√. الرقابة المستمرة على تحركات الأطفال في الشارع وعدم إهمالهم.

√. عدم جلب ألعاب أطفال خاصة بالشارع غير جيدة أو مقلدة.

√السهر من طرف الأساتذة والمعلمين على حياة الأطفال وعدم تركهم لوحدهم.

قائمة المراجع والمصادر:

أ . <u>المصادر:</u>

. المسح الوطني لنهاية الألفية MICS2 2000

. المسح العنقودي متعدد المؤشرات MICS4 2012/2013

. المسح العنقودي متعدد المؤشرات MICS5 2019

ب . <u>الكتب</u> :

. التقرير العالمي حول الوقاية من إصابات الأطفال، منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، 2009

. التقرير الوطني حول خطة العمل الوطنية للأطفال،وزارة المنتدبة المكلفة بالأسرة ومكانة الأسرة، 2018

. التقرير العالمي حول الوقاية من إصابات الأطفال، جمعية الصحة العالمية الرابعة والستون، 2011

. ا.د.بحوش عمار، د.عباش عائشة، د.رانجة زاكية، منهجية البحث العلمي وتقنياته في العلوم الاجتماعية، المركز الديمقراطي العربي، برلين . عمان، 2019 ص63 كتاب جماعي.

. رشا قباني، صحة الطفل، مركز دار المعرفة،، بيروت . لبنان،

. عمار بحوش، محمد محمود الذنيبات، مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1991

. فهد خليل زايد، فن التحكم بالمخاطر المنزلية، مركز دار يافا العلمية للنشر والتوزيع، الأردن، 2003

. محمد أحمد السريتي، منهج البحث العلمي، جامعة أم القرى، بالغريزة، مصر، 2015.2014

. محمد عبيدات، محمد أبو ناصر، عقلة مبيضين، منهجية البحث العلمي القواعد المراحل التطبيقات، عمان دار وائل للنشر، 1999 ط2 ص28.

ج - الرسائل الجامعية والمقالات العلمية:

. بوهرارة عزالدين، تغير الزواج والخصوبة في الجزائر، دراسة مقارنة بين المسح الوطني حول صحة الأسرة سنة 2002 والمسح الوطني العنقودي المتعدد المؤشرات سنة 2006، عبارة عن مذكرة لنيل شهادة الماجستير، 2013. 2014، جامعة باتنة

. عبيد العربي، الحوادث المنزلية عند الأطفال في الجزائر من خلال نتائج المسح الذي أجراه المعهد الوطني للإحصاء سنة 2000 , عبارة عن مقال علمي، 2003، الجريدة الالكترونية**sante maghreb.com**

د - المواقع الإلكترونية:

. موقع منظمة الصحة العالمية، العنف والإصابات والإعاقة، 2008، أطلع عليه 2/ 2/ 2021

http://www.emro.who.int/ar/violence-injuries-disabilities/violence-infocus/savekidslives.html

. موقع منظمة الصحة العالمية، إصابة الأطفال، 2008، أطلع عليه 8/ 3/ 2021

http://www.emro.who.int/ar/health-topics/child-injuries/introduction.html

. موقع منظمة الصحة العالمية، الإصابات، 2008، أطلع عليه 10/ 3/ 2021

http://www.emro.who.int/ar/health-topics/injuries/index.html

. موقع قناة النهار، المفرقعات أيام ''المولود، 2018، أطلع عليه 18/ 3/ 2021

https://www.ennaharonline.com/%D9%88%D8%B2%D8%A7%D8%B1%D8%A9-%D8%A7%D9%84%D8%B5%D8%AD%D8%A9-%D8%AA%D8%AD%D8%B0%D8%B1-%D9%85%D9%86-%D8%AD%D9%88%D8%A7%D8%AF%D8%AB-%D8%A7%D9%84%D9%85%D9%81%D8%B1%D9%82%D8%B9%D8%A7%D8%AA-%D8%A3%D9%8

ملخص الدراسة:

تهدف هذه الدارسة إلى التعرف على العوامل الديموغرافية المؤثرة في تعرض الطفل للإصابة، بناء على قاعدة معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات (MICS 6(2019، وبالاعتماد على برنامج SPSS، بعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى أن متغيري عمر الأم والمنطقة السكنية لا يؤثران في تعرض الطفل للإصابة، كما أن عمر الطفل وقت وقوع الحادث لا يؤثر في نوع الحادث, أما المتغيرين المستوى التعليمي ومؤشر الثروة فإنهما يؤثران في تعرض الطفل للإصابة بعلاقة طردية بقوة ارتباط متوسط.

الكلمات المفتاحية : **حوادث الأطفال، المحددات الديموغرافية، نوع الحادث، مكان الحادث، الإصابة.**

Study summary:

This study aims to identify the demographic factors affecting the child's exposure to injury, based on the Multiple Indicator Cluster Survey (MICS 2019) database 6, and based on the SPSS program, after statistical treatment it was concluded that the variables of mother's age and residential area do not affect the child's exposure. In addition, the age of the child at the time of the accident does not affect the type of accident. As for the two variables, the educational level and the wealth index, they affect the child's exposure to injury with a direct relationship with a medium correlation strength**.**

Key words: children's accidents, demographic determinants, type of accident, place of accident, injury.