

# الازدحام المنزلي و تأثيره على الصحة



# تقديم

تعد القضية السكانية من القضايا ذات الأهمية التي واجهت الدولة منذ زمن بعيد ولا تزال تستحوذ على حيز كبير من تفكير القيادات السياسية بالدولة وعلى رأسها رئيس الجمهورية الذي دائما يوجه بضرورة مواجهة تلك القضية من خلال جميع وزارات الدولة، كما كانت من ضمن أولويات واهتمامات معالي الأستاذة الدكتورة/ هالة زايد وزير الصحة والسكان من خلال رئاستها للمجلس القومي للسكان، والذي يعتبر الجهة المنوط بها مسؤولية مواجهة القضية السكانية جنبا إلى جنب مع جميع الأجهزة الحكومية والأهلية التي تتعاون في تحمل هذه المسؤولية للحد من ظاهرة النمو السكاني المتزايد والوصول بمعدل الانجاب الكلى إلى 2.4 طفل لكل سيدة بحلول عام 2030 كهدف عام للاستراتيجية القومية للسكان، ولقد كان الهدف الرئيسي من كتابة هذه الأوراق المعرفية، تقديم المعلومات اللازمة والموثقة المتعلقة بالأوضاع السكانية، والاجتماعية للمهتمين، ولتخذي القرار من أجل الإسهام في التعرف على الوضع الحالي والرؤية المستقبلية للسكان في مصر من اجل المساهمة في صياغة السياسات، وإعداد الخطط، والبرامج التنموية التي يشكل البعد السكاني المحور الرئيسي فيها، وربط وإبراز النتائج المتوقعة للهبّة الديموجرافية التي تشهدها مصر الان بالوقائع الاجتماعية، والخدمية، والاقتصادية، والبيئية، والبنية التحتية اللازم توافرها، وكذلك بالمتغيرات الاقتصادية الكلية، وبخاصة انعكاسها على سوق العمل، ودور الإصلاحات التنموية للهيكل الاقتصادي في تعظيم الاستفادة من هذه الفرصة، متمنيا من الله ان تساهم هذه الأوراق في رسم صورة المستقبل للسياسات التنموية الواجب اتخاذها على المستوى القومي والمحافظات في ضوء الوضع الراهن واهداف التنمية المستدامة.

أ.د/ طارق توفيق

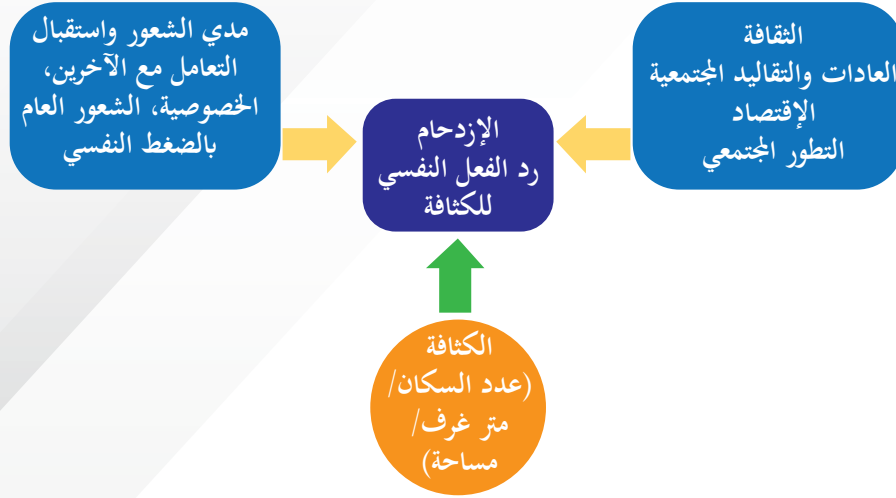
نائب وزير الصحة والسكان

لشئون السكان

# الإزدحام المنزلي وتأثيره على الصحة

## مقدمة

هناك تزايد مستمر في اهتمام القائمين على قضايا السكان لأثر الإزدحام المنزلي (عدد السكان القاطنين داخل المنزل) على مختلف النواحي الصحية (الجسمانية- النفسية والاجتماعية). في مصر، وفي كثير من دول العالم النامي التي تتسم بوجود كثافات عالية داخل المنازل لم يتم عمل بحوث محلية في هذا الشأن الا القليل منها في دول مثل اندونيسيا - الفلبين وتأثير الإزدحام على خصائص السكان. ونحاول في هذه الورقة أن نستعرض بعض الدراسات التي تمت في الدول الأخرى لدراسة تأثير الإزدحام المنزلي على صحة وخصائص المواطنين.



ما هو الإزدحام المنزلي<sup>1</sup>؟

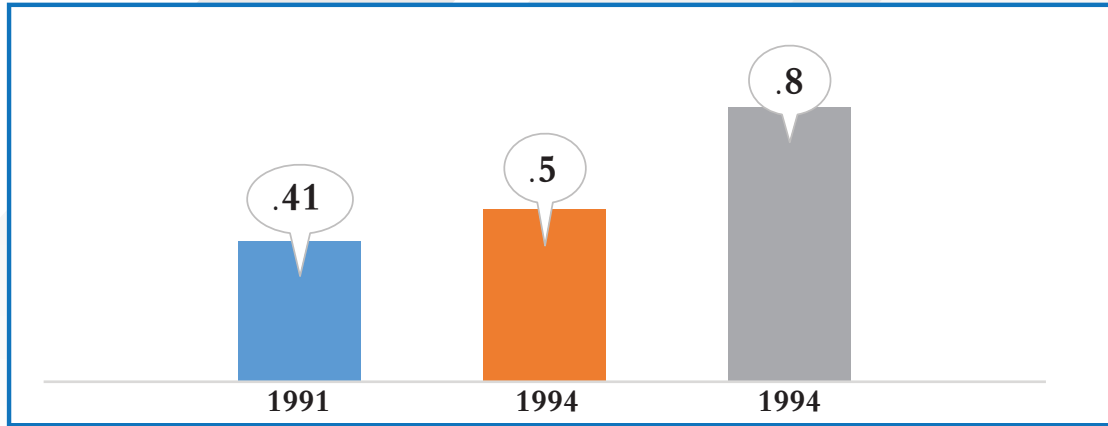
عدد الافراد المقيمين اقامة دائمة داخل غرف المنزل (ما عدا الحمام - المطبخ أو غرف الغسيل ان وجدت)، معامل الإزدحام المنزلي يتفاوت حسب الدولة وكيفية حساب هذا المعامل احصائيا<sup>2</sup>، وقد حددت الامم المتحدة في 1940 الإزدحام بوجود أكثر من شخصين / غرفة، انخفض الى 1.5 شخص / غرفة في 1950 تم الى شخص واحد في 1960.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Jazwinski, C. (1998) Crowding <http://condor.stcloud.msus.edu/~jaz/psy373/7.crowding.html> .

<sup>2</sup> Gary A. (2001). Definitions of Crowding and the Effects of Crowding on Health: A Literature Review

<sup>3</sup> Myers D., Baer William C. and Choi Seong-Youn (1996) The changing problem of overcrowded Housing, *Journal of the American Planning Association*, 62 (1) Winter.

