كلية الآداب
قسم علم الاجتماع
الدراسات العليا

الأمراض الجسدية المرتبطة بالضغوط الاجتماعية

"دراسة ميدانية على عينة من السيدات العاملات بجامعة الزقازيق"

بحث مقدم من الباحثة:

زهراء كمال أحمد محمد

معيدة بقسم علم الاجتماع
كلية الأداب - جامعة الزقازيق

١٤٤١هـ – ٢٠٢٠م

مقدمة :

لم تكن العلاقة السببية بين الضغط والمرض معروفة حتى وقتنا الحاضر في حين أن تلك العلاقة السببية بين الضغط والمرض تعود إلى العصور القديمة، من هذا القرن حيث أن العلماء بدءوا بدراسة هذه الظواهر بشكل منهجي [١] ، ولقد أصبحت دراسة المواضيع الطبية مواضيع متداولة من حيث الدراسة في شتى العلوم خاصة العلوم الاجتماعية، والتي ساهم علماؤها في هذا المجال كثيرًا وعلى رأسهم عالم الاجتماع الأمريكي الوظيفي "تالكوت بارسونز" الذي اهتم بالطب من المنظور السوسيولوجي، واعتبره أنه يحاول المجتمع بها ضبط هذا الإنحراف وإرجاع الثبات والاستقرار مرة أخرى للمجتمع [٢].

في هذه الدراسة تحاول الباحثة تقديم رؤية شاملة عن الامراض الجسدية المرتبطة بالضغوط الاجتماعية "المفهوم ، الاشكال ، التفسيرات" بهدف التعرف على طبيعة امراض الضغوط الاجتماعية بالتطبيق على عينة من السيدات العاملات بجامعة الزقازيق ، وذلك من خلال أربع محاوررئيسية، فقد اهتم **المحورالأول بمفهوم أمراض الضغوط الاجتماعية ، والمحور الثاني بأشكال أمراض الضغوط الاجتماعية،** ثم تناولت الباحثة في **المحور الثالث الإعراض الجسدية لأمراض الضغوط الاجتماعية،** وأخيراً اهتم **المحور الرابع بتفسيرات أمراض الضغوط الاجتماعية.**

المحور الأول: مفهوم أمراض الضغوط الاجتماعية "طرح نظري ومقترح إجرائي"

أولاً: مفهوم الصحة والمرض:

تتعدد المقاربات السوسيولوجية والأنثروبولوجية التي تتناول مفهومي المرض والصحة، بتعدد الثقافات والجماعات والأفراد واختلاف مستويات التقدم الطبي، والصحة والمرض مفهومان متغايران يتجاوزان في معناهما البُعد الطبي المعروف إلى ما هو أعمق غورًا وغمورًا ليشملا بعدًا ثقافياً اجتماعياً، فالشعور بالصحة والاعتدال هي قضية ثقافية تحكمها ظروف المجتمع ومحدداته التي يستمدها من منطلقاته الفكرية، والتاريخية، والبيئية [٣].

وقد عرّفت منظمة الصحة العالمية الصحة ولم تعرف المرض، وذلك لأن المرض طيف يمتد بحالة من الحالات الخفية؛ أي دون ظهور أعراض إلى السقم الشديد، فبعض الأمراض تظهر وتبدأ بحدة وبعضها

---

(1) Gary w.Elliott,"**The influence of Allenation and psychogenic attitudes upon illeness after recent life change** ",unpulished doctors thsis ,school of Graduate and post-doctoral studies ,The university of Health sciences ,The Chicago Medical school , 1983 ,p:1

(٢) فاطمة علي، **"المستوى التعليمي وتأثيره على الثقافة الصحية للمريض في المجتمع الجزائري،دراسة ميدانية لعينة من المرضى بمستشفى دبي مسوس "**، دراسات اجتماعية، مركز البصيرة للبحوث والاستشارات والخدمات التعليمية، ع ٧:، ٢٠١١، ص١٢.

(٣) عبد الرحمن المالكي، **"التعليم السوسيولوجي للصحة والمرض من زاوية التمثلات الاجتماعية"**، مجلة آفاق سوسيولوجية- حوليات مختبر سوسيولوجية التنمية الاجتماعية، كلية الآداب والعلوم الإنسانية بفاس، المغرب، ٢٠١١، ص٧.

مخادع ، وفي بعض الأمراض تنشأ حالات تعرف بحامل المرض، وهي التي يبدو فيها الشخص سليماً ظاهرياً، ولكنه يحمل مسبب المرض وقادر على توصيله إلى الآخرين [١].

١. مفهوم الصحة:

إن لكل مجتمع نظريته ومفهومه للصحة؛ لأن الإفراز الطبيعي للمجتمع لابد أن يكون ضمن ثقافة المجتمع وضمن البيئة الطبيعية والاجتماعية للمجتمع؛ لأن أي بيئة نجد فيها المسببات للأمراض لابد أن تجد العلاجات لهذه الأمراض [٢] ، فالصحة لها تأثير كبير على نوعية حياة الشخص، فالأشخاص ذو الصحة الجيدة قادرون على العمل بفعالية، ودعم أسرهم، والمساهمة في المجتمع، ووجود ظروف اجتماعية واقتصادية معينة ضروري لدعم صحة الإنسان [٣].

فالصحة أكبر من كونها حالة فسيولوجية وعاطفية، فهي مفهوم استحدثه الإنسان في المجتمعات المتعددة، وذلك للتعبير عن حالة الشعور بالحالة الجيدة، فيذهب كثير من المتخصصين في الأنثربولوجيا الطبية على اعتبار مفهوم الصحة بناءً أو تركيبًا يتغير معناه بشكل كبير من مجتمع لمجتمع ومن ثقافة لأخرى، أو من فترة زمنية تاريخية ماضية لأخرى [٤]، أما الصحة حسب المنظمة الدولية للصحه فهي: "حالة رفاهية كاملة، بدنية، ونفسية، واجتماعية، وليست مجرد انعدام المرض أو الضعف"، وعلى الرغم من أن هذا التعريف المرجعي قام بإدخال عامل البيئة الاجتماعية وألح على إدراج الصحة ضمن الحقوق الأساسية لكل كائن إنساني مهما كان عرقه، ودينه، وآراءه السياسية ووضعه الاقتصادي أو الاجتماعي"، إلا أنه تعرض للعديد من الانتقدات، ووصف بأنه تعريف عام وثابت وتيكنوقراطي ومثالي [٥].

٢. مفهوم المرض:

---

[١] بن عروس حياة، ، **"الأنثربولوجية الطبية ودورها في قضايا الصحة والمرض"** ، دراسات اجتماعية ، مركز البصيرة للبحوث والاستشارات والخدمات التعليمية، ع:١٣ الجزائر ، ٢٠١٣، ص ٨٣

[٢] عمار مانع، **"المداخل الاجتماعية لدراسة الصحة العامة والسلوك الصحي"**، مجلة دفاتر البحوث العلمية ، المركز الجامعي مرسلي عبد الله بتيبازة، ع:٩، الجزائر، ٢٠١٦، ص ٣١٢.

يلاحظ أن الكثير من العلماء والباحثين اهتموا بالبحث عن مفهوم الصحة، ومظاهرها بهدف توفير الرعاية الصحية المناسبة للأفراد وحمايتهم من المخاطر الصحية التي قد يتعرضون لها في حياتهم، ونتيجه لذلك ظهرت عدة تعريفات للصحة، لعل أهمها وأبرزها تلك التي تحدد الصحة وتعرفها من خلال غياب الأعراض والمظاهر التي تدل على كون الفرد مريضا، مثل ارتفاع درجة الحرارة، وارتفاع ضغط الدم، والإحساس بالألم، والقئ والإسهال.... الخ؛ وذكر " عثمان فريد رشدي" أنَّ الصحة حالة الكفاية البدنية والعقلية والاجتماعية الكاملة وليست مجرد الخلو من الأمراض أو العلة، ومن الواضح أن هناك تأكيداً على ترابط الجوانب البدنية والنفسية والاجتماعية؛ ويعرف تودل الصحة التامة من وجهة نظر اجتماعية بأنها "حالة وصول قدرات الفرد على التمتع وأداء الدور إلى أقصاها، وللاستزادة حول مفهوم الصحة انظر:

- يوسفي حدة،**" دور المساندة الاجتماعية في الحفاظ على الصحة النفسية والجسدية"** ، مجلة دراسات، ع:١٣، ٢٠١٠، ص ٦٨

- عثمان فريد رشدي، **"الصحة والسلامة المهنية"**، دار الراية للنشر والتوزيع،عمان ، ٢٠١٤، ص ١٩٧

- سامي عبد الكريم حامد الأزرق ، **"إدراك الطبيب للعوامل الاجتماعية والثقافية لإصابة وعلاج بعض الأمراض- دراسة ميدانية على مستشفي الشهيد امحمد المقريزي المركزي، أجدابيا"**، رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم علم الاجتماع، كلية الآداب والتربية، جامعة التحدي – سرت، ليبيا، ٢٠٠٦، ص ٦٩.

[3] Natalia Frishman,**op,cit**, p. 1

[٤] يعقوب يوسف الكندري ، **"الثقافة والصحة والمرض- رؤية جديدة في الأنثروبولوجيا المعاصرة"،مرجع سابق** ، ص ٣٥، ٣٦

[٥] يمينة ميري، **"المقاربة الاجتماعية لظاهرتي الصحة والمرض "**، مجلة ضفاف ، كلية الآداب والعلوم الإنسانية بمراكش جامعة القاضي عياض ، المغرب ، ع:١، ٢٠١٣، ص ١٢٤.

إن الإنسان في جميع المجتمعات الإنسانية يدرك المرض على أنه حالة من حالات الاختلال والعلة التي تهدد مجرى الحياة اليومية الخاصة به، وهما (الخلل والعلة) يطرحان بعضاً من الأسئلة الأخلاقية والاجتماعية في كثير من الأحيان [١].حين يعبر الفرد عن عدم الراحة (الشعور بالأعراض المرضية) لا يتجلى ذلك في الأعراض الجسدية فحسب، ولكن تتضح أيضاً في الأبعاد الاجتماعية والثقافية التي هي جزء من تاريخ الشخص ولها تأثيرعلى كيفية تعرض هذا الشخص للمرض [٢] ، فالمعنى الحرفي لكلمة المرض هو الاحتياج للراحة، ويوجد معاني متعددة للمرض تختلف باختلاف الأفراد، ومنها:

أنَّهُ حالة التغير في الوظيفة أو الشكل لعضو ما يكون الشفاء منه صعب أو مستحيل دون علاج، أنه مجموعة انعكاسات ناجمة عن اضطراب في الجسم أو أحد أجزائه جواباً لتنبيه قد يحدث مرضاً، إنه الحالة التي يحدث فيها خلل إما في الناحية العقلية أو العضوية أو الاجتماعية للفرد شأنه إعاقة قدرة الفرد على مواجهة أقل الحاجات اللازمة لأداء وظائف مناسبة [٣] ، والمرض معناه الإقلال من القدرة الطبيعية للفرد على الوفاء بالتزاماته تجاه أسرته ومجتمعه، كما أنه يزيد من المتاعب النفسية كالتوتر والقلق والخوف، خوف من الموت، أو خوف من الجراحة، أو خوف من العاهة، أو خوف من المجهول [٤].

٣- المرض الجسدي المزمن:

يعرف المرض البدني المزمن بأنه حدث طويل الأمد، وربما دائم في حياة الشخص وعلاوة على ذلك، تكون الأمراض المزمنة "غير مؤكدة ومكلفة ومتعددة في كثير من الأحيان، وتتدخل بشكل غير متناسب، وتتطلب تفاوتاً خاصة أنها غير قابلة للاستشفاء" [٥] ، ورغم أن المرض المزمن ظاهرة منتشرة

---

[١] يعقوب يوسف الكندري،**"الثقافة والصحة والمرض- رؤية جديدة في الأنثروبولوجيا المعاصرة"، مرجع سابق،** ص ٣٦، ٣٧

يلاحظ أنَّ هناك فرقاً بين ثلاثة مفاهيم وهي: **(المرض – الاختلال – السقم)**. فالمفهوم الأول يحدد لنا بأنه الإدراك الواعي بعدم الراحة، أي أن الفرد يحس أو يدرك بأنه مريض، أما المفهوم الثاني فهو حالة الاختلال الوظيفي والتي يتأثر بها الجانب الاجتماعي، وتؤثر في علاقة الفرد بالآخرين، أما المفهوم الثالث فهو حالة عضوية أو نفسية للاختلال الوظيفي الذي يؤثر في شخصية الفرد، وبهذا يكون المفهوم الأول (المرض) عبارة عن التقليل من قدرة الفرد الطبيعية على الوفاء بالتزاماته تجاه أسرته ومجتمعه، وزيادة متاعبه النفسية كالتوتر والخوف والقلق؛ ويعرف المرض بأنه "الحالة التي يحدث فيها خلل جسدي (عضوي) أو عقلي أو نفسي أو اجتماعي للفرد، ومن شأنه إعاقة قدرة الفرد على مواجهة أقل الحاجات اللازمة لأداء وظيفة مناسبة، ومن معاني ودلالات مفهوم المريض حدوث قصور لعضو أو أكثر من أعضاء الجسم عن القيام بوظيفته الطبيعية، ومن معانيه عدم التوافق بين عضوين أو أكثر من أعضاء الجسم في أداء وظائفهما ' وللاستزادة حول مفهوم المرض يمكن الرجوع إلي :

- بن عروس حيـاة،**"الانثربولوجية الطبية ودورها في قضايا الصحة والمرض"**، مرجع سابق،ص ص٨٣- ٨٤
- عمر أكريم عبد النبي ، **مرجع سابق،** ص ١٩، ٢٠.