شكل (1) يوضح متوسط كثافات السكان داخل المنازل في بعض الدول المتقدمة<sup>4,5</sup>:



■ نيوزيلاندا 1991 ■ امريكا الشمالية 1994 ■ (اوروبا ما عدا اليونان، البرتغال وايطاليا) 1994

- المسكن الصحي هو ليس فقط الذي يراعى عند تصميمه توصيله بمصدر ماء نظيف وصرف صحي لزوم نظافة القاطنين ولكنه ايضا يراعى الابعاد الاخرى للصحة (الجسمانية - العقلية والاجتماعية) سواء داخل المنزل او في البيئة المحيطة بهذا السكن
- العلاقة بين الازدحام المنزلي والصحة هي مركبة بامتياز<sup>6</sup> فهناك متغيرات اخرى تساعد في الاختلاف بين دولة و اخرى و بين مجتمع واخر. ولكن على مدار 150 عاما فان العلاقة بين الازدحام المنزلي و الصحة قائم على زيادة الكثافة العددية داخل المنزل و هو مايساعد على انتقال الامراض خصوصا التنفسية و حدوث بعض الامراض النفسية نتيجة التزاحم - زيادة الضغوط النفسية الخ<sup>7</sup>. ان وجود عدد كبير من الافراد داخل المنزل (معامل الازدحام = عدد الافراد/غرف المنزل اكثر من 2 في معظم المجتمعات) يمكن ان يؤثر على نواح عديدة من صحة وخصائص الافراد في المجتمع ومنها:

- صحة الافراد القاطنين داخل المنزل وخصوصا الصحة العامة
- الصحة النفسية و العقلية لديهم
- الحالة التعليمية والتحصيل المدرسي<sup>8</sup>

<sup>4</sup> Edwards, J., Fuller, T. Sermsi, S., and Vorakitphokatorn, S. (1994) *Household Crowding and Its Consequences*, Westview Press, Colorado.

<sup>5</sup> Morrison, P. (1994) Housing occupancy and the changing size of households and dwellings in New Zealand 1951-1991, *New Zealand Population Review* 20 (1 & 2).

<sup>6</sup> World Health Organization (1987) *Housing: The implications for health* World Health Organization, Geneva.

<sup>7</sup> Fuller, T. D., Edwards, J.N., Sermsri, S. and Vorakitphokatorn, S. (1993) Housing, stress and physical well-being: Evidence from Thailand, *Social Science Medicine* Vol. 36, 11, 1417-1428.

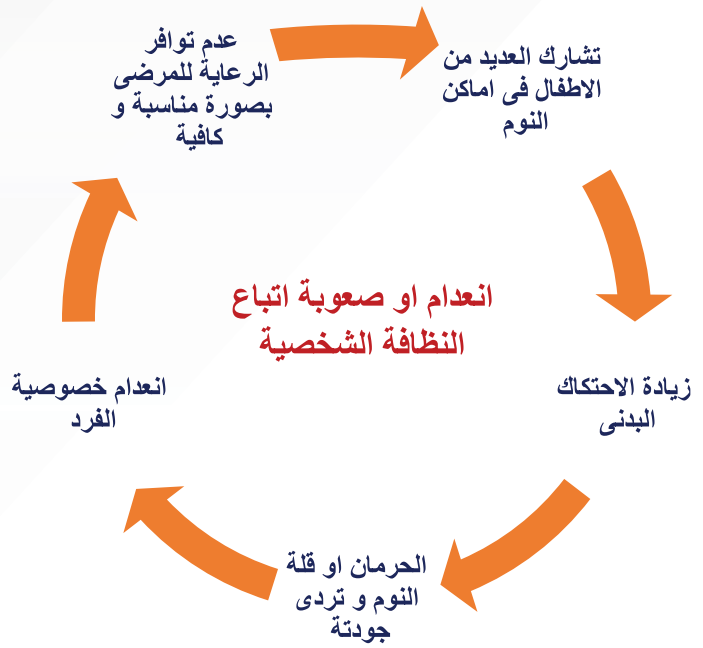
<sup>8</sup> Evans GW, Saegert S, Harris R. Residential density and psychological health among children in low-income families. *Environ Behav.* 2001;33(2):165-80.



## اليات الازدحام وتأثيره على الصحة:

هناك اليات مركبة تأثير الازدحام المنزلى على الصحة عموماً (أكثر من 1.5 شخص /غرفة يمثل معامل ازدحام مرتفع كذلك فان زيادة كثافة الافراد و حجم وتكوين الاسرة داخل المنزل وجود اطفال-مراهقين) يؤدي الى خلل في الحالة الصحية عن طريق الاليات التالية<sup>9</sup> :-

- في المقابل هناك بعض المزايا منها:
- 1 - استثارة الجهاز المناعي خصوصاً لدى الاطفال ضد الامراض الفيروسية
  - 2 - وجود الدعم الاسرى في بعض المجتمعات



كلما زاد عدد الأفراد المعالين (أطفال اقل من 5 سنوات أو كبار السن أكثر من 60 سنة) داخل المنزل ذو معامل ازدحام مرتفع زادت مخاطر المشاكل الصحية بين أفراد الأسرة الفقير وسوء الحالة الاقتصادية للأسرة يزيد من فرص الإصابة بالأمراض الناتجة عن الازدحام<sup>10</sup>

<sup>9</sup>Kearns, R. (1995) Worried sick about housing: Extending the debate on housing and health, Community Mental Health in New Zealand Vol. 9 No.1 April.

<sup>10</sup>Mikelsons, M. and Eschbach, K. (1999) Housing problems and needs of native Hawaiians <http://www.huduser.org.publications/txt/hawaii.txt>

## الازدحام المنزلي وتأثيره على الحالة الصحية للأسرة <sup>11</sup>

هوانج ومشاركوه في 1999 لاحظوا خلال مراجعتهم لتأثير السكن على الصحة ما يلي:

- انه لا توجد أي علاقات سببية واضحة بين الكثافة المنزلية ومخرجات الصحة عموماً وأن معظم الدراسات التي تناولت هذه العلاقة كانت تعاني من مشاكل منهجية كثيرة منها على سبيل المثال:
- أن معظم الدراسات التي تمت كانت مقطعية في التصميم
- محاولات التحكم في المتغيرات المتداخلة بين عوامل الخطورة والأمراض المختلفة تمت باستخدام الانحدار المتعدد - في كثير من الاحيان فان هذه المتغيرات المتداخلة غير محددة وغير معروفة (confounders)
- العينات البحثية صغيرة ولا يمكن التعميم عن طريقها، معدلات استجابة المبحوثين ضعيفة، وعدم وجود بيانات كافية

لذلك فإن معظم الدراسات التي أظهرت وجود علاقة بين الازدحام المنزلي والحالة الصحية تفتقر الى الدليل والبرهان وتعتمد في كثير من الاحيان على قوة العلاقة وشدة تداخل العوامل الأخرى لحدوث المرض <sup>12</sup>



<sup>11</sup>Wilkinson, D. (1999) Poor housing and ill health: A summary of research evidence, The Scottish Office Central Research Unit, Edinburgh.

<sup>12</sup>Hwang, S., Fuller-Thompson, E., Hulchanski, D., Bryant, T., Habib, Y. and Regoeczi, W. (1999). Housing and Population Health: A Review of the Literature, Canada Mortgage and Housing Corporation, Toronto.

هناك علاقة بين الازدحام المنزلي والامراض المعدية، فالازدحام المنزلي مرتبط بعدد من العوامل البيولوجية والتي من شأنها زيادة معامل (الخطورة) وشدة العدوى بالأمراض المعدية (خصوصا الفيروسية منها)<sup>13</sup>:

- 1- يزيد من فرص الإصابة بأمراض معدية متعددة في نفس الوقت.
- 2- يزيد من فرص انتشار الامراض المعدية والأوبئة سريعا.
- 3- يزيد من شدة المرض بعد العدوى (جرعة كبيرة من الميكروبات).
- 4- يزيد من فرص الإصابة من مضاعفات الامراض على المدى البعيد.

### الاطفال دون الخامسة من العمر والامهات هم الاكثر عرضة للإصابة بالأمراض المعدية داخل المنزل المزدحم<sup>13</sup>

الامراض المعدية الاكثر انتشارا داخل المنازل ذات معامل الازدحام المرتفع (أكثر من شخصين /غرفة) تتضمن<sup>14</sup>:

- 1- نزلات البرد - الانفلوانزا - الحساسية الربوية والنزلات المعوية :

عدد أفراد الأسرة 6	الأمراض المعدية السابق ذكرها
أو أكثر يزيد فرصة الإصابة	(نزلات البرد، الأنفلوانزا، إلخ)
بالأنفلونزا لكل الأطفال	أضعاف داخل المنازل المزدحمة
الموجودين داخل الأسرة	(أكثر من شخصين / غرفة)
في عمر 18 إلى 59 شهر	مقارنة بالمنازل الأقل ازدحاما
	(أقل من شخصين / غرفة)

<sup>13</sup>Clauson-Kaas, J., Dzikus, A., Surjadi, C., Jensen, H., Hojlyng, N., Aaby, P., Baare, A. and Stephens, C. (1997) Crowding and Health in Low-Income Settlements, United Nations Centre for Human Settlements (Habitat), Avebury, England.

<sup>14</sup>McCallion, W. A., Murray, L. J., Baillie, A. G., Dalzell, A. M., O'Reilly, P. J. and Bamford, K. B. (1996) Helicobacter pylori infection in children: relation with current household living conditions, Gut 39: 18-21.

<sup>15</sup>Vadheim, C. M., Greenberg, D. P., Bordenave, N., Ziontz, L., Christenson, P., Waterman, S. H. and Ward, J. (1992) Risk factors for invasive haemophilus influenzae type b in Los Angeles County children 18-60 months of age. American Journal of Epidemiology, 136 (2), 221-235.

- 2- زيادة فرص الإصابة بالالتهابات الشعبية والتهاب اللوزتين والحلق بين الأطفال عمر 1 الى 3 سنوات (أكثر من ضعفين) مع تزايد فرص الإصابة بالحمى الروماتيزمية ومضاعفاتها في عمر لاحق (شرط توفر العوامل البيئية الأخرى مثل الرطوبة)
- 3- الالتهاب السحائي (خصوصا فصيلة (C): النوم في غرفة واحدة مع شخص أكبر سنا يزيد فرص العدوى وانتقال الميكروب السحائي<sup>16</sup>
- 4- الدرن: في السابق كان الازدحام من اهم العوامل التي تزيد من فرص الإصابة في وجود الفقر وسوء التغذية (خصوصا النساء)<sup>17</sup>
- 5- ميكروب المعدة الحلزوني: (خصوصا الأطفال) يؤدي الى التهاب مزمن في جدار المعدة - قرحة المعدة ولاحقا قد يؤدي الى الإصابة بسرطان المعدة (مشاركة اماكن النوم + زيادة معامل التزاحم + المشاركة في ادوات الاكل والشرب كلها عوامل تساعد في انتشار العدوى)<sup>18</sup>.
- 6- الالتهاب الكبدي الوبائي (لا توجد ادلة تبين أن التزاحم يزيد فرص الإصابة بفيروس الكبد الوبائي B أو C) ولكن يزيد فرص الإصابة بنوع A (خصوصا بين الأطفال اقل من 15 سنة من العمر)<sup>19</sup>
- 7- سهولة الإصابة بالأمراض المعدية الأخرى (الامراض الجلدية المعدية مثل التينيا والتهابات العين)<sup>20</sup>

<sup>16</sup>Baker, M., McNicholas, A., Garrett, N., Jones, N., Stewart, J., Koberstein, V., and Lennon, D. (2000) Household crowding a major risk factor for epidemic meningococcal disease in Auckland children, *Pediatric Infectious Disease Journal* 19(10), 983-990.

<sup>17</sup>Elender, F., Bentham, G. and Langford, I. (1998) Tuberculosis mortality in England and Wales during 1982-1992: Its association with poverty, ethnicity and AIDS, *Social Science Med.* Vol. 46 (6):673-681.

<sup>18</sup>Webb, P., Knight, T., Greaves, S., Wilson, A., Newell, D., Elder, J. and Forman, D. (1994) Relation between infection with *Helicobacter pylori* and living conditions in early childhood: evidence for person to person transmission in early life in *British Medical Journal* 308, 19 March, 750-753.

<sup>19</sup>Morales, J. L., Huber, L., Gallego, S., Alvarez, G., Diez-Delgado, J., Gonzalez, A., Aguilar, L. and Dal-Re, R. (1992) A seroepidemiologic study of Hepatitis A in Spanish children: relationship of prevalence to age and socio-economic factors, *Infection* 20, No. 4, 194-196.

<sup>20</sup>Wilkinson, D. (1999) Poor housing and ill health: A summary of research evidence, The Scottish Office

## تأثير الإزدحام المنزلي على صحة الأطفال :

- كثرة الغياب عن المدرسة نتيجة الإصابة بالأمراض المعدية (خصوصا النزلات الشعبية)<sup>21</sup>.
- تدني الحالة الصحية العامة بين هؤلاء الأطفال<sup>22</sup> (الشكل التالي يوضح الحالة الصحية لعينة من الأطفال ما دون 12 سنة يقطنون في الضواحي المزدهمة في أوكلاند - استراليا).

شكل (2) النسبة (%) تأثير الإزدحام على صحة الأطفال (عينة من الأطفال في أستراليا)



- زيادة فرص حدوث الحوادث والوفيات بين الأطفال<sup>23</sup>
- لا يمكن الجزم بأن الازدحام المنزلي مرتبط بكثرة التعرض للحوادث المنزلية بين الأطفال (خصوصا ما قبل 4 سنوات)، كذلك لا يمكن اثبات ازدياد حدوث (حالات الموت المفاجئ) بين الأطفال لزيادة الازدحام المنزلي.

Central Research Unit, Edinburgh.

<sup>21</sup>Ranson, R. (1991) Healthy Housing: A practical guide E. & F. N. Spon and WHO, London.

<sup>22</sup>Mortensen, A. (1988) Housing: A primary health care issue - report of an exploratory survey conducted by public health nurses in inner city Auckland, Nursing Praxis in New Zealand Vol. 3 No. 26-28.