[2] Marta Stahlhofer Barkell **,** "**illness experience among Salvadoran women immigrants**", (unpublished doctor thesis) ,department of anthropology ,school of arts and sciences of the catholic university of America , Washington. 2007**,** p71

[٣] عبد الحميد الشاعر , يوسف أبو الرب وآخرون، **"علم الاجتماع الطبي"**، دار البازوني العلمية للنشر والتوزيع، ٢٠٠٣، ص ٧٦، ٧٧

[٤] إبراهيم عبد الهادي المليجي وآخرون، **"الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي"**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ٢٠٠٤، ص ١٠٧،ص ١٠٨

حول تعريفات المرض يمكن الرجوع إلى : يمينة قوارح، **"الأمراض المزمنة في الجزائر – الواقع والآفاق"**، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، ع:٢٨، الجزائر، ٢٠١٧، ص ٥٠

[5] Elisa Sondra Weiss, **op.cit**, p52, 53.

وذات آثار مجتمعية عديدة، لم توضح الدراسات جيداً الآليات التي يمكن أن يؤدي بها المرض البدني إلى ضائقة نفسية [١].

تعني الأمراض المزمنة تلك الأمراض الملازمة للإنسان فترة طويلة من حياته، والتي تحدث تأثيرات مباشرة وسيئة على صحته العامة، تسبب له مشاكل صحية واجتماعية واقتصادية، وذلك لأن المصاب لا يستطيع القيام بأعماله المعتادة كما ينبغي، وعلى هذا ينظر المصاب بالمرض المزمن على أنه ليس مريضاً بالمفهوم العادي، ولكنه مريض يعيش مشكلة[٢].

ثانياً: منظورات المرض:

١- المنظور البيولوجي:

ترجع أهمية هذا المنظور في تحديد المرض وهي لا تعني بأسباب المرض أو آثاره بقدر ما تعني بكيفية تحديده، أو أساليب تشخيصه [٣].

ويتمثل الوضع الطبيعي للكائن الحي من التوازن الفسيولوجي الدقيق أو ما يطلق عليه الاتزان البدني ، من حيث استمرار العمليات الحيوية بواسطة ميكانيزمات معقدة داخل الجسم، ومن ثم يتمثل المعني البديهي للمرض في النتائج المترتبة على تعطل الميكانيزمات التي تتحكم في الاتزان البدني داخل الكائن الحي [٤] ، يؤكد النموذج الطبي الحيوي على الجانب الفيزيولوجي والبيولوجي للمرض، حيث ينصب التركيز على العمل الداخلي لجسم الإنسان، وهذا النموذج لديه أربعة افتراضات رئيسة، **أولاً:** يعرف المرض على أنه انحراف عن الأداء البيولوجي الطبيعي، ثانياً: يفترض أن الأمراض لها أسباب محددة، **ثالثاً**: هناك مفهوم أن المرض عام؛ أي أن النموذج يفترض أن لكل مرض معين له خصائص

وفي نفس الموضوع يري "عمار مانع " أن المرض المزمن هو أخطر مشكلة صحية في النصف الأخير من القرن الماضي، كالأمراض المزمنة التهاب المفاصل الروماتويدي، والتصلب المتعدد والربو، أمراض القلب والسرطان والصرع والسكري؛ وجميعها لها آثار حرجة على المجتمع، وتؤدي إلى تغيرات أساسية في نمط الحياة ونوعية الحياة. وتضع ضغوطاً مزمنة علي الفرد ، للمزيد عن تعريف المرض المزمن يمكن الرجوع إلى :

- عمار مانع، **"المداخل الاجتماعية لدراسة الصحة العامة والسلوك الصحي "، مرجع سابق**، ص ٣٠٩

يمينة قوارح، **"الأمراض المزمنة في الجزائر – الواقع والآفاق"**، مرجع سابق ، ص ٥٠

-Vickey rivard**, "perceived control and coping strategies in relation to anxious and depressive symptoms in women with activity restriction due to osteoarthritis** ,(unpublished doctor thesi), department of clinical psychology, school of graduate studies and research , university of Ottawa , 2006, pp: 15: 42

[1] Elisa Sondra Weiss, **Op. cit**., p. 49

[٢] عثمان التوم علي أحمد، **مرجع سابق**، ص ١١.

[٣] سلوى محمد هاني عبد الحميد، **مرجع سابق**، ص ٤٧٦

[٤] نجلاء عاطف خليل، **"في علم الاجتماع الطبي : ثقافة الصحة والمرض"**، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة ، ٢٠٠٦، ص ٣١

مميزة وهي عامة لكافة البشر، **ورابعاً وأخيراً:** فإن النموذج يفترض أن للمرض عوامل علمية طبية باحتة، وليس للعوامل الثقافية والسياسية والاجتماعية الأوسع دوراً في حدوثه [١].

ولقد حدد "أوبري لويس"ثلاثة مؤشرات طبية تقليدية للدلالة على المرض، وهي خبرة المريض الذاتية في الشعور بالمرض، ووجود بعض الاضطرابات في وظيفة أحد أعضاء الجسم وتوافق أعراض المرض مع نموذج إكلينيكي معروف للطبيب، فالفرد يكون مريضاً عندما تتفق أعراض مرضه وشكواه أو مؤشرات الفحص الجسمي والمعملي مع نموذج للمرض يعرفه الطبيب [٢]

٢- المنظور الثقـافي:

ينهض هذا المنظور على افتراض مبدئي مؤداه "أن النماذج الثقافية والأساليب النمطية للحياة الاجتماعية تؤثر تأثيرًا كبيرًا في تصورنا للمرض واستجابتنا له"، وقد اعتقد "رالف لينتون" أننا إذا عرفنا مضمون الثقافة أمكننا التنبؤ بشكل معقول بالصورة التي تتخذها الحالة المرضية، والواقع أن هذه الوجهة من النظر تكشف حقيقة هامة هي أن المجرى الاجتماعي للمرض يتأثر إلى حد كبير بالمضمون الثقافي للمجتمع ويتكامل مع نماذج الحياة القائمة في تلك الثقافة، ومن هذا المنظور فإن الظروف الثقافية السائدة يمكن أن تزج الأفراد في مشكلات صحية خطيرة، وبالمثل تستطيع أن تحميهم من مواجهة مشكلات صحية أخرى [٣].

ويرى أصحابه أن مفاهيم المرض تختلف باختـلاف الثقافات والعصور للدرجة التي قد نجد في كل بيئة تقريباً مجموعتان أو ثلاثة من مفاهيم المرض بعضها بجانب البعض ويمتزجون امتزاجاً شديداً، المجموعة الأولى تنبع من الطب الشعبي وهو تقليدي في كل المجتمعات، والمجموعة الثانية تنبع من الطب التقليدي المنظم، والثالثة تنبع من الطب العلمي الغـربي، وعموماً هناك هوة – يختلف درجة اتساعها – بين أصحاب الطب التقليدي والعلمي في المجتمعات المختلفة، وكما يقول "مانفريد فلانز وأخر" لقد أوضح أول اتصـال بين المفاهيم التقليدية للأمراض والطب أنه لا توجد أرضية مشتركة بين الاثنين، على الرغم من أنه

---

(1) Joyce yaa Avotri **,"thinking too much " and "worrying too much", Ghanalan women's accounts of their health problem** "(unpublished doctor thesis), the school of graduate studies , McMaster university, **Canada**,1997,p: 19.

(٢) حسني إبراهيم عبد العظيم، **مرجع السابق** ، ص ٤.

(٣) سلوى محمد هاني عبد الحميد، **مرجع سابق** ، ص ٤٧٦, ٤٧٧.

تعتقد الباحثة أن معظم المداخل الاجتماعية والسلوكية تحرص على إبراز دور الثقافة في تحـديد معنى المرض والتعرف عليه وفهم أعراضه وأسبابه، ويذهب "Acker Knecht" إلى أن علم الطب بالرغم من كونه علماً مستقلاً، إلا أنه يستمد خصائصه المميزة له من الأنماط الثقافية الموجودة في المجتمع، بل إنه يذهب إلى أن معنى أو مفهوم المرض إنما هو مفهوم ثقـافي يتنوع من مجتمع لآخر، ويعكس وجهة نظر سكان هذا المجتمع ودور المرض في حياتهم، بل إن استجابة الفرد للمرض والتي تتم بطريقة معينة قد توضح بعض القيم الثقافية والاجتماعية الموجودة في مجتمعاتنـا، مما يوضح مدى التباينات الثقافية الموجودة فيها ، وللاستزاده عن المنظور الثقافي للمرض يمكن الرجوع إلى:

- نجلاء عاطف خليل، **"علم الاجتماع الطبي ثقافة الصحة والمرض" ،مرجع سابق** ، ص ٣٤.

في الثقافات غير الغربية كلما ازدادت المستويات التعليمية للأطباء والموظفين الصحيين كلما ازدادت الانتقادات بين المفهومين [١].

وقد اقترح "جورج وزملائه" النموذج الثقافي البيولوجي في الأنثروبولوجيا الطبية لدراسة الصحة والمرض في البشر وأظهرت الاستجابات للنموذج الثقافي الطبي الحيوي في البداية إلى تركيز النظريات البيئية على السلوكيات كمكونات للأنظمة الأكبر، وهي تعمل على الحفاظ في إطار التكيف دون النظر في حدود الفشل في عوامل أخرى غير مسببات الأمراض [٢].

٣- المنظور النفسي:

يحاول هذا المدخل إرجاع الإصابة بالمرض إلى ظروف الناس وحالاتهم النفسية، فيما يتعرض له الناس من ضغوط وقلق وتوتر تزيد من احتمال تعرضهم للعديد من الأمراض النفسية والعصبية، وترتبط بدورها ارتباطاً وثيقاً ببعض الأمراض المزمنة، أهمها القلب والسرطان، ولوحظ وجود علاقة بين الإصابة بالسرطان وبين التغير في أجهزة المناعة، كأن يعاني المرء حالة نفسية طارئة كالاكتئاب نتيجة فقدان شئ ما، أو الحزن على فقد عزيز أو خسارة ما أو القلق من المستقبل أو الخوف على شئ ما، أو التشاؤم وغيرها من العوامل النفسية التي تؤثر تأثيرًا سالباً على الإنسان وتزيد مخزون التوتر لديه مما يضعف مناعة الجسم ويساعد على إصابته بأمراض عديدة منها السرطان، ويختلف نشاط جهاز المناعة وكفاءته وفقاً لنوع (الجنس)، والعمر، وتناول العقاقير الطبية، والنشاطات اليومية في حياة الفرد [٣].

٤- المنظور المجتمعي:

إنَّ أصحاب هذا المنظور يعتمدون على أن مكونات الحياة الاجتماعية يمكن تحليلها بشكل جزئي، ويمكن دراسة العلاقة بين هذه المكونات لمعرفة مدى تأديتها لوظيفتها أو مدى التدهور فيها [٤].

---

[١] عاطف محمد شحاته، **"مقدمة في علم الاجتماع الطبي: السوسيوماتية- نموذج مقترح لدراسة السلوك الاجتماعي للصحة والمرض"،مرجع سابق** ، ص ٩٧

[2] Zoboida Enid Bonilla-Vega **" work ,illness ,and healing among women Workeds in nontraditional agriculture in the san Felipe valley , Dominican republic**", unpublished doctor thesis , the graduate school , university of Florida ,1998 , p:34

[٣] سلوى محمد هاني عبد الحميد، **مرجع سابق،** ص ٤٧٨.