<sup>23</sup>Martin, A.E. (1976) Housing, the Environment and Health: An Annotated Bibliography, WHO.

يمكن تلخيص الاثار المحتملة للازدحام المنزلي على سلوك الأطفال من سن ما قبل المدرسة الى مرحلة المراهقة في الشكل التالي:

فترة المراهقة	السن المدرسي	سن ما قبل المدرسة
<ul style="list-style-type: none"> <li>● كثرة النزاع والخلاف مع الوالدين</li> <li>● زيادة التشاحن مع باقي أفراد الأسرة</li> <li>● زيادة فرص الإصابة بارتفاع ضغط الدم (أكثر بين الذكور)</li> <li>● الإصابة بالأمراض النفسية (الإكتئاب المرضي - الميول الانتحارية أكثر في الذكور)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● تحصيل أكاديمي ضعيف</li> <li>● تأخر في القدرات الذهنية</li> <li>● إنحراف في السلوك الاجتماعي</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● الإفراط الحركي.</li> <li>● زيادة الميل للعنف</li> </ul>

## الازدحام المنزلي والصحة النفسية

الأفراد الذين يقطنون في منزل مزدحم عرضة للإصابة بالأمراض النفسية (القلق - التوتر - الاكتئاب المرضي وغيرها بأكثر من 150 % مقارنة بأفراد يعيشون في منازل أقل تزاماً (أقل من 1.5 شخص / غرفة)

الازدحام المنزلي يؤدي إلى اضطرابات الصحة النفسية عن طريق الآليات التالية<sup>27</sup>:  
تكمّن العلاقة بين الازدحام المنزلي والصحة النفسية في تصاعد الضغوط النفسية الناتجة عن الزحام، التمان في 1975، أوضح بعض الأسباب الخاصة بنشوء وتفاقم الضغوط النفسية نتيجة الازدحام المنزلي<sup>28</sup> كما هو موضح بالشكل التالي. الضغوط الناتجة عن هذه العوامل قد تؤدي إلى زيادة العدائية بين أفراد الأسرة، انسحاب بعض الأفراد من الأسرة واللامبالاة، ظهور انحرافات سلوكية تجاه المجتمع وحتى ظهور الأمراض الجسدية.

<sup>26</sup>Lepore, S., Evans, G. and Palsane, M. (1991) Social hassles and psychological health in the context of chronic crowding, *Journal of Health and Social Behaviour* Vol. 32 (December): 357-367.

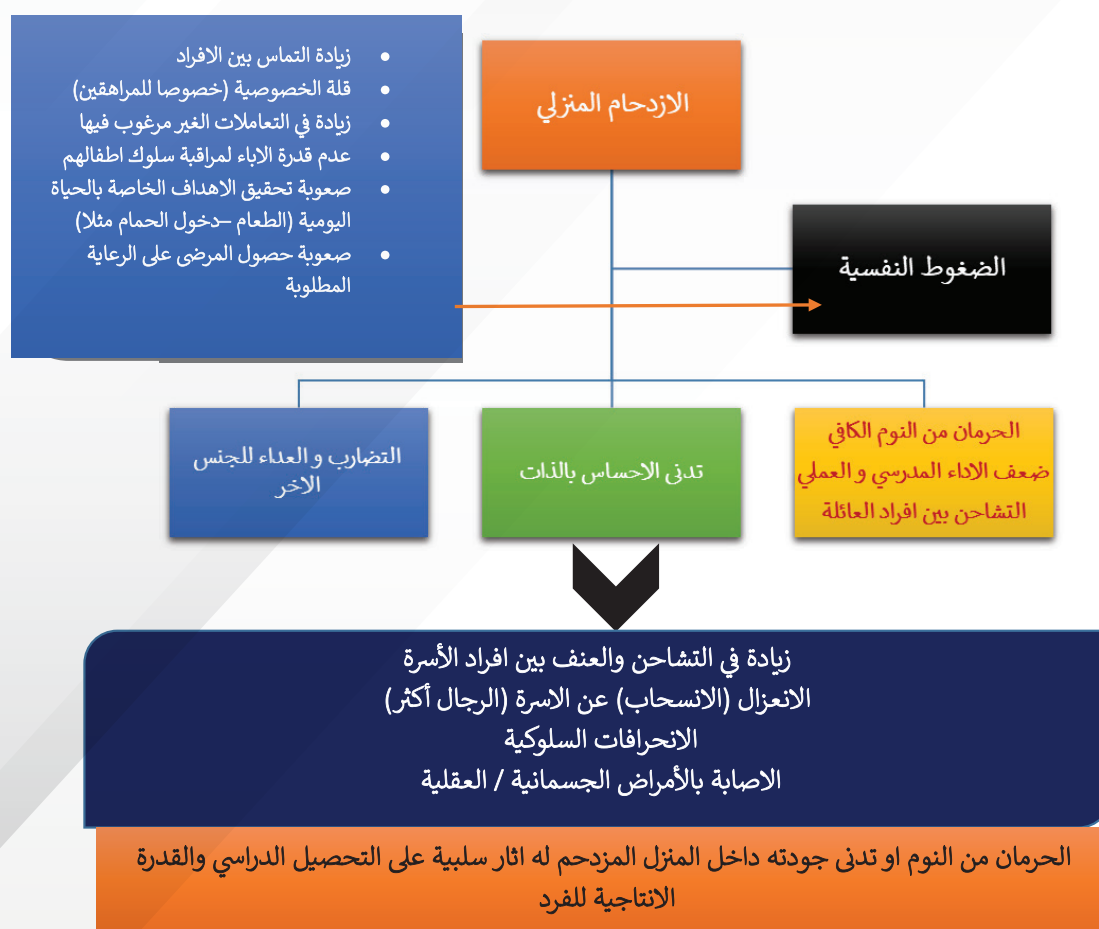
<sup>27</sup>Wilkinson, D. (1999) Poor housing and ill health: A summary of research evidence, The Scottish Office Central Research Unit, Edinburgh.

<sup>28</sup>Altman, I. (1975) *The Effects of Crowding and Social Behaviour*, Brooks/Cole Publishing Co., California.



جوف ومشاركوه خلال سلسة دراساتهم المتعلقة بدور الازدحام المنزلي على الصحة العقلية لخصوا النتائج التالية<sup>29</sup>:

- 1- الازدحام المنزلي يؤدي الى الانسحاب (البدني والنفسي) نتيجة الضغوط النفسية، فقدان التخطيط المستقبلي والاحساس بكون الفرد عديم الهوية (باهت).
- 2- خبرة الازدحام المنزلي مرتبطة جدا بضعف الصحة العقلية وفقدان العلاقة الاجتماعية داخل المنزل
- 3- اختبار الازدحام وثيق الصلة بضعف وتوافر الرعاية المناسبة للأطفال مما يؤدي إلى اهمالهم وضعف الروابط الأسرية وصعوبة في التعامل بين الابناء والاباء.



<sup>29</sup>Gove, W., Hughes, M. and Galle, O. (1979) Overcrowding in the home: An empirical investigation of its possible pathological consequences, American Sociological Review Vol. 44 February: 59-80.