هناك فريق آخر من أصحاب المنظور النفسي يرى أن الأمراض النفسجسمية (السيكوسوماتية) باعتبارها الصيغة العلمية للأمراض العضوية التي ترتبط بها أعراض نفسية بجانب الأعراض العضوية، حيث يقول "محمود أبو التيل" أن الامراض البدنية وراءها أسباب سيكولوجية، فارتفاع ضغط الدم في حالة الغضب الشديد. ليس تعبيرًا رمزياً للغضب نفسه، إنما هو جزء لا يتجزأ من حال انفعال الغضب نفسه، وذلك من جراء ميكانيزمات جسدية تتم في الجهاز العصبي اللاإرادي، ولقد أكد "كيف" ذلك عندما رأي أن أي إثارة خطيرة من الخارج أو الداخل تؤدي إلى انفعال شديد تتبعه استجابات تعويضية لمواجهة هذه الآثار الخطيرة، وتتلخص هذه الاستجابات التعويضية في أن الجهاز العصبي اللاإرادي يستنفر الأعضاء الحشوية لاتخاذ ما ينبغي لمواجهة الموقف الخطير، كأن يستنفر زيادة مقدار الجليكوجين والأدرينالين في الدم، وبزيادة نسبة تخثر الدم وارتفاع ضغطه، بحيث يصبح الكائن مهيأ لمواجهة الموقف بالنضال أو الهرب. للاستزادة عن المنظور النفسي يمكن الرجوع إلى :
عاطف محمد شحاته، **"مقدمة في علم الاجتماع الطبي: السوسيوماتية- نموذج مقترح لدراسة السلوك الاجتماعي للصحة والمرض"، مرجع سابق** ، ص ١٠٣.

[٤]عاطف محمد شحاته، **"مقدمة في علم الاجتماع الطبي: السوسيوماتية- نموذج مقترح لدراسة السلوك الاجتماعي للصحة والمرض : دراسة ميدانية على قرية مصرية"، مرجع سابق** ،ص ص ١٠٠- ١٠١.

وتبعاً لذلك يعتقد أصحاب هذا المنظور أن المرض حادثة طبيعية يجب ألا يلام المريض فيها، وهذا بهدف معاونته على الوصول للشفاء بسرعة، وإنَّ تكيف المجتمع مع المرض يعتمد على عدة عوامل منها: شدة الضغوط المفروضة على العمل، وتباين حاجات المجتمع وكثرتها، وتبعاً لذلك يحدد المجتمع الأشكال المرضية التي يعانى أفراده خلالها من أداء واجباتهم اليومية، يعتبر المرض تفسيرًا شائعاً ومقبولاً للإخفاق الاجتماعي الذي يصيب الفرد، يزيل عنه الإحساس بالعار والدونية [١].

٥ـ المنظور الاجتمـاعي:

إن السياق الاجتماعي يحدد الظروف التي يستطيع الشخص في ظلها أن يعلن عن إصابته بالمرض في البداية، ويعفى من المسؤوليات والواجبات الاجتماعية دون خجل، فهناك ظروف يكون فيها المرض مصدر خطر كبير على المجتمع، ويؤدى إلى نوع السلوك الجماعي، فحينما يرتفع معدل المرضي والعاجزين في المجتمع، فإن ذلك معناه نقص الطاقة البشرية، ومن ثم تكون للمرض نتائج خطيرة على الإنتاجية والأسرة وبناء المجتمع ككل [٢].

إذا كان تعريف الاختلال وعدم الارتياح هما تعريفان ذاتيـان يمنحان لنا معلومات على الحالة النفسية للفرد، فإن تعريف المرض سوسيولوجيا يسمح لنا بفهم كيف سيتصرف الفرد المريض في دوره الاجتماعي الجديد، كفرد مسموح به اجتماعياً أن يطلب المساعدة، ضمن سلوكيات اجتماعية معينة ووفق القواعد المسيطرة والمتعارف عليها اجتماعيـاً [٣].

حول الأسس العلمية لدراسة مجتمعية للمرض يرى "الفريد جروتمان" في كتابه الباثولوجيا الاجتماعية ، أن أهم هذه الأسس هي:تحديد أهمية المرض من الوجهة الاجتماعية بمدى انتشار وتكرار حدوثه في المجتمع، يلزم الإحاطة بالكيفية التي يحدث بها المرض في المجتمع، التداخل بين المسببات المرضية والعوامل الاجتماعية، لا ترجع أسباب الأمراض إلى عوامل مجتمعية فحسب، بل للأمراض نتائج اجتماعية أيضاً، وفي حالة الأمراض التي لها أهمية مجتمعية يجب أن يؤخذ في الاعتبار فاعلية العلاج الطبي الاجتماعي الشامل في إيقاف حدة المرض وانتشاره، كذلك استجابة المجتمع واهتمامه بتوفير سبل النجاح للجهود العلاجية والطبية، والوقاية من الأمراض تقتضي الاهتمام بالنواحي الاقتصادية والاجتماعية والقيمية في المجتمع .

[1] Joyce yaa Avotri ,b.a,m.a , **op.cit** , p: 23.

[٢] محمد علي محمد، وآخـرون،" **دراسات في علم الاجتماع الطبي"**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ١٩٨٥، ص ١١٩، ١٢٠.

تـرى "سـامية ازرق إن المـرض يـرتبط بالسياق الاجتمـاعي مـن حيـث إدراك الفـرد للمـرض، ومـن حيـث التماسـه للأسـاليب العلاجية، وكل ذلك لأنه يرتبط بالمجتمع وما يلحق بـه من تغيرات ثقافية، واجتماعية، وبما يلحق بـه من تحـولات اقتصـادية وسياسية ؛ لدينا القليل جداً من المعلومات حول سبب احتمال أن يصبح بعض الأفراد والمجموعات أكثر عرضـة لحدوث او ظهورر الأعراض والأمراض دون غيرهم, حيث يتعرض الأفراد الذين يعيشون ضمن أطر اجتماعيـة ثقافيـة مميزة مع معتقدات خاصة بهم وطرق حياتهم المختلفة لأمراض معينة دون غيرهم, حيث يشير هذا إلـى أنَّ تجربـة المـرض هـي نتـاج العديد من التفاعلات المعقدة والتـي تتم عـادة هذه السياقات بين الشـخص كلـة وبيئتـة الاجتماعيـة والثقافيـة ، للاستزادة عن المنظور الاجتماعي للمرض يمكن الرجوع إلى :

سامية محمد الحاج أحمد أزرق،" **أمراض الطفولة وآثارها على التنشئه الاجتماعية بالتركيز على مرض سوء التغذية : دراسة حالة للأطفال المصابين بمرض سوء التغذية بمستشفي حوادث الأطفال بأم درمان"**، رسالة ماجيستير غير منشورة ، كلية الدراسات العليا ، جامعة النيلين السودان ، **٢٠١١**، ص ٨

-Joyce yaa avotri ,"**thinking too much "and "worrying too much" Ghanalan women's accounts of their health problem,op,cit** ,p: 22

[٣] يمينة ميري، **مرجع سابق**، ص ١١٩، ١٢٠

٦- المنظورالسيكوسوماتى:

قد اعتقد فريق من الباحثين بوجود عوامل أو عمليات سيكولوجية خاصة تسبب مثل هذه الاضطرابات أمثال "الكسندر" ، و"دينبار" ،و"جارما"، و"مل"، ويرى فريق آخر من الباحثين أن هناك عوامل بيولوجية وفسيولوجية معينة أكثر أهمية من العوامل السيكولوجية، وتكون مسئولة عن ظهور هذه الاضطرابات السيكوسوماتية، أمثال "كانون"، و"سيلي"، و"ولف". ويرجع فريق ثالث من العلماء دور العوامل الثقافية والاجتماعية كعوامل هامة مهيئة للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية ومنهم "هورني"، "هاليداي" و"ميد"، و"ورويش" [١].

وقد أكد العديد من الباحثين في الطب السلوكي أن غالبية الأمراض متعددة العوامل في الأصل، وجود كل الأسباب النفس اجتماعية والفسيولوجية [٢] ، ويذكر "لينفوردرس أن مصطلح سيكوسوماتية مستخدم بمعنيين، **الأول**: يشير إلى التناول العام للأمراض حيث يتوجه انتباه الطبيب العضوي للعوامل النفسية والاجتماعية إضافة للعوامل العضوية، ومصطلح بهذا المعني يعد مناسباً لكل الأمراض، **والثاني**: يشير إلى تلك المجموعة من الاضطرابات الجسمية، والتي تلعب فيها العوامل الانفعالية دورًا بارزًا في إحداثها، ويرى "كابلان" أنها اضطرابات جسمية تمثل العوامل الانفعالية دورًا مهماً في الإصابة بها، إذ يرى أن العوامل النفسية لم تكن المسئولة عنها فقط ولكن تلعب دور رئيس في تزايد الاضطراب الجسمي [٣].

وجاء تعريف "لاجاس" ليؤكد التكامل النفسي الجسمي الاجتماعي، فيذكر الدكتور "عبد المنعم المليجي" تعريفه للسيكوماتيك أنه: هو ذلك النوع من الطب الذي يتخذ موضوعه المكانيزمات النفسية والفسيولوجية المتضمنة في العمليات المرضية لدى الفرد، مع تأكيد أثر كل من العاملين على الفرد

---

[١] مايسه محمد عبد الحميد شكري، **"الاضطرابات السيكوسوماتية وعلاقاتها ببعض متغيرات الشخصية وخاصة بعد الانبساط ، الانطواء، ومستوى القلق"**، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة الزقازيق، ١٩٨٥،ص ١٧، ١٨

يعرف "فابيان ل." و"دوك ردكستلو" السيكوسوماتية أو النفسجسمية بأنها مجموعة الأمراض التي تصيب بعض أجهزة الجسم أو وظائفه وتكون من الحدة والإصرار، بحيث تقام أشكال العلاج الطبي المعروفة التي تعجز عن مقاومتها أو تخفيف حدتها)؛ وعرفها "ايزنك" على أنها الاستجابات الجسمية للضغوط الانفعالية التي تأخذ شكل اضطرابات جسمية مثل اضطرابات المعدة والأمعاء والربو وضغط الدم المرتفع والروماتيزم ؛ كما يتضح دور التوترات بصورة أشمل في تعريف كل من "دونالد ليرد، واليانور ليرد ، فيوضحان أن الاضطرابات السيكوسوماتية هي الجزء الذي يلعبه العقل في الوظائف البدنية، وعندما تبدأ التوتـرات الانفعالية في العقل فإنها تؤثر في وظائف البدن ·

للاستزادة عن المنظور السيكوسوماتي للمرض يمكن الرجوع إلى:

-بن عروس حيــاة، **"الانثربولوجيا الطبية ودورها في قضايا الصحة والمرض"، مرجع سابق،** ص ٨١.=

= الزهرة الأسود، **مرجع سابق،** ص ٣٠٧·

- علي حسين مظلوم، **"مستوى الطموح وعلاقته بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلبة الجامعة"**، مجلة جامعة بابل، العلوم الإنسانية، مج:١٧، ع:٣، العراق، ٢٠٠٩، ص ٧٤٦، ٧٤٧

-محمود السيد أبو النيل،" **التحديث والاضطرابات السيكوسوماتية"**، مجلة شؤون اجتماعية الإمارات، مج:٧، ع:٢٧، ١٩٩٠، ص ١٤٠.

[2] Gary W.Elliott **, op.cit** , p:1

[٣] سمير سعد خطاب، ماجدة حسين محمود، **مرجع سابق** ، ص ٣٢٨.

باعتباره وحدة متكاملة؛ أي كوحدة بيولوجية نفسية اجتماعية تتفاعل فيه هذه الجوانب الثلاثة معاً لتولد السلوك والتفكير والإدراك في الصحة والمرض على السواء [1].

ثالثا: أمراض الضغوط الاجتماعية:

مما سبق يمكننا النظر للمرض بإعتباره شكل من أشكال السلوك الانحرافي الذي يمد أو يزود بتصديق اجتماعي وطريقة تنظيمية للانسحاب من المتطلبات وضغوط الحياة اليومية، أما بالنسبه لمرض الضغط الاجتماعى يمكن للباحثة اقتراح مفهوم إجرائى له انطلاقاً من أمرين:

الأول: رؤية النظرية الوظيفية لجسم الإنسان باعتباره يتألف من أعضاء مختلفة وأن لكل عضو ينبغي القيام بها، وأن ثمة تساند وظيفي واعتماد متبادل بين تلك الأعضاء، وما تؤديه من وظائف لكي يحافظ الإنسان على بيئته ككل، وعلى ذلك فإن إصابة أي جزء من جسم الإنسان بمرض إنما يرجع إلى اختلال أو قصور في هذا العضو يمنعه عن القيام بوظيفته كما هو متوقع، ويتضح ذلك فيما يلي: الوقوف على الخصائص الاجتماعية المتصلة بتحديد المرض، ومعرفة الظروف التي يستطيعون في ظلها تحديد متطلباتهم كمرضى، وتحديد مسئوليات الأفراد في الاستجابة للمرض، والتفرقة بين المرض والعجز سواء كانا مرتبطان داخل محتوى اجتماعي واحد بشكلهما، أو باعتبارهما مستقلان يتشكل كل منهما بمتغيرات اجتماعية مختلفة، أو عندما ننظر لهما بالعلاقة برغبة الفرد ودافعيته لاستعادة صحته وابتعاده عن دوره كمريض... وغيرها.

والثاني: رؤية الأمراض الجسدية السوسيوماتية، وهو مفهوم موازي لمفهوم الأمراض السيكوسوماتية، ويرى المرض باعتباره حالة من العجز أو القصورفي وظيفة عضو من أعضاء جسم الإنسان، وتتميز تلك الأمراض عن غيرها بأن للعوامل الاجتماعية تأثيراً على ظهور الأعراض المرضية ، أو تكرارها بشكل مباشر سواء كانت عنصراً محفزاً لحدوث المرض أو في تطور الحالة المرضية، أو بكونها عاملاً مساعداً مع العوامل النفسية والبيولوجية والبيئية التي يتعرض لها الفرد أي أن للظروف الاجتماعية التي يتعرض لها الفرد دوراً في الإصابة أو تفاقم الحالة المرضية، ومن أمثلة تلك الأمراض: أمراض الأوعية الدموية، وأمراض الجهاز الهضمي، وأمراض الجهاز المناعي ، والأمراض الجلدية والتنفسية والسرطان وغيرها.

وأخيراً تقترح الباحثة مفهوماً إجرائياً لأمراض الضغط الاجتماعي، وتراها حالة من العجز أو القصور في وظيفة عضو من أعضاء جسم الإنسان نتيجه لضغوط اجتماعية مختلفه يتعرض لها جسد الفرد ، وللعوامل الاجتماعية تأثير على ظهور الأعراض المرضية،أو تكرارها بشكل مباشر سواء كانت عنصراً محفزاً لحدوث المرض أو في تطور الحالة المرضية، أو بكونها عاملاً مساعداً مع العوامل النفسية والبيولوجية والبيئية التي يتعرض لها الفرد ، لذلك يؤثر المرض على الحياة الأسرية والمهنية

---

[1] محمود السيد أبو النيل، **"الأمراض السيكوسوماتية في الصحة النفسية"**، دار النهضة العربية، ط٢، ١٩٩٤، بيروت، ص ١٥٣، ١٥٤.

للمريض، ودراسة أمراض الضغط الاجتماعى ترتبط بالقيم الاجتماعية الأخرى للمرض، وتحديد المجالات والتشريع بالمجال المرضي، والتحليل الاجتماعي للعوامل المؤدية لاختلاف معالجة الأشخاص المصابين بأمراض ومشكلات سلوكية مختلفة، وغيرها مما سنلاحظه في تحليل الباحثة للجدول الآتي:

وتأكيداً لما سبق، سنلاجظ في الجدول الاتى رقم (٣٧) أن أكثر الضغوط المظهرة للأعراض الجسدية المرضية ، بالنسبة للعينة ككل هي الضغوط المهنية بنسبة (٥١,٠١%)، ويلي ذلك الضغوط الاجتماعية بنسبة (٤٩,٣٢%)، وقد يرجع ذلك إلى أن الأعراض الجسدية المرضية التي تظهر علي عينة الدراسة ترتبط إلى حد كبير بالضغوط المهنية والضغوط الاجتماعية التي تتعرض لها المرأة العاملة، وهذا ما يؤكد تأثيرالعامل الاجتماعي والعامل المهني على ما هو بيولوجي في جسد الفرد، ويتضح أيضاً أنه أكثر الضغوط التي تظهر عندها تلك الأعراض المرضية الجسدية بالنسبة للكليات النظرية هي الضغوط المهنية بنسبة (٦١,٣٦%)، ويلى ذلك الضغوط الاجتماعية بنسبة (٥٢,٢٧ %)، أما بالنسبة للكليات العملية يتضح أكثر الضغوط التي تظهر عندها تلك الأعراض هي الضغوط الاقتصادية بنسبة (٤٨,٧٨%)، ويلي ذلك الضغوط الاجتماعية بنسبة (٤٦,٩٥%).

وباختبار معنوية الفروق في الضغوط التي تظهر عندها تلك الأعراض عند عينة الدراسة من السيدات العاملات بجامعة الزقازيق موضوع الدراسة بين الكليات النظرية والكليات العملية باستخدام مربع كاي، اتضح عدم وجود فروق دالة إحصائيًاً حيث كانت قيمة مربع كاي المحسوبة (٣,٠٧)، وهي أقل من قيمة مربع كاي الجدولية (٢٩,٨)، مما يعني عدم اختلاف الضغوط التي تظهر عندها تلك الأعراض بين الكليات النظرية والكليات العملية، كما بلغت قيمة معامل التوافق (٠,٠٦٦)،مما يعني عدم وجود فروق دالة إحصائيًاً بين الكليات النظرية والكليات العملية في الضغوط التي تظهر عندها تلك الأعراض عند عينة الدراسة.

جدول (٣٧) الضغوط المظهره للأعراض المرضية الجسدية لدى عينة الدراسة من السيدات العاملات بجامعة الزقازيق

م	الضغوط المظهره للاعراض المرضيه	الكليات النظرية								الكليات العملية								الإجمالى	
		هيئة التدريس		هيئة معاونة		موظفات		خدمات معاونة	الإجمالى	هيئة التدريس		هيئة معاونة		موظفات		خدمات معاونة	الإجمالى		
		العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%
١	ضغوط اقتصادية	٨	٢٣,٥٣	١٦	٣٦,٣٦	٣٤	٦٨	٤	١٠٠	٦٢	٤٦,٩٧	٢٦	٤٤,٠٧	٢٠	٣٨,٤٦	٢٨	٥٩,٥٧	٦	١٠٠	٨٠	٤٨,٧٨	١٤٢	٤٧,٩٧
٢	ضغوط نفسية	١٤	٤١,١٨	٢١	٤٧,٧٣	٢٩	٥٨	٣	٧٥	٦٧	٥٠,٧٦	٢٢	٣٧,٢٩	٢٤	٤٦,١٥	٢٥	٥٣,١٩	٤	٦٦,٦٧	٧٥	٤٥,٧٣	١٤٢	٤٧,٩٧
٣	ضغوط مهنية	١٤	٤١,١٨	٣٤	٧٧,٢٧	٣٠	٦٠	٣	٧٥	٨١	٦١,٣٦	٢٧	٤٥,٧٦	١٩	٣٦,٥٤	٢٢	٤٦,٨١	٢	٣٣,٣٣	٧٠	٤٢,٦٨	١٥١	٥١,٠١
٤	ضغوط أسرية	١١	٣٢,٣٥	١٥	٣٤,٠٩	٢٣	٤٦	٤	١٠٠	٥٣	٤٠,١٥	٢٢	٣٧,٢٩	١١	٢١,١٥	٢٢	٤٦,٨١	٢	٣٣,٣٣	٥٧	٣٤,٧٦	١١٠	٣٧,١٦
٥	ضغوط اجتماعية	١٩	٥٥,٨٨	٢١	٤٧,٧٣	٢٦	٥٢	٣	٧٥	٦٩	٥٢,٢٧	٢٩	٤٩,١٥	٢٠	٣٨,٤٦	٢٣	٤٨,٩٤	٥	٨٣,٣٣	٧٧	٤٦,٩٥	١٤٦	٤٩,٣٢
	المجموع	٦٦	٣٨,٨٢	١٠٧	٤٨,٦٤	١٤٢	٥٦,٨٠	١٧	٨٥,٠٠	٣٣٢	٥٠,٣٠	١٢٦	٤٢,٧١	٩٤	٣٦,١٥	١٢٠	٥١,٠٦	١٩	٦٣,٣٣	٣٥٩	٤٣,٧٨	٦٩١	٤٦,٦٩

كا٢ المحسوبة = ٣,٠٧ درجات الحرية = ٤ كا٢ الجدولية = ٩,٤٩ معامل التوافق = ٠,٠٦٦ غير دالة إحصائيا عند مستوى دلالة ٠,٠٥

* الإجمالى = مجموع استجابات عينة الدراسة على عبارات هذا السؤال علماً بأنه يمكن للمفحوص اختيار أكثر من بديل، ولذلك فالإجمالى يمكن أن يكون أكبر من عدد العينة .

المحور الثاني :أشكال أمراض الضغوط الاجتماعية"علاقة الاجتماعي بالجسدي"

تتفاعل العوامل الاجتماعية بشكل معقد لتؤثر على الصحة الجسدية للأفراد، وقد ظهرت مصادر الضغوط وعمليات الضغط الاجتماعي كأحد تلك العوامل الاجتماعية الهامة التي تؤثر على الصحة في جميع فئات المجتمع وطبقاته المختلفة، ولقد أظهرت العديد من الأبحاث تلك العلاقة، حيث إنها وجدت أن الأفراد أصحاب الدخل المنخفض قد يكون لديهم مصادر أو فرص داعمة أقل للتأثير على الظروف التي تتحكم في حياتهم مقارنة مع الأفراد أصحاب الدخل المرتفع أيضًا يعانون من الضغوط الناتجة عن العمل والأسرة والصراع الناتج عن التغير المستمر في منظمات العمل التي يعملون بها والأسرة التي ينتمون إليها [١].

وفيما يلي ستقوم الباحثة بعرض علاقة الضغوط الاجتماعية ببعض أشكال الأمراض الجسدية، وتأثيرها في حدوث تلك الأمراض أو في تطور الحالة المرضية عند الفرد:

أولاً : الضغوط ومرض القلب:

هناك اتفاق بين العلماء على ارتباط أمراض القلب بالضغط، وفي دراسة مسحية بانجلترا اتفق ٥٥% من المستجيبين للمسح على أن الضغوط تقف وراء أمراض القلب، ويعتقد العديد من الأطباء أن الضغوط خاصة المتصلة بمجال العمل تعتبر أهم العوامل التي ترتبط بأمراض القلب، وقد أثبت العلماء أن الحدث الضاغط شديد الإثارة يعجل بأزمة قلبية بسبب ما يحدث من تلف في الشرايين، وأن هذا التلف قد يؤدي إلى جلطة تحول دون سريان الدم في الشريان التاجي المغذي لعضلة القلب ومن ثم الموت المفاجئ [٢].

وترتبط عوامل الخطر بالإصابة بأمراض القلب الوعائية، وآلام عضلات القلب بنمط حياة الفرد، بالإضافة إلى عوامل الخطر المادية المحددة، والعديد من العوامل الأخرى، والتي تشمل الضغوط والاستثارات الانفعالية المتكررة، والاحتياجات النفسية والعاطفية الشديدة، الاكتئاب، وعدم الارتياح وعدم الرضا عن الحياة، وأيضًا تؤثر المتغيرات الاجتماعية والنفسية منفردة أو مع عوامل الخطر الأخرى[٣] ، ويقترح (سات) أن التوتر المزمن الناجم عن العمليات الاجتماعية تهديدات القوة تزيد من خطر أمراض الشرايين التاجية لدى الشباب الذين يتميزون بأن الكفاءة الانفعالية الاجتماعية، ويشمل الضغط عدم القدرة علي تنظيم علاقة المرء وبيئة المرء بالطرق المرغوبة [٤]، وقد أًصبح الضغط أكثر أهمية بالنسبة للمرأة إلى جانب تزايد عدد النساء في القوى العاملة، وأبلغت النساء المصابات بأمراض القلب التاجية عن

---

(1) Rosern kobusiningye rwampororo , **op.cit**,p 20.

(٢) إيمان محمد السيد صقر،**مرجع سابق** ،ص ٤٣

(3) Lisa Guerin**,"relationship of hostility and heart disease:program evaluation of Dr dean ornish's program for reversing heart disease "** (,unpublished doctor thises) , faculty of the California school of professional psychology ,san Francisco bay campus ,alliant internal university ,2003 ,p:10

(4) Nina Stoeckel, **"effects of adiposity ,social stress ,and social –emotional competence on coronary heart disease risk in youth"** (,unpublished doctor thesis) ,Syracuse university ,2010,p:23

مستوى أعلى من الإرهاق، وكانت أعلى الدرجات تظهر عدم القدرة على التكيف [١]، ويمكن للعديد من المثيرات المختلفة أن ترفع معدل ضربات القلب حينما يقلق الفرد بشأن المال أو يعاني من الغضب أو الفرح أو الأمل أو الخوف، إلى الحد الذي يزداد فيه معدل ضربات القلب بغض النظر عن طبيعه المثير [٢].

ثانيا : الضغوط وارتفاع ضغط الدم:

لعبت الضغوط دورًا هامًاً في زيادة ضغط الدم وارتفاع معدله، وعلى سبيل المثال: فقد أجرى "هربورج وآخرون" دراسة عن أثر ضغوط البيئة الاجتماعية على ارتفاع ضغط الدم وذلك على عينة من الأمريكيين السود بمدينة ديترويت الذين يعيشون في مناطق ذات ضغوط بيئية مرتفعة مثل انخفاض المستوى الاقتصادي الاجتماعي، ارتفاع نسبة الجريمة، ارتفاع الكثافة السكانية ومعدلات التصدع الأسري، وتمت مقارنتهم بأفراد من مناطق ذات ظروف اجتماعية أعلى، وأوضحت النتائج أن أعلى مستويات ضغط الدم كانت موجودة لدى الرجـال ذوى الضغوط البيئية المرتفعة [٣].