## التزام المنزل وتأثيره على الصحة النفسية للمراهقين والشباب

- اثبتت الدراسات السابقة بين طلاب الجامعات الأمريكية ان الانتقال الى منزل مزدحم مرتبط بالإصابة بالتوتر النفسي والقلق وفي بعض الاحيان مصحوب بأفكار انتحارية خصوصا بين الذكور وأكثر لو كان التزامم المنزلي مصحوب بالفقر وتدني حالة المنزل والبيئة المحيطة<sup>30</sup>.
- الفرضيات السابقة أوضحت ان الازدحام المنزلي قد يكون من عوامل الخطورة ويمكن أن يؤدي للانتحار خصوصا بين الرجال<sup>31</sup>. في تايلاند وجدت دراسة تتبعيه أن هناك علاقة قوية بين الاضطراب النفسي وعدد الافراد / غرفة في المنزل<sup>32</sup>.
- السيدات أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب الإكلينيكي من الرجال<sup>33</sup> نتيجة الازدحام المنزلي (الرجال يترجمون معاناتهم عن طريق زيادة في العدائية – السلوك العنيف أو الانسحاب – الادمان). النساء اللاتي يعشن في منازل مزدحمة هن أكثر عرضة للمعاناة من الامراض النفسية المصاحبة للازدحام المنزلي خصوصا في عدم وجود الدعم من افراد الأسرة. ويرجع سبب تزايد الاصابة نتيجة قضاء النساء لفترات اطول في المنزل وتعرضهن لجرعات اعلى من الضغوط النفسية نتيجة الازدحام<sup>34</sup>.
- الازدحام المنزلي هو من اهم العوامل المتسببة في الشعور بعدم الكفاءة الوظيفية والتي تترجم لدى الشخص الى اكتئاب وتوتر عصبي، خصوصا بين الأطفال بين 10-15 سنة، هذه الاعراض تظل مع المراهق حتى البلوغ<sup>35</sup>.
- المشاكل النفسية الناتجة عن التزامم المنزلي (مع وجود الفقر) أثناء الطفولة تزيد من فرص تكوين البالغين مصابون بأمراض نفسية (كما أن الأطفال يصابون بأمراض نفسية في صورة قلق – اكتئاب مرضى – اعراض الحزن المزمن والتوتر حتى مرحلة البلوغ)<sup>36</sup>.

<sup>30</sup>Lepore SJ, Evans GW, Schneider ML. Dynamic role of social support in the link between chronic stress and psychological distress. *J Pers Soc Psychol.* 1991;61 (6):899–909.

<sup>31</sup>Johansson ML, Sundquist J, Johansson SE, et al. The influence of ethnicity and social and demographic factors on Swedish suicide rates, A four year follow-up study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 1997;32(3):165–170.

<sup>32</sup>Fuller TD, Edwards JN, Vorakitphokatorn S, et al. Chronic stress and psychological well-being: evidence from Thailand on household crowding. *Soc Sci Med.* 1996;42(2):265–280.

<sup>33</sup>Regoeczi WC. Crowding in context: an examination of the differential responses of men and women to high-density living environments. *J Health Soc Behav.* 2008;49 (3):254–268.

<sup>34</sup>Pauktuutit Inuit Women of Canada. *The inuit way: a guide to inuit culture.* Kuujuaq, Canada; 2006.

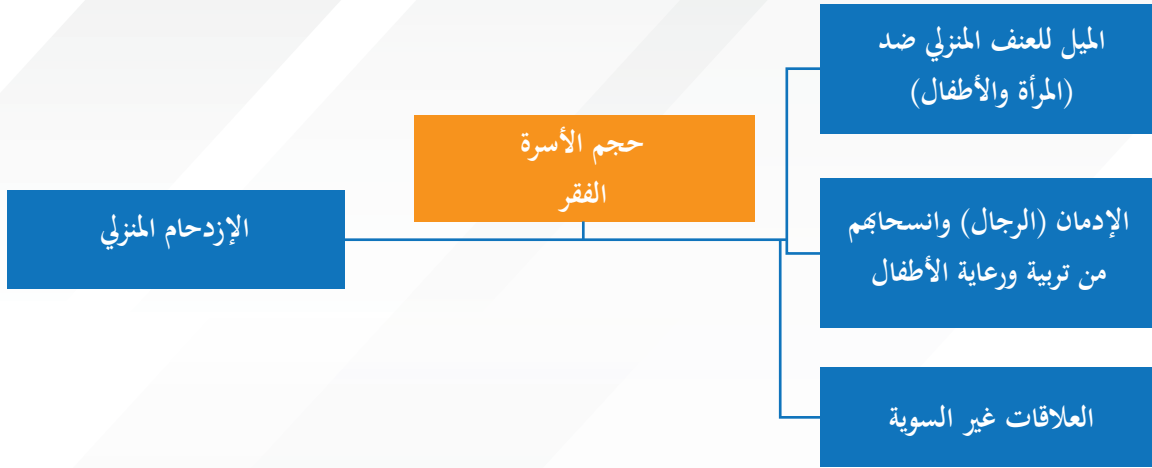
<sup>35</sup>Affif TO, Taillieu T, Cheung K, et al. Substantiated reports of child maltreatment from the Canadian incidence study of reported child abuse and neglect 2008: examining child and household characteristics and child functional impairment. *Can J Psychiatry.* 2015;60(7):315–323.

<sup>36</sup>Rajaleid K, Nummi T, Westerlund H, et al. Social adversities in adolescence predict unfavourable trajectories of internalized mental health symptoms until middle age: results from the Northern Swedish cohort.

*Eur J Public Health.* 2015;1080(1):8, 1–6

– الازدحام المنزلي بين الأطفال والمراهقين يزيد من عدم احترام الذات والميل للانتحار<sup>37</sup> وذلك نتيجة الشعور بالضغط النفسي، ضياع الدور في مجتمعه، عدم وجود الامان الغذائي أو خلل وظيفي نتيجة الضغط العصبي الشديد.

### الازدحام المنزلي وتأثيره على العلاقات الأسرية<sup>38</sup>



إن جودة العلاقات الأسرية بين الافراد الموجودين في المنازل ذات معدلات الازدحام المرتفعة تتسم بتفاقم العنف الأسرى والذي هو مرتبط في الاساس بنمو الضغوط النفسية خلال فترة المراهقة. النساء بالأخص قد يعانين من تداعيات المنزل المزدحم في صورة تزايد العنف المنزلي، التعرض للعلاقات الغير صحية، تناول أزواجهن المخدرات، وعدم القدرة على تربية الأطفال بطريقة ملائمة نظرا لضيق المكان وعدم توافر الخصوصية اللازمة لذلك.

<sup>36</sup>Rajaleid K, Nummi T, Westerlund H, et al. Social adversities in adolescence predict unfavourable trajectories of internalized mental health symptoms until middle age: results from the Northern Swedish cohort. Eur J Public Health. 2015;1080(1):8, 1–6

<sup>37</sup>Riva M, Plusquellec P, Juster RP, et al. Household crowding is associated with higher allostatic load among the Inuit. J Epidemiol Community Health. 2014;68(4):363–369.

<sup>38</sup>Saturviit Inuit Women’s Association of Nunavik. Ring hope and restore peace, a study report of the life an, concerns of Inuit women of Nunavik. Kuujjuaq; Leadership and Governance in Nunavut and Nunavik; 2015.