وقد ارتبط ارتفاع ضغط الدم بالضغوط الناتجة عن بعض المشاعر السلبية أو السلوك العدواني والعدائي،عند ما يقرب من ٢٥ % من السكان البالغين في الولايات المتحدة، وعلى الرغم من صعوبة تقييم درجة الضغط بشكل موضوعي، إلا أن الحالات الحادة والمزمنة من الضغوط بشكل مزمن يمكن أن تؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم عند بعض الأفراد [٤].

وقد وجد فريق أخر من الباحثين في دراسة حول تأثير الضغوط الذهنية على ارتفاع ضغط الدم كمؤشر للآثار التي يتركها الضغط على الجانب الفسيولوجي للفرد، وكان هذا لربط العلاقة بين ارتفاع أو انخفاض ضغط الدم وبين نوع ومستوي المهنة للفرد وبين كل من الخصائص (التحصيل الدراسي العمر، الحالة الاجتماعية، وما إلى ذلك) [٥].

وتشير دراسة قام بها غاري جيمس إلى وجود اختلافات مهمة بين الجنسين في التفاعلات بين الضغط النفسي الاجتماعي وضغط الدم، ففي دراسة واحدة تم تحليل تسجيلات ضغط الدم الإسعافية من (١٣٧ رجل و ٦٧ امرأة) لمعرفة ما إذا كانت عوامل مثل التغييرات في الموقف الانفعالي، والتي تم تسجيلها كلها من قبل الأفراد في يومياتهم، كان له تأثيرات مشابهة على ضغط الدم لدى الرجال والنساء،

---

(1) Tina Hallman, "**Stress, Burnout and Coping: Difference between woman with coronary heart disease amd health, Matched Women",** Journal of Health **Psychology**, Vol.8, No.4, 2003.p434

(2) Shlomo Yehuda and david i.mostofsky, "**nutrients,stress ,and medical disorders",** humana press ,Totowa ,new jersey ,2006,p:9

(٣) إيمان محمد السيد صقر، **مرجع سابق**، ص٤١

(4) Ada p.kahn,phD , **,"the encyclopedia of stress and stress-related diseases**, "Second edition ,facts on file an imrint of infobase press ,2006. ,p:181

(5) Monica Parsai, me estreso demasido **"(I am soo stressed): a multi-dimensional exploration of stress among Mexican immigrant women in the u.s."**, (unpublished doctor thesis), Arizona state university, 2008 p;12:13

تم تحويل قراءات ضغط الدم المقابلة لكل التسجيلات اليومية إلى درجات للتخلص من تأثير الفروق بين الفردي وبين الجنس في متوسط مستويات ضغط الدم، كان الوضع (في العمل، في المنزل، أو في أي مكان آخر) [١].

ثالثاً: الضغوط والصداع النصفي التوتري:

إن الضغط العصبي الذي يؤدي إلى إفراز الأدرينـالين يحتاج إلى نوبة جينية مهيئة تسمح للأدرينالين بإحداث نوبة الصداع النصفي[٢].

وليس من قبيل المصادفة أن تصاب المرأة أكثر من الرجل بالصداع النصفي، وتقدر نسبة إصابتها بأربعة أو بخمسة أضعاف نسبة الرجل، كما تتراوح نسبة إصابة الفتيات المراهقات بهذا الصداع من ٢٠ إلى ٢٥%، وتبلغ نسبة الإصابة بين المراهقات في مرحلة البلوغ واحدًا إلى عشرة وبين السيدات البالغات اثنين إلى عشرة في المرحلة الأنثوية في الإصابة بهذه النوبات، وهكذا تتكرر نوبات الصداع النصفي في فترة الطمث، وفي كثير من الأحيان قبل بدايتها بيومين أو ثلاثة، وأثناء فترة التبويض، تسمية هذه الظاهرة الصداع النصفي الحيضي، قد تقتصر الإصابة بهذا النمط من الصداع – المرتبط بالدورة الشهرية – على عدد محدود من السيدات، وقد يصيب الغالبية العظمى منهن، هذا بالإضافة للعوامل الأخرى المسببة لهذا المرض، ومنها قلة النوم أو تغيير نمط الحياة، الخ... [٣]

وقد وصف هذا الصداع النصفي في فتره ما قبل الحيض بأنه أطول في المدة، وأكثر تعطيلاً، وأقل استجابة للعلاج [٤].

رابعاً : الضغوط وقرحة المعدة:

تتصف الضغوط التي يمكن أن تؤدي إلى قرحة المعدة إما بالاستمرارية أو بأنها متقطعة؛ أي تأتي على فترات زمنية متقاربة وذلك بخلاف الضغوط التي تقف وراء نمو السرطان، والتي تتصف بأنها عبارة عن موقف ضاغط واحد، شديد، عنيف، وقد أشارت بعض الدراسات إلى أن القلق يمكن أن يؤدي إلى زيادة ومضاعفة إفراز الأحماض المعدية، والتي يمكن أن تؤدي إلى القرحة، وفي تجـارب على الحيوانات أظهرت النتائج أن بعض الضغوط الفورية تعتبر ذات قوة مدمرة متضمنة القرحة وفي وقت لا

---

[1] Marianne frankenhaeuser **"women, work, and health stress and opportunities**.",ulf lundberg and Margaret chesny, spring science, business media press ,new York, 1991,p:175

[٢] ميشيل ديب، ترجمه: سوزان خليل ، **" مقاومة التوتر"**, الهيئه المصرية العامة للكتاب، القاهرة، ٢٠١٥، ص٢٥، ٢٦، ٣١، ٣٢

[٣] ميشيل ديب، **مرجع سابق**، ص٢٥، ٢٦

[4] Rebecca Oshiro , "**environmental exposure to potential sources of oxidative stress and severity of menstrual migraine**" ,(unpublished master thesis), department of nutrition and exercise science, Bastyr university, east Eisenhower parkway, ann arbor, 2015 , p:8 ,9.

يتعدى ساعات [١]، كما يزيد إفراز الحامض المخاطي في المعدة نتيجة للضغوط الانفعالية الشديدة؛ مما قد يوطد العلاقة بين قرحة المعدة والتعرض للضغوط النفسية والاجتماعية [٢].

ويؤثر الضغط العصبي على حالة المعدة أيضًا مثل أي ميكروب ويتراوح الألم من خفيف إلى ألم يودي بحياة الإنسان، وتعتبر قرحة المعدة أحد نواتج الشد العصبي حيث يزداد إفراز حامض HCL في حالات الاضطراب النفسي، هذا الحامض له أهميته في عملية الهضم، فعندما تكون المعدة خالية من الطعام فإنها لا تستطيع امتصاص هذا الحامض؛ مما يؤدي إلى تآكل جدار المعدة، وبالتالي قرحة المعدة، وفي حالة الخوف أو القلق تحدث تغيرات تؤدي إلى تقلصات في عضلات المعدة مما يسبب القئ والإغماء، وتغير في الشهية، ومعها تغير في وزن الجسم، وتحت الضغوط يفقد معظم الناس الرغبة في الطعام، وبالتالي يفقدون وزنهم، ولكن بعض الناس "ينشغل بالأكل طوال اليوم ويزيد وزنهم إلى درجة كبيرة[٣].

وتؤكد كثير من الدراسات الإكلينيكية أن معظم المصابين بقرحة المعدة، ومن خلال دراسة التاريخ النفسي والاجتماعي لهم، تبين أنهم بحاجة إلى الثقة بالنفس والعطف والحب والحنـان، كما أوضحت تلك الدراسات أن هؤلاء المرضى تنتابهم حالات انفعالية قوية ولا سيما عندما لا تحقق رغباتهم وطموحاتهم التي عادة ما تكون غير واقعية، وتبدأ القرحة في التكوين عندما يفشلون في الحصول على ما يريدون تحقيقه فتكثر عليهم الضغوط، ويقعون فريسة سهلة للمرض [٤]، وتوجد قرحة المعدة عادة عند الأشخاص ذوى الطموح المرتفع، ورجال الإدارة الذين يحدث الصراع بين سلوكهم الخارجي وبين رغبتهم في الاعتمـاد على الغير، كما تنتشر قرحة المعدة بين الرجال أكثر من النساء [٥].

خامساً : الضغوط والقولون العصبي:

يعد الضغط عامًلا بالغ الأهمية في العديد من العلل الجسمانية التي تصيب البشر بما في ذلك متلازمة القولون العصبي، فالضغط العصبي في العمل، وفي البيت، ومع الأطفال وبسبب الوظيفة، وحتى الضغط العصبي الناشئ عن المشكلات الاجتماعية العامة، والمسائل الأخلاقية، وتلك المتعلقة بالاعتقاد الديني، كل ذلك يؤدي لظهور فعلي لبعض أعراض القولون العصبي، فعندما يتعرض الفرد للضغوط لفترات طويلة تتعرض الأجزاء السفلى من القناة الهضمية لحركة غير عادية، ويصبح القولون العصبي مثله مثل الجزء العلوي من الأمعاء الدقيقة من أكثر أجزاء الجسم استجابة لأنواع التوتر الانفعالي، حيث يظهر

---

[١] بيتر هانسون، ترجمة مكتبة جرير، **"السعادة الجديدة للضغوط"**، مكتبة جرير للنشر ، ط١، ٢٠٠٨ص١٧

[٢] للمزيد من التفصيلات **عن العلاقة بين التعرض للضغوط المزمنة وتقرح المعدة** يمكن الرجوع إلى:

-Lynn E. hierlihy, "**gastric ulceration and the central nervous system"**, unpublished doctor thesis, department of physiology , queen's university , 1992p 5.

[٣] دعاء عبد العظيم عبد الواحد عوضين، **مرجع سابق**، ص٣٥

[٤] مايسه محمد عبد الحميد شكري، **مرجع سابق**، ص ٥٦، ٥٧.

[٥] محمود سيد أبو النيل، **مرجع سابق**، ص ٢٧٢.

خللًا في بعض وظائف الجهاز الهضمي، ويتحول إلى خلل حقيقي يصعب علاجه العصبي، حيث يحدث اضطرابات في الحركة التلقائية للأمعاء، مما يؤثر على سير محتوياتها من الطعام والخلل في وظيفتها [١].

وتؤكد المؤسسة الأمريكية للصحة الهضمية (ADHF) أن تهيج القولون العصبي منتشر عند النساء أكثر من الرجال، وأنه يوجد لدى كافة المجموعات العرقية، وتصاب به كل الأعمار، ويرى "ترس" أن أحد الأسباب لتفسير حدوث متلازمة تهيج القولون العصبي عند النساء أكثر منها عند الرجال[٢] هو ارتفاع نسبة الإصابة بالاكتئاب عند النساء أكثر منها عند الرجال، وقد تسبب التوترات والضغوط الانفعالية التي يعاني منها الكثيرون في استحداث الاضطرابات في حالة التهاب القولون التقرحي ترتبط هجمة المرض أو نوبة بأزمات تفسية عالية، ويبدو أن فرط نشاط القولون هو وسيلة البعض للتعبير عما يجيش بنفوسهم من انفعالات [٣].

سادساً : الضغوط والبول السكري:

أجريت دراسات كثيرة حول علاقة الضغوط بمرض السكري، حيث نظر إليها بعضهم أنها سبب المرض، فقد أوضح "عطية" أن الأقوال أن السكري يأتي بعد صدمة مفاجئة أو فقد عزيز غير صحيحة، وأن ربط السكري بالصدمات لا يكون مباشرًا حيث إن العامل الأول هو الاستعداد الوراثي، وأن تأثير الصدمات يكون في التعجيل بظهورالمرض قبل أوانه، وأشار مايكل أن الضغوط التي يواجهها مرضى السكري هي بمنزلة الضغوط اليومية أو مشكلات العمل أو الضغوط الأسرية، وهناك بعض الأمور التي تؤثر على نحو سلبي حاد في مستوى السكر في الدم لدى المرضى، وغير ذلك، وكلما زادت هذه الضغوط زاد مستوى السكر في الدم [٤]، وفي هذا السياق قد يظهر مرض البول السكري نتيجة للعوامل النفسية الثقافية والاقتصادية والاجتماعية التي يمر بها الفرد، حيث يبرز الداء السكري كأحد التعبيرات الجسدية المتأثرة بالعوامل النفسية والمعاناة الاجتماعية والاقتصادية، وهناك العديد من الأبحاث توثق أيضًا كيف أنَّ المواطنين المكسيكيين والأمريكيين تتأثر حالتهم الصحية، ومدى استجابتهم لداء السكري نتيجة للعوامل الاجتماعية والنفسية المختلفة التي يمرون بها [٥].

---

[١] ياسمين عبد الودود، **"أساليب مواجهة ضغوط الحياة كمتغير وسيط بين إدراك الضغوط واضطرابات القولون العصبي"**، رسالة ماجستير غير منشورة ـ قسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة الزقازيق، ٢٠١٦، ص ٧٠، ٧١.

[٢] محمد عبد الرحمن الشقيرات، **"الخصائص النفس عصبية لمرضى متلازمة تهيج القولون العصبي"**، مجلة العلوم التربوية والنفسية، مج:٤ ، ع:٥، البحرين، ٢٠٠٣، ص ٤٨، ٤٩.

[٣] آسيا محمد أحمد بحر العلوم، **"الضغوط الحياتية لدى المصابين بمرض القولون العصبي وعلاقتهما ببعض المتغيرات الديمغرافية: دراسة لعينة من المتزوجين بولاية الخرطوم/ أم درمان"**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، السودان ، ص ٥١.

[٤] أسماء عجابي، **"الضغط النفسي والأمراض النفس جسدية : سيرورة التحويل من النفس إلى الجسد"**، مجلة دراسات، ع:٥٩ ،الجزائر، ٢٠١٧، ص ٦٤.

[5] Emily Mendenhall ,**"the Vidda syndemic:distress and diabetes in social and cultural context**", unpublished doctor thesis , department of anthropology ,the graduate school in partial , northwestern university , Evanston ,Illnois ,2012,p:95

حيث يؤثر التعرض للضغوط على قدرة الجسم على مقاومة مرض السكري، وفقًا "لريكين وستيروينغ" فإن حجم وشدة ومدى التعرض للضغط كلها عوامل حاسمة في تطور المرض مع التأثيرات النفسية والجسدية على صحة المرض حيث كانت البيئة الاجتماعية مؤثرة على مستويات الضغط والمرض وصحة النساء الأمريكيات [١]، ووجدت دراسة ايميلي ميندينهول أن هناك العديد من العوامل التي تؤدي أو تساهم في الإصابة بمرض البول السكري ومن أهمها [٢]: التوتر الصحي، الضغوط الأسرية، الشعور بالعزلة، فقدان أحد أفراد العائلة، الضغوط المعيشية (المالية)، ضغوط العمل، وتؤثر الضغوط على مريض السكر بطريقتين هما [٣]:

- **التأثير المباشر:** حيث تزداد مستويات الجلوكوز في الدم نتيجة الاستثارة العصبية وإذا كانت زيادة سكر الدم يتم معادلته بسرعة عند الأسوياء، فهذا أمر غير ممكن عند مرضى السكر.
- **التأثير غير المباشر:** عندما يكون مريض السكر تحت ضغط شديد أو توتر فإنه يأكل أكثر مما هو معتاد أو يأكل أطعمة بها نسبة مرتفعة من السكريات أو ينسى تناول العلاج الدوائي.

سابعاً: الضغوط والسمنة:

إن الشخص البدين عندما يتعرض للضغوط يميل إلى الاستمرار في تناول الطعام إلى ما وراء مرحلة الشبع، لإرضاء الفم، ولو عن طريق إنهاك المعدة [٤]، وتبرز أهمية العلاقة بين كلٍّ من الضغوط وحدوث البدانة، وقد أثبتت الأبحاث الحديثة شدة الارتباط بين الضغط المهني والسمنة، حيث أظهرت دراسة تجريبية فنلندية أن تناول الحلويات والوجبات الجاهزة الدسمة يرتبط إلى حد كبير بالتعرض للضغوط المهنية، وقد أثبتت أيضًا أن للضغوط علاقة بالسمنة المركزية وخاصة في محيط الخصر، وأن النساء تبدين استجابات أكثر من الرجال [٥].

حيث تعتبر الضغوط ثاني أكبر العوامل التي تؤدي إلى حدوث مرض السمنة، حيث يؤدي التعرض المتكرر للضغوط إلى إثارة الاستجابات للمتطلبات الاجتماعية الضاغطة، والتي تفرض قيود على القدرة التنافسية للفرد، كما أنَّ للسلوك الفردي والجماعي دورًا وتأثيرًا في عملية الضغط، وتحدث التغيرات السلوكية كتكيفات أو استجابات مواجهة للضغوط ،هذه التعديلات يمكن أن تؤثر على خطر المرض، على

---

(1) Joanne Thomas **, "stress and social support among adult ,diabetic , African American women** "unpublished doctor thesis ,college of health sciences, Walden university ,Walden ,2017 ,p:1

(2) Emily Mendenhall , **Op.cit** , p: 107

(٣) بيترهانسون، **مرجع سابق**، ص٢٠٣

(٤) المرجع السابق، ص ١٧٣، ١٧٤.

للمزيد من التفصيلات حول العلاقة بين تعرض الإنسان للضغوط و حدوث السمنة يمكن الرجوع إلى:

Shirley a. Blanchard, "**variables impacting obesity among African American women in Omaha"**,(unpublished doctor thesis), department of psychology , the faculty of the graduate college , the university of Nebraska , 2002,P:57:60.

(5) Rebecca witten grizzle**, "occupational stress, dietary self-efficacy , eating habits and body composition in police officers"** ,(unpublished doctor thesis) , the graduate faculty , the university of Alabama at Birmingham , 2009 , p 21.

سبيل المثال: الأشخاص الذين يتعرضون لضغوط أو النظر إلى أنفسهم على أنهم تحت الضغط يميلون إلى الانخراط في ممارسات صحية سيئة [١].

ثامناً: الضغوط ومرض السرطـان:

بدأت فكرة العلاقة بين السرطان والضغط عام ١٨٨٥ على يد "ويلارد باركر" بالولايات المتحدة الأمريكية، حيث توصل إلى أن الحزن الشديد يرتبط بسرطان الثدي لدى النساء[٢] ويمثل الدعم الاجتماعي موردًا مهمًا في التخفيف من حدة الضغوط الناجمة عن الإصابة بسرطان الثدي لدى النساء، وهذا الدعم يتمثل في قوة شبكة العلاقات الاجتماعية بين الأقارب والتماسك والتفاعل التبادلي بين الأفراد كما أن الدعم الاجتماعي يمثل أحد الموارد المهمة مفيدة بشكل خاص عند التعرض للضغوط ولتخفيف الضرر على الصحة الجسدية والعقلية [٣].

وفي دراسة قام بها كل من توماس ومكاي ١٩٨٠ وقد قام ببناء استبيان للتوتر العصبي، وأشارت النتائج إلى أن هناك نمطاً معيناً من التوتر العصبي، وكانت من أهم تلك الاستجابات الناتجة عن التعرض للتوتر بشكل مستمر (الإرهاق المفرط، زيادة الرغبة في تناول الطعام، الغثيان، والأعراض البيولوجية التي تسبق الإصابة بالسرطان)؛ أي أن التوتر الانفعالي العصبي كان على صلة وثيقة بحدوث السرطان [٤].

على الرغم من أن بعض الدراسات أشارت إلى وجود صلة بين العوامل النفسية والاجتماعيه المختلفة، وزيادة خطر الإصابة بالسرطان، العلاقة المباشرة بين السبب والنتيجة لم يتم إثباتها، وقد انقسم المجتمع الطبي إلى فريقين مؤمنين وغير مؤمنين بتلك القضية، وقد نشأ نتيجة لذلك جمعية سرطان الضغط من اثنين من العوامل الفسيولوجية والبيولوجية الهامة، بالإضافة إلى العوامل النفسية والاجتماعية، وقد ركزت البحوث المختلفة على دراسه علاقه الضغط والدعم الاجتماعي بتطور القلق من المرض، ففي حالة القلق والضغط العصبي الزائد تقل مقاومة الجسم بدرجة كبيرة، وبالنسبة للأفراد العصبيون فإنهم لا يتحملون تلك الضغوط فيتعرضون لانهيار عصبي، وبعضهم يلجأ إلى تناول الحبوب

---

(1) Toni Denise Rucker **, "racial differences in obesity between black and white women in the u,s "**,(unpublished doctor thesis) , department of sociology , Michigan university , 2000, p:53.

(٢) إيمان محمد السيد صقر، **مرجع سابق،** ص ٣٩.

للمزيد من التفصيلات حول العلاقة التي تربط التعرض للضغط والاصابة بمرض السرطان يمكن الرجوع إلى :

Megan rundel, "**stress as an attribution for brest cancer: a narrative and phenomenological study",**(unpublished doctor thesis) **school of professional psychology,** alliant university, 2003 ,p: 28

(3) Lola Angelise Davis , "**hardiness, social support uncertainty, and adjustment in women clinically free of breast cancer"**, (unpublished doctor thesis), department of science in nursing , faculty of the university of Alabama ,Birmingham, Alabama, 1997 p, 47:58

(4) Judith ann nance long ," **the study of personality , structure in populations of ileitis /colitis patients"** , (unpublished master thesis) , department of science pittsburg state university , pittsburg , Kansas, 1985, p 6.

المهدئة، وبعضهم يمكنه إخفاء عواطفه عن طريق التحكم في أعصابهم وهؤلاء أكثر إصابة بأمراض السرطان [١].

وتبين دراسات أخرى أجريت مؤخرًا أننا إذا لم نمسك الآن بزمام الأمور لتوجيه المزيد من الاهتمام إلى الرعاية الصحية، فإن المعدل العالمي للإصابة بالسرطان قد يزداد بنسبة ٥٠% ويصيب ٥٠ مليون حالة جديدة من الآن وحتى عام ٢٠٢٠، وتثبت هذه الدراسات أن ثلثي هذه الحالات المحتملة يمكن تجنبه أو الشفاء منه عن طريق تغيير نمط الحياة [٢].

ويجد الباحثون في مجال السرطان أن الانفعالات لا تؤثر فقط في بدء ظهور السرطان، بل تؤثر أيضًا في معدل نموه، فعند إجراء تجربة استحدث فيها السرطان في مجموعتين من الفئران، حيث كانت المجموعة الأولى التجريبية مصابة بأمراض عصابية في حين لا تعاني المجموعة الثانية من تلك الأمراض، وأشارت النتائج إلى أن نمو الأورام كان أسرع بصورة كبيرة بين الفئران العصابية [٣]، وفي الدراسات الخاصة بالإنسان، فقد قام "جونز وزملاؤه" بدراسة وضحوا من خلالها أن فقدان الإنسان لشخص عزيز ارتبط مع نسبة إصابة عالية من حدوث السرطان، إضافة إلى أن "سكلار وانزمان" استعرضا عددًا من الأدبيات التي توضح أن السرطان من الممكن أن ينمو بشكل أكبر مع وجود الضغوط والحياة اليومية غير السعيدة [٤].

وبينت دراسات أخرى أن مرضى السرطان يتعرضون لضغوط ومشقة يستجيبون لها بالحزن واليأس وفقدان الأمل في السنة أو السنتين قبل الإصابة بالمرض، وكشفت دراسات آخرى علاقة مرض السرطان بفقدان العلاقات العاطفية الحميمة مع الآخرين بسبب الطلاق أو الترمل أو الفراق، ويستجيبون لهذه الضغوط باليأس والحزن المبالغ فيه، وتمت الدراسة على (١٠٠) شخص من مرضى السرطان، وفي دراسة أخرى مقارنة بين مرضى السرطان ومصابين بأمراض أخرى ، تنين أن المرضى بالسرطان كانوا قد مروا بأحداث أليمة وفقدوا العلاقات الشخصية الهامة، وعاشوا خبرات من القلق والتوتر ولا يستطيعون التعبير عن مشاعر الكراهية والعدوان فيكبتون تلك المشاعر، ولا يجدون لها تصريفًا ومخرجًا ملائمًا، وفي دراسة تفصيلية على (٢٥٠) مريضًا بالسرطان تبين أن هناك أربعة عوامل تميز مرضى السرطان عن العينة الضابطة، وهي فقدان العلاقات الاجتماعية، والعجز عن التعبير بصورة جيدة للدفاع عن النفس، وعدم الشعور بالقيمة الذاتية وعدم تقبل الذات، والشعور بالتوتر نظرًا لطبيعة العلاقة مع أحد الوالدين أو كليهما [٥] ، لذلك تلعب المساندة الاجتماعية الزوجية دورًا هامًا في التكيف مع سرطان الثدي

---

[١] دعاء عبد العظيم عبد الواحد عوضين ، **مرجع سابق**، ص ١٤.
[٢] ميشيل ديب، **مرجع سابق**، ص ٦٠.
[٣] مايسه محمد عبد الحميد شكري، **مرجع سابق**، ص ٦٣، ٦٤.
[٤] بيتر هانسون، **مرجع سابق**، ص ١٧.
[٥] أسماء عجابي، **مرجع سابق**، ص ٦٤.

عند النساء المصابات، حيث إن زيادة الرضا الزوجي، المودة والتقارب بين الزوجين، الحب والتواصل والألفة فيما بينهما يدعم بشكل كبير فرص الشفاء لزوجاتهم [1].

أما بالنسبه لعينتنا البحثية فيمكننا ملاحظة ما سبق في الجدولين الآتيين:

[1] للمزيد من التفصيلات حول دور المساندة الاجتماعية في زيادة فرص النجاة من مرض سرطان الثدي يمكن الرجوع إلى :

-Cezanne m.elias , "**does a cancer diagnosis moderate the effect of perceived partner social support and social constraint on marital satisfaction and posttraumatic growth ? a study of social support and social constraint"** , (unpublished doctor thesis), faculty of purdue university , west Lafayette , Indiana , 2010,p 8:12

جدول (٣٨) المعاناة من أمراض الضغوط الاجتماعية لدى عينة الدراسة من السيدات العاملات بجامعة الزقازيق

م	هل تعانى من التوتر الإجتماعى فى المعيشة من وجهة عينة الدراسة من السيدات العاملات بجامعة الزقازيق موضوع الدراسة	الكليات النظرية								الكليات العملية								الإجمالى	
		عضو هيئة التدريس		عضو هيئة معاونة		موظفات		الخدمات المعاونة	الإجمالى	عضو هيئة التدريس		عضو هيئة معاونة		موظفات		الخدمات المعاونة	الإجمالى		
		العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%
١	نعم	٢٣	٦٧,٦٥	٢٧	٦١,٣٦	٣٤	٦٨	٤	١٠٠	٨٨	٦٦,٦٧	٣٢	٥٤,٢٤	٢٣	٤٤,٢٣	٣٠	٦٣,٨٣	٥	٨٣,٣٣	٩٠	٥٤,٨٨	١٧٨	٦٠,١٤
٢	لا	١١	٣٢,٣٥	١٧	٣٨,٦٤	١٦	٣٢	٠	٠	٤٤	٣٣,٣٣	٢٧	٤٥,٧٦	٢٩	٥٥,٧٧	١٧	٣٦,١٧	١	١٦,٦٧	٧٤	٤٥,١٢	١١٨	٣٩,٨٦
	الإجمالى	٣٤	١٠٠	٤٤	١٠٠	٥٠	١٠٠	٤	١٠٠	١٣٢	١٠٠	٥٩	١٠٠	٥٢	١٠٠	٤٧	١٠٠	٦	١٠٠	١٦٤	١٠٠	٢٩٦	١٠٠
كا٢ المحسوبة = ٤,٢٤ درجات الحرية = ١ كا٢ الجدولية = ٣,٨٤ معامل التوافق = ٠,١١٩ دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠١																							

جدول (٣٩) أشكال أمراض الضغوط الاجتماعيه لدى عينة الدراسة من السيدات العاملات بجامعة الزقازيق

م	أنواع أمراض الضغوط الاجتماعيه	الكليات النظرية								الكليات العملية								الإجمالى	
		عضو هيئة التدريس		عضو هيئة معاونة		موظفات		الخدمات المعاونة	الإجمالى	عضو هيئة التدريس		عضو هيئة معاونة		موظفات		الخدمات المعاونة	الإجمالى		
		العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%
١	قرحة المعدة	٤	١٧,٣٩	٦	٢٢,٢٢	٧	٢٠,٥٩	٠	٠,٠٠	١٧	١٩,٣٢	١٨	٥٦,٢٥	٩	٣٩,١٣	٨	٢٦,٦٧	٢	٤٠,٠٠	٣٧	٤١,١١	٥٤	٣٠,٣٤
٢	القولون العصبى	٤	١٧,٣٩	٢	٧,٤١	٨	٢٣,٥٣	٢	٥٠,٠٠	١٦	١٨,١٨	٧	٢١,٨٨	٦	٢٦,٠٩	١٠	٣٣,٣٣	١	٢٠,٠٠	٢٤	٢٦,٦٧	٤٠	٢٢,٤٧
٣	أمراض القلب	٦	٢٦,٠٩	١٥	٥٥,٥٦	١١	٣٢,٣٥	٣	٧٥,٠٠	٣٥	٣٩,٧٧	١١	٣٤,٣٨	١٢	٥٢,١٧	٦	٢٠,٠٠	٣	٦٠,٠٠	٣٢	٣٥,٥٦	٦٧	٣٧,٦٤
٤	مشكلات ضغط الدم	١٠	٤٣,٤٨	٢	٧,٤١	٢	٥,٨٨	٢	٥٠,٠٠	١٦	١٨,١٨	٤	١٢,٥٠	٤	١٧,٣٩	٥	١٦,٦٧	٠	٠,٠٠	١٣	١٤,٤٤	٢٩	١٦,٢٩
٥	أخرى تذكر	٠	٠,٠٠	٠	٠,٠٠	٦	١٧,٦٥	٣	٧٥,٠٠	٩	١٠,٢٣	٠	٠,٠٠	٠	٠,٠٠	٠	٠,٠٠	٠	٠,٠٠	٠	٠,٠٠	٩	٥,٠٦
	المجموع	٢٤	٢٠,٨٧	٢٥	١٨,٥٢	٣٤	٢٠,٠٠	١٠	٥٠,٠٠	٩٣	٢١,١٤	٤٠	٢٥,٠٠	٣١	٢٦,٩٦	٢٩	١٩,٣٣	٦	٢٤,٠٠	١٠٦	٢٣,٥٦	١٩٩	٢٢,٣٦
كا٢ المحسوبة = ١٧,٦٨ درجات الحرية = ٤ كا٢ الجدولية = ٩,٤٩ معامل التوافق = ٠,٢٨٦ دالة إحصائيا عند مستوى دلالة ٠,٠١																							

* الإجمالى = مجموع استجابات عينة الدراسة على عبارات هذا السؤال علماً بأنه يمكن للمفحوص اختيار أكثر من بديل، ولذلك فالإجمالى يمكن أن يكون أكبر من عدد العينة .

وقد أشارت عينة الدراسة من السيدات العاملات بجامعة الزقازيق موضوع الدراسة في الجدول رقم (٣٨) إلى أن (٤٩,٣٢%) منهن أشرن إلى وجود معاناه من امراض الضغوط الاجتماعية، وقد أشارت غالبية هذه المجموعه فى الجدول رقم (٣٩) إلى أنَّ أكثر أشكال أمراض الضغوط الاجتماعية لدى عينة الدراسة- بالنسبة للعينة - هي أمراض القلب بنسبة (٣٧,٦٤%)، ويليها قرحة المعدة بنسبة (٣٠,٣٤%) وقد يرجع ذلك إلى أنَّ القلب من أكثر أجهزة الجسم تأثرا بالضغوط التي يتعرض لها الانسان حيث إنه عند التعرض المزمن للضغط تزداد دقات القلب، ويزداد ضخ الدم في عضلة القلب مما يؤثر على صحة القلب ووظيفتة، وأن الجهاز الهضمي وخاصة المعدة تتأثر كثيراً بالاستثارة الانفعالية اليومية المتكررة لأنه عند الانفعال تزداد العصارة الهضمية في المعده فتؤدي إلى حدوث التقرحات.

كما يتضح أنَّ أكثر أشكال أمراض الضغوط الاجتماعية بالنسبة للكليات النظرية هي أمراض القلب بنسبة (٣٩,٧٧%)، يليها قرحة المعدة بنسبة (١٩,٣٢%)، أما بالنسبة للكليات العملية يتضح أنَّ أكثر تلك الأمراض هي قرحة المعدة بنسبة (٤١,١١%)، ويلي ذلك القلب بنسبة (٣٥,٥٦%) .

وباختبار معنوية الفروق في أكثر أشكال أمراض الضغوط الاجتماعية عند عينة الدراسة من السيدات العاملات بجامعة الزقازيق موضوع الدراسة بين الكليات النظرية والكليات العملية باستخدام مربع كاي، اتضح وجود فروق دالة إحصائياً حيث كانت قيمة مربع كاي المحسوبة (١٧,٦٨)، وهى أكبر من قيمة مربع كاي الجدولية (٩,٤٩)؛ مما يعنى اختلاف أشكال أمراض الضغوط الاجتماعية بين الكليات النظرية والكليات العملية لصالح الكليات العملية، كما بلغت قيمة معامل التوافق (٠.٢٨٦)؛ مما يعنى شدة العلاقة بين أشكال أمراض الضغوط الاجتماعية عند عينة الدراسة من السيدات العاملات بجامعة الزقازيق موضوع الدراسة لدى الكليات النظرية والكليات العملية.

وبذلك تعتقد الباحثة أن الأمراض الجسدية التي ترتبط بالضغوط الاجتماعية، والتي يمكن تسميتها بأمراض الضغط الاجتماعي في عينتنا البحثيه هي:

١- بين سيدات الكليات العملية ترتيبها كالتالي: قرحة المعدة، أمراض القلب، القولون العصبي، مشكلات ضغط الدم.

٢- بين سيدات الكليات النظرية ترتيبها كالتالي: امراض القلب، قرحة المعدة، القولون العصبي، مشكلات ضغط الدم.

المحور الثالث: الأعراض الجسدية لأمراض الضغوط الاجتماعية "أعراض متلازمه أم أعراض متسلسلة "

ترى"فنكلر" أنه لا يمكننا فهم كيفية إصابة الناس بالمرض إلا من خلال فهم الواقع الاجتماعي والثقافي الذي يعيش فيه هذا الفرد، وفي هذا السياق لا يعتبر المرض فقط خللا في البناء الفسيولوجي أو التشريحي للفرد بل يتخطى ذلك حيث إنه تجسيد للمحن والضغوط المختلفه التي يتعرض لها الفرد

اجتماعياً وثقافياً [١] ، وقد أكد " إليوت فريدسون" و"ايرفننغ زولا "بأن القوى الاجتماعية تشكل فهمنا وأفعالنا تجاه الصحة والمرض، وأكدت "أندريا وايلي جون الين" بأن المتغيرات الثقافية لها تأثير على كيفية تعريف الصحة والمرض، وأن هذه التعريفات مختلفة عبر الزمن . [٢]

لذلك اهتمت دراسات عدة بدراسة تأثير هذه الضغوط الاجتماعية والمحن الحياتية المختلفه على الأمراض التي يصاب بها الجسد- خاصة أجساد النساء- وتشير هذه الدراسات إلى أنَّ الذكور والإناث يختلفون فيما يتعلق بموارد ومصادر المواجهة أثناء أحداث الحياة الضاغطة، وتختلف الأعراض المرضية الجسدية التي تحدث لهم تبعاً للتركيبه الجسدية لكليهما، خاصة ما يتعلق بالاختلافات الهرمونية المرتبطة بالذكور أو الإناث، والآثار المختلفة للضغوط على الصحة.

وتعتقد الباحثة أن علاقة الأعراض المرضيه الجسدية بالضغوط الاجتماعية تأخذ شكلين أساسيين، أولهما:الشكل الذى تلازم فيه ظهور تلك الأعراض وجود ضغوط اجتماعية، وهذا يعني أنَّ تلك الأعراض قد تلازم هذه الضغوط أو قد لا تلازمها ، وإذا لازمتها تزول بزوال الضغوط الاجتماعية، أما الشكل الثانى ففيه تظهر تلك الأعراض المرضية مع أو بعد فتره من المعاناه من الضغوط ، ورغم زوال الضغوط تبقى تلك الأعراض المرضيه الجسدية، وتصبح أمراضاً مزمنة يعانى منها هذا الشخص باستمرار، وهذا ما ستحاول الباحثة تحليله فيما يأتي:

أولاً -الأعراض المرضية المصاحبة للضغوط الاجتماعية:

بداية هناك عدة عوامل ترتبط بتعرض المرأة للمرض [٣]، وقد أظهر الباحثون الذين يستخدمون الضغط الناجم عن المهام المختبرية أن هناك اختلافات كبيرة بين الجنسين في تقييم المطالب المجهدة، على سبيل المثال: أظهرت النتائج أن النساء مقارنة بالرجال أكثر عرضة لزيادة التفاعل، والضغط، وقد أظهر "هيريرو وزملاؤه" أن الرجال والنساء الذين تعرضوا لعمليات ضغط ومواجهة مختلفة، اعتمدوا على تقنيات متميزة عندما واجهوا وضعًا مرهقًا في العمل، وتشمل المؤشرات الحيوية المعترف بها، وعمومًا أظهرت النتائج أنه بعد التعرض لحالات مؤثرة ضاغطة حدثت تغيرات في هذه المؤشرات الحيوية، ونتيجة لذلك يمكن لهذه المؤشرات الحيوية أن تشير إلى تفاعل الشخص مع الضغط، وبالتالي خطر الإصابة بالأمراض التي يسببها التوتر[٤]، ويؤكد كل من " جراشي "و"كي " على أن النساء اللاتي تتعرضن للعديد من التغيرات في أحداث الحياة تعرضن لمضاعفات في الحمل والولادة بنسبة أكثر، ومن غيرهن من النساء اللاتي لم تتعرض لتلك الأحداث [٥].