## الوضع السكاني التزاخم المنزلي في مصر:

جدول (1): الأسر حسب عدد سكان المنزل – تعداد 2017

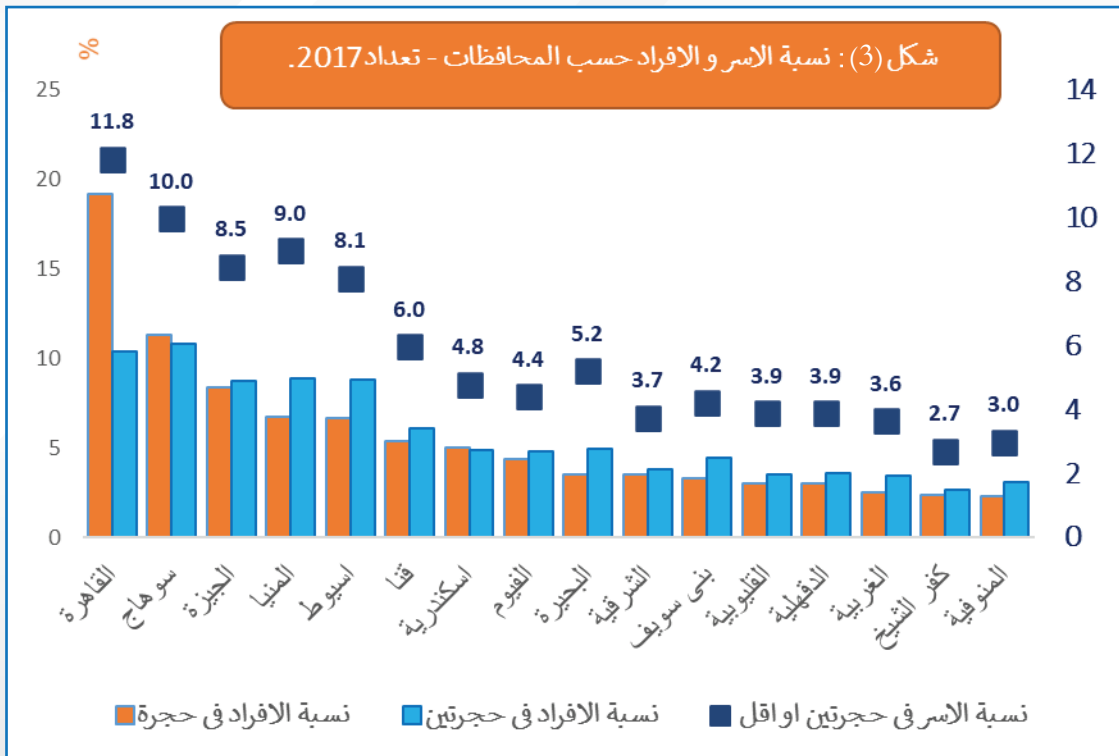
المحافظة	عدد الأسر في حجرة واحدة	عدد الافراد في حجرة واحدة	عدد الأسر في حجرتين	عدد الافراد في حجرتين
الإجمالي	270677	815590	1775566	6340799
القاهرة	49790	156332	192024	656302
سوهاج	29446	92022	174289	686570
المنيا	21384	54950	161689	564299
الجيزة	21359	68324	151782	554342
اسيوط	18861	54289	146705	560179
قنا	14657	43545	107222	386606
اسكندرية	12153	41014	85400	307941
البحيرة	11298	28690	94861	311932
الفيوم	10924	35670	79061	302841
بنى سويف	9630	26873	76741	280384
الشرقية	9264	28345	67187	238884
القليوبية	9216	24601	70209	223506
الدقهلية	8836	24574	70305	228224
الغربية	7302	20187	66949	217707
كفر الشيخ	6570	19310	48710	169221
المنوفية	6436	18633	54592	196413
ش. سيناء	4428	16805	3048	10601
بورسعيد	4361	15612	14457	51722
الاقصر	3602	9842	26286	93121
اسوان	2503	8466	25282	96326
البحر الاحمر	2331	8472	5104	16514
دمياط	1860	5668	12756	41968
الاسماعيلية	1549	4684	18521	65388
السويس	1329	4087	10487	36916
مطروح	1088	2956	6052	22078
ج. سيناء	337	1173	3542	12832
الوادي الجديد	163	466	2305	7982

نتائج تعداد جمهورية مصر العربية لعام 2017 بينت الاتي :

إجمالي عدد الأسر التي تسكن في منزل مكون من غرفة واحدة كانت 270677 وعدد الافراد 815590 وإجمالي عدد الأسر في منزل مكون من غرفتين كانوا 1775566 أسرة تضم 6340799 (جدول 1).

تعداد جمهورية مصر العربية 2017- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء<sup>39</sup>

الأسر في غرفة واحدة 70.2% منها في 9 محافظات (القاهرة 18.4%، سوهاج 10.9%، المنيا 7.9%، الجيزة 7.9%، اسيوط 7%، قنا 5.4%، اسكندرية 4.5%، البحيرة 4.2% والفيوم 4%). في حين ان 71.5% من الأسر في حجرتين كانوا في 10 محافظات (القاهرة 10.8%، سوهاج 9.8%، المنيا 9.1%، الجيزة 8.6%، اسيوط 8.3%، قنا 6%، البحيرة 5.3%، اسكندرية 4.8%، الفيوم 4.5% وبنى سويف 4.3%).

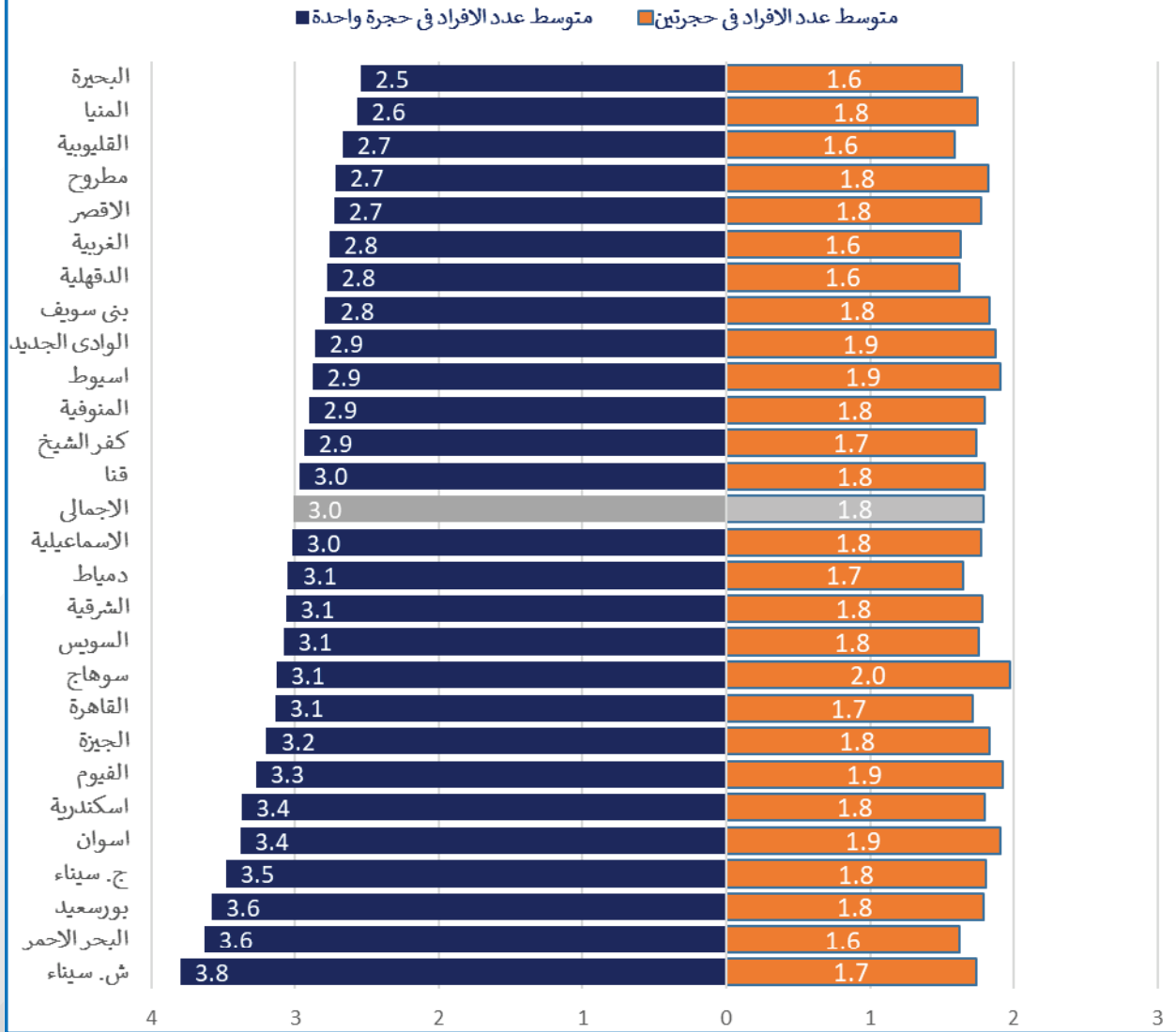


شكل (3): يوضح معامل الازدحام حسب نوع السكن (عدد الافراد/ غرفة) تبعا للمحافظات المصرية (تعداد 2017)، كان متوسط الازدحام بين قاطني الغرفة الواحدة (3.01 فرد/غرفة) و (1.79 فرد/غرفة) للمنازل المكونة من غرفتين.

وجد أن أعلى متوسط ازدحام بين ساكني الغرفة الواحدة كالتالي في شمال سيناء، البحر الاحمر، بورسعيد، جنوب سيناء، اسوان، الاسكندرية، الفيوم، الجيزة، القاهرة وسوهاج (أكبر من 3.1 فرد /غرفة) اما بالنسبة لقاطني منزل من غرفتين احتلت سوهاج، اسيوط، الفيوم واسوان أعلى معدلات على مستوى الجمهورية (1.9 أو أكثر فرد/غرفة).

## العلاقة بين الصحة النفسية والتزام المنزلي في جمهورية مصر العربية:

شكل (4) : متوسط معامل الازدحام حسب المحافظات المختلفة ونوع السكن



لم يتم الى الان عمل أي دراسة متكاملة منهجيا لدراسة أثر التزام المنزلي على المصريين خلافا لما سيتم ذكره وهو المسح الوطني (الأولى) لمعدلات انتشار الاضطرابات النفسية في مصر والذي تم نشره في 2009.

<sup>40</sup> M. Ghanem, 1 M. Gadallah, F.A. Meko, S. Mourad3 and G. El-Kholy:: National Survey of Prevalence of Mental Disorders in Egypt: preliminary survey. Eastern Mediterranean Health Journal, Vol. 15, No. 1, 2009.



## العلاقة بين الصحة النفسية والتزام المنزلي في جمهورية مصر العربية:

تمت هذه الدراسة كخطوة مبدئية للمسح الوطني لانتشار الاضطرابات النفسية في مصر وقد أجرى المسح على عينة مكونة من 14640 فرد بالغ في الفئة العمرية من 18-64 سنة وتمت المقابلات من بيت الى بيت في خمس مناطق مصرية (اسكندرية، الجيزة، القليوبية، الفيوم، والاسماعيلية) باستخدام العينة متعددة المراحل، وتم تشخيص الامراض النفسية عن طريق اداة الميني بلس.

- اظهر المسح ان معدل الانتشار الإجمالي التقديري بين جميع البالغين المدرجين في الدراسة 16.93 % . وتمثلت المشاكل الرئيسية في اضطرابات المزاج 6.43 %، واضطرابات القلق 4.75 %، والاضطرابات المتعددة 4.72 %، وترابطت الاضطرابات النفسية مع عوامل اجتماعية ديموغرافية) من قبيل: العنوسة، والبطالة، والطلاق (وعلل بدنية) من قبيل: مرض القلب، ومرض الكلى، وفرط ضغط الدم.

- السيدات معرضات أكثر للإصابة (ضعفين أو أكثر من الرجال)

- أكبر المحافظات انتشارا كانت بالترتيب الاسماعيلية، الجيزة ثم الفيوم.

- معامل الازدحام أكثر من 3 (لم يذكر المؤلفون كيفية حساب معامل الازدحام) كان هو العامل المجتمعي الوحيد المرتبط بدلالة احصائية للإصابة بالأمراض النفسية (أكثر من 25% زيادة في فرص الإصابة بالاكئاب، التوتر ونوبات الجنون).

### الخلاصة

التزام المنزلي يمكن ان يؤدي الى مشاكل صحية كثيرة (بدنية ونفسية)، المشاكل النفسية قد تمتد الى فترات طويلة ومضاعفات حتى بعد تقليل التزام المنزلي.

اثر التزام المنزلي الصحية والعقلية لها تأثير أكبر على الأطفال والمراهقين والنساء.

لا يوجد الى الان دراسات مصرية مخصصة لدراسة العلاقة بين التزام المنزلي المنتشر ومعدلات انتشار الامراض المعدية والصحة النفسية للمصريين.

Professor Dr. Tarek Tawfik Amin. Deputy Minister of Health and Population for Population Affairs,

Cairo, Egypt. dramin55@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2502-110X>