---

(1) Marta Stahlhofer Barkell , **op.cit**, p: 36
(2) Amand J. Grigg ,**op,cit** , p:22:23.
(3) Zoboida Enid Bonilla-Vega , **op.cit** , p: 37
(4) sara Clarissa ,m.s.b.s **,op.cit** ,p:18,19 ,20
(5) Gary w.elliott,**op.cit** ,p;3

وقد ركز بعض الباحثين في دراساتهم على الأعراض المرضية الجسدية المصاحبة للضغوط الاجتماعية ، واعتبروا الجانب الاجتماعي للمرض يمثل تسلسلاً زمنياً مثله في ذلك الجوانب الفيزيقية والعقلية والطبية، وبداية السلسلة هي الإحساس بأول أعراض المرض، وتمر عبر تطور المرض وتبلوره ثم تصل إلى العمليات الاجتماعية والنفسية التي تطرأ حتى تصل إلى الحلقة النهائية الشفاء أو الموت [١]، وقد حدد "بيتر هانسون" مجموعة من المؤشرات المرضية الأخرى كرد فعل جسدي، واستجابة للضغوط تتمثل في الآتي: كثرة الأمراض دون تفسير لها، مثل: التهابات الحنجرة التي تستمر طوال فترة الشتاء، والإصابة بالحمى مع كل إصابة شخص حولك بفيروس، حساسية الجسم، مثل: ظهور حب الشباب، وداء الصدفية، وأمراض الطفح الجلدي الأخرى، هيجان الأمراض الموجودة لدى الشخص أصلاً، مثل، التهابات المفاصل، الالتهابات عموماً، أو حتى السرطان[٢] .

وقد أظهرت دراسه أخرى قدمتها "ساره كومز" مجموعة واسعة من الأعراض النفسية والفسيولوجية تؤكد تأثير الضغوط الاجتماعية على الأمراض الجسديه ، بما في ذلك ضعف الذاكرة وانخفاض وظيفة الغدة الدرقية، وتراكم الدهون في منطقة البطن، مما يسهم في ارتفاع المخاطر الصحية القلبية الوعائية، وإفراز الكورتيزول المزمن المتسبب في انخفاض المناعة يؤثر في المناعة والجهاز الهضمي، وأنظمة الغدد الصماء إلى تنظيم الاستجابة لإفراز الطاقة المستدامة، هذا بدوره يؤثر علي الحالة الصحية بشكل عام للكائن الحي[٣] .

أما عن أكثر الأعراض المرضية الجسدية المصاحبة للضغوط الاجتماعية لدى عينة الدراسة من السيدات العاملات بجامعة الزقازيق فنلاحظها من خلال الجدول الآتى:

---

[١] علي محمد مكاوي، **"علم الاجتماع الطبي، مدخل نظري"**، مكتبة النصر للنشر والتوزيع، القاهرة، ٢٠٠٥، ص ٢٩٩، ٣٠٠

[٢] بيتر هانسون، **مرجع سابق**، ص٣٦

[3] sara Clarissa comez ,**op.cit** ,p:3

جدول (٤٠) الاعراض المرضية المصاحبة للضغوط الاجتماعيه لدى عينة الدراسة من السيدات العاملات بجامعة الزقازيق

م	المعاناه من الضغوط الاجتماعيه	الكليات النظرية								الكليات العملية								الإجمالى	
		هيئة تدريس		هيئة معاونة		موظفات		هيئه معاونة	الإجمالى	هيئه تدريس		هيئة معاونة		موظفات		هيئه معاونة	الإجمالى		
		العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%
١	صعوبة التنفس.	٣	٨,٨٢	٧	١٥,٩١	٥	١٠	٢	٥٠	١٧	١٢,٨٨	٤	١٠,١٧	٦	٧,٦٩	٦	١٢,٧٧	٠	٠	١٦	٩,٧٦	٣٣	١١,١٥
٢	إضطرابات الدورة	٥	١٤,٧١	٧	١٥,٩١	٤	٨	٣	٧٥	١٩	١٤,٣٩	٦	١٠,١٧	٦	١١,٥٤	٣	٦,٣٨	٠	٠	١٥	٩,١٥	٣٤	١١,٤٩
٣	ضغط الدم.	٩	٢٦,٤٧	٤	٩,٠٩	١٢	٢٤	٣	٧٥	٢٨	٢١,٢١	١١	١٨,٦٤	٦	١١,٥٤	٨	١٧,٠٢	٣	٥٠	٢٨	١٧,٠٧	٥٦	١٨,٩٢
٤	الصداع النصفى.	٨	٢٣,٥٣	١٥	٣٤,٠٩	٨	١٦	٢	٥٠	٣٣	٢٥	١٥	٢٥,٤٢	١٣	٢٥	٩	١٩,١٥	١	١٦,٦٧	٣٨	٢٣,١٧	٧١	٢٣,٩٩
٥	العطش الدائم	٠	٠	٢	٤,٥٥	٢	٤	٠	٠	٤	٣,٠٣	٠	٠	٣	٥,٧٧	١	٢,١٣	٠	٠	٤	٢,٤٤	٨	٢,٧
٦	الامساك .	٢	٥,٨٨	٢	٤,٥٥	٥	١٠	٢	٥٠	١١	٨,٣٣	٠	٠	١	١,٩٢	٠	٠	١	١٦,٦٧	٢	١,٢٢	١٣	٤,٣٩
٧	شعور بفقدان الشهية	٠	٠	٣	٦,٨٢	٢	٤	١	٢٥	٦	٤,٥٥	٣	٥,٠٨	٢	٣,٨٥	٠	٠	١	١٦,٦٧	٦	٣,٦٦	١٢	٤,٠٥
٨	شعور بالغثيان .	٠	٠	١	٢,٢٧	١	٢	٠	٠	٢	١,٥٢	٠	٠	٢	٣,٨٥	١	٢,١٣	٠	٠	٣	١,٨٣	٥	١,٦٩
٩	ارتفاع نسبة السكر	٧	٢٠,٥٩	١	٢,٢٧	٥	١٠	١	٢٥	١٤	١٠,٦١	٦	١٠,١٧	٠	٠	٤	٨,٥١	٠	٠	١٠	٦,١	٢٤	٨,١١
١٠	إسهال .	٠	٠	٢	٤,٥٥	١	٢	٠	٠	٣	٢,٢٧	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٣	١,٠١
١١	زغللة البصر	٣	٨,٨٢	٢	٤,٥٥	٧	١٤	٣	٧٥	١٥	١١,٣٦	٤	٦,٧٨	٦	١١,٥٤	٦	١٢,٧٧	١	١٦,٦٧	١٧	١٠,٣٧	٣٢	١٠,٨١
١٢	الام فى القلب	١	٢,٩٤	٢	٤,٥٥	٢	٤	٢	٥٠	٧	٥,٣	١	١,٦٩	١	١,٩٢	٢	٤,٢٦	٠	٠	٤	٢,٤٤	١١	٣,٧٢
١٣	سقوط الشعر .	١	٢,٩٤	٩	٢٠,٤٥	٢٢	٤٤	٣	٧٥	٣٥	٢٦,٥٢	١٣	٢٢,٠٣	١٤	٢٦,٩٢	١٠	٢١,٢٨	٣	٥٠	٤٠	٢٤,٣٩	٧٥	٢٥,٣٤
١٤	زيادة الوزن.	٣	٨,٨٢	١	٢,٢٧	٣	٦	١	٢٥	٨	٦,٠٦	٦	١٠,١٧	٠	٠	٥	١٠,٦٤	٠	٠	١١	٦,٧١	١٩	٦,٤٢
١٥	زيادة نمو الشعر.	٠	٠	٠	٠	١	٢	٠	٠	١	٠,٧٦	١	١,٦٩	١	١,٩٢	٠	٠	٠	٠	٢	١,٢٢	٣	١,٠١
١٦	اضطراب القلب.	٣	٨,٨٢	٠	٠	٤	٨	٢	٥٠	٩	٦,٨٢	١	١,٦٩	٠	٠	٢	٤,٢٦	٠	٠	٣	١,٨٣	١٢	٤,٠٥
١٧	نقص الوزن .	٢	٥,٨٨	٢	٤,٥٥	١	٢	٠	٠	٥	٣,٧٩	٠	٠	٢	٣,٨٥	٢	٤,٢٦	٠	٠	٤	٢,٤٤	٩	٣,٠٤
١٨	فتور العلاقة الحميمة	١	٢,٩٤	٠	٠	١	٢	٢	٥٠	٤	٣,٠٣	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٤	١,٣٥
١٩	فتور وضعف عام.	٠	٠	١	٢,٢٧	٣	٦	٢	٥٠	٦	٤,٥٥	١	١,٦٩	٤	٧,٦٩	٠	٠	١	١٦,٦٧	٦	٣,٦٦	١٢	٤,٠٥
٢٠	طنين فى الاذن .	١	٢,٩٤	١	٢,٢٧	٢	٤	٢	٥٠	٦	٤,٥٥	١	١,٦٩	٢	٣,٨٥	٤	٨,٥١	٠	٠	٧	٤,٢٧	١٣	٤,٣٩
٢١	دوخة وفقدان الاتزان .	٢	٥,٨٨	٥	١١,٣٦	٦	١٢	٣	٧٥	١٦	١٢,١٢	١١	١٨,٦٤	٨	١٥,٣٨	٦	١٢,٧٧	٠	٠	٢٥	١٥,٢٤	٤١	١٣,٨٥
٢٢	آلام المفاصل .	١٠	٢٩,٤١	٣	٦,٨٢	٢٢	٤٤	٣	٧٥	٣٨	٢٨,٧٩	١٤	٢٣,٧٣	٤	٧,٦٩	٨	١٧,٠٢	٢	٣٣,٣٣	٢٨	١٧,٠٧	٦٦	٢٢,٣
٢٣	بقع حمراء فى الجلد	٠	٠	١	٢,٢٧	٠	٠	٠	٠	١	٠,٧٦	٠	٠	٠	٠	١	٢,١٣	٠	٠	١	٠,٦١	٢	٠,٦٨
٢٤	القولون العصبى.	٦	١٧,٦٥	١٠	٢٢,٧٣	١٥	٣٠	٣	٧٥	٣٤	٢٥,٧٦	١٢	٢٠,٣٤	١٣	٢٥	٨	١٧,٠٢	٢	٣٣,٣٣	٣٥	٢١,٣٤	٦٩	٢٣,٣١
٢٥	أخرى تذكر.	٠	٠	٠	٠	٢	٤	٠	٠	٢	١,٥٢	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٢	٠,٦٨
	الإجمالى	٦٧	٧,٨٨	٨١	٧,٣٦	١٣٦	١٠,٨٨	٤٠	٤٠,٠٠	٣٢٤	٩,٨٢	١١٢	٧,٥٩	٩٢	٧,٠٨	٨٦	٧,٣٢	١٥	١٠,٠٠	٣٠٥	٧,٤٤	٦٢٩	٨,٥٠

كا٢ المحسوبه = ٢٥,١٨ درجات الحريه = ٢٤ كا٢ الجدوليه = ٣٩,٣٦ معامل التوافق = ٠,١٩٦ غير داله إحصائيا عند مستوى دلاله ٠٥,٠٠

*** الإجمالى = مجموع استجابات عينة الدراسة على عبارات هذا السؤال علما بانه يمكن للمفحوص اختيار أكثر من بديل، ولذلك فالإجمالى يمكن أن يكون أكبر من عدد العينة .**

وقد أشارت عينة الدراسة من السيدات العاملات بجامعة الزقازيق موضوع الدراسة في الجدول رقم (٤٠) إلى أن أكثر الأعراض المرضية المصاحبة للضغوط الاجتماعية عند عينة الدراسة - بالنسبة للعينة ككل- هي سقوط الشعر بنسبة (٢٥,٣٤%)، ويليها الصداع النصفى بنسبة (٢٣,٩٩%) ، وقد يرجع ذلك إلى أنَّ **سقوط الشعر:** عند المرأة العاملة الناتج عن انشغالها بالكثير من الأدوار سواء في المنزل أو في العمل فتهمل إلى حد كبير في غذائها الصحي، وتعتمد بشكل كبير على الوجبات الجاهزة، حيث إنَّ طبيعة عمل المرأة في الجامعة تتطلب جهد ذهني وانفعالي بسبب طبيعة العمل، وهذا ما يؤثر على صحتها العامة وعلى صحة شعرها, أما بالنسبة لمرض الصداع النصفي (الشقيقة) قد وجد أنه من أكثر الأعراض تأثرًا بالضغوط الانفعالية والذهنية التي تنتج عن الضغوط المهنية وضغوط الأدوار المتعددة.

كما يتضح أن أعلى الأعراض المرضية بالنسبة للكليات النظرية هي آلام المفاصل بنسبة (٢٨,٧٩%)، ويلي ذلك سقوط الشعر بنسبة (٢٦,٥٢%)، أما بالنسبة للكليات العملية يتضح أن أعلى الأعراض هي سقوط الشعر بنسبة (٢٤,٣٩%)، ويلي ذلك الصداع النصفى بنسبة (٢٣,١٧%), وباختبار معنوية الفروق في الأعراض المرضية المصاحبة للضغوط الاجتماعية الأكثر تكرارًا عند عينة الدراسة بين الكليات النظرية والعملية باستخدام مربع كاي اتضح عدم وجود فروق دالة إحصائياً، حيث كانت قيمة مربع كاى المحسوبة (٢٥,١٨)، وهي أقل من قيمة مربع كاي الجدولية (٣٩,٣٦)، مما يعني عدم اختلاف الأعراض المرضية المصاحبة للضغوط الاجتماعية بين الكليات النظرية والعملية، كما بلغت قيمة معامل التوافق (٠,١٩٦)، مما يعني