Scopus: <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=23007746000>

## المراجع

- 1- Jazwinski, C. (1998) Crowding <http://condor.stcloud.msus.edu/~jaz/psy373/7.crowding.html>.
- 2- Gary A. (2001). Definitions of Crowding and the Effects of Crowding on Health: A Literature Review
- 3- Myers D., Baer William C. and Choi Seong-Youn (1996) The changing problem of overcrowded Housing, *Journal of the American Planning Association*, 62 (1) Winter.
- 4- Edwards, J., Fuller, T. Sermsi, S., and Vorakitphokatorn, S. (1994) *Household Crowding and Its Consequences*, Westview Press, Colorado.
- 5- Morrison, P. (1994) Housing occupancy and the changing size of households and dwellings in New Zealand 1951-1991, *New Zealand Population Review* 20 (1 & 2).
- 6- World Health Organization (1987) *Housing: The implications for health* World Health Organization, Geneva.
- 7- Fuller, T. D., Edwards, J.N., Sermsri, S. and Vorakitphokatorn, S. (1993) Housing, stress and physical well-being: Evidence from Thailand, *Social Science Medicine* Vol. 36, 11, 1417-1428.
- 8- Evans GW, Saegert S, Harris R. Residential density and psychological health among children in low-income families. *Environ Behav.* 2001;33(2):165-80.
- 9- Kearns, R. (1995) Worried sick about housing: Extending the debate on housing and health, *Community Mental Health in New Zealand* Vol. 9 No.1 April.
- 10- Mikelsons, M. and Eschbach, K. (1999) Housing problems and needs of native Hawaiians <http://www.huduser.org/publications/txt/hawaii.txt>
- 11- Wilkinson, D. (1999) *Poor housing and ill health: A summary of research evidence*, The Scottish Office Central Research Unit, Edinburgh.
- 12- Hwang, S., Fuller-Thompson, E., Hulchanski, D., Bryant, T., Habib, Y. and Regoeczi, W. (1999). *Housing and Population Health: A Review of the Literature*, Canada Mortgage and Housing Corporation, Toronto.
- 13- Clauson-Kaas, J., Dzikus, A., Surjadi, C., Jensen, H., Hojlyng, N., Aaby, P., Baare, A. and Stephens, C. (1997) *Crowding and Health in Low-Income Settlements*, United Nations Centre for Human Settlements (Habitat), Avebury, England.
- 14- McCallion, W. A., Murray, L. J., Baillie, A. G., Dalzell, A. M., O'Reilly, P. J. and Bamford, K. B. (1996) Helicobacter pylori infection in children: relation with current household living conditions, *Gut* 39: 18-21.
- 15- Vadheim, C. M., Greenberg, D. P., Bordenave, N., Ziontz, L., Christenson, P., Waterman, S. H. and Ward, J. (1992) Risk factors for invasive haemophilus influenzae type b in Los Angeles County children 18-60 months of age. *American Journal of Epidemiology*, 136 (2), 221-235.
- 16- Baker, M., McNicholas, A., Garrett, N., Jones, N., Stewart, J., Koberstein, V., and Lennon, D. (2000) Household crowding a major risk factor for epidemic meningococcal disease in Auckland children, *Pediatric Infectious Disease Journal* 19(10), 983-990.
- 17- Elender, F., Bentham, G. and Langford, I. (1998) Tuberculosis mortality in England and Wales during 1982-1992: Its association with poverty, ethnicity and AIDS, *Social Science Med.* Vol. 46 (6):673-681.
- 18- Webb, P., Knight, T., Greaves, S., Wilson, A., Newell, D., Elder, J. and Forman, D. (1994) Relation between infection with Helicobacter pylori and living conditions in early childhood: evidence for, person to person transmission in early life in *British Medical Journal* 308, 19 March, 750-753.
- 19- Morales, J. L., Huber, L., Gallego, S., Alvarez, G., Diez-Delgado, J., Gonzalez, A., Aguilar, L. and Dal-Re, R. (1992) A seroepidemiologic study of Hepatitis A in Spanish children: relationship of prevalence to age and socio-economic factors, *Infection* 20, No. 4, 194-196.
- 20- Wilkinson, D. (1999) *Poor housing and ill health: A summary of research evidence*, The Scottish Office, Central Research Unit, Edinburgh.
- 21- Ranson, R. (1991) *Healthy Housing: A practical guide* E. & F. N. Spon and WHO, London.
- 22- Mortensen, A. (1988) *Housing: A primary health care issue - report of an exploratory survey conducted by public health nurses in inner city Auckland*, *Nursing Praxis in New Zealand* Vol. 3 No. 26-28.

- 23- Martin, A.E. (1976) *Housing, the Environment and Health: An Annotated Bibliography*, WHO.
- 24- Williams, F. and Lloyd, O. (1990) Mortality at early ages in Scottish communities, 1959–1983: Geographical distributions and associations with selected socioeconomic indices, *Public Health* 104, 227–237.
- 25- Clauson-Kaas, J., Dzikus, A., Surjadi, C., Jensen, H., Hojlyng, N., Aaby, P., Baare, A. and Stephens, C. (1997) *Crowding and Health in Low-Income Settlements*, United Nations Centre for Human Settlements (Habitat), Avebury, England.
- 26- Lepore, S., Evans, G. and Palsane, M. (1991) Social hassles and psychological health in the context of chronic crowding, *Journal of Health and Social Behaviour* Vol. 32 (December): 357–367.
- 27- Wilkinson, D. (1999) *Poor housing and ill health: A summary of research evidence*, The Scottish Office Central Research Unit, Edinburgh.
- 28- Altman, I. (1975) *The Effects of Crowding and Social Behaviour*, Brooks/Cole Publishing Co., California.
- 29- Gove, W., Hughes, M. and Galle, O. (1979) Overcrowding in the home: An empirical investigation of its possible pathological consequences, *American Sociological Review* Vol. 44 February: 59–80.
- 30- Lepore SJ, Evans GW, Schneider ML. Dynamic role of social support in the link between chronic stress and psychological distress. *J Pers Soc Psychol.* 1991;61 (6):899–909.
- 31- Johansson ML, Sundquist J, Johansson SE, et al. The influence of ethnicity and social and demographic factors on Swedish suicide rates, A four year follow-up study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 1997;32(3):165–170.
- 32- Fuller TD, Edwards JN, Vorakitphokatorn S, et al. Chronic stress and psychological well-being: evidence from, Thailand on household crowding. *Soc Sci Med.* 1996;42(2):265–280.
- 33- Regoeczi WC. Crowding in context: an examination of the differential responses of men and women to highdensity living environments. *J Health Soc Behav.* 2008;49 (3):254–268.
- 34- Pauktuutit Inuit Women of Canada. *The inuit way: a guide to inuit culture.* Kuujjuaq, Canada; 2006.
- 35- Afifi TO, Taillieu T, Cheung K, et al. Substantiated reports of child maltreatment from the Canadian incidence study of reported child abuse and neglect 2008: examining child and household characteristics and child functiona, impairment. *Can J Psychiatry.* 2015;60(7):315–323.
- 36- Rajaleid K, Nummi T, Westerlund H, et al. Social adversities in adolescence predict unfavourable trajectories of internalized mental health symptoms until middle age: results from the Northern Swedish cohort. *Eur J Public Health.* 2015;1080(1):8, 1–6
- 37- Riva M, Plusquellec P, Juster RP, et al. Household crowding is associated with higher allostatic load among the Inuit. *J Epidemiol Community Health.* 2014;68(4):363–369.
- 38- Saturviit Inuit Women's Association of Nunavik. *Ring hope and restore peace, a study report of the life an, concerns of Inuit women of Nunavik.* Kuujjuaq; Leadership and Governance in Nunavut and Nunavik; 2015. تعداد جمهورية مصر العربية 2017 الجهاز المركزى للتعبئة العامة والاحصاء
- 39- M. Ghanem, 1 M. Gadallah, F.A. Meky, S. Mourad<sup>3</sup> and G. El-Kholy:: National Survey of Prevalence
- 40- of Mental Disorders in Egypt: preliminary survey. *Eastern Mediterranean Health Journal*, Vol. 15, No. 1, 2009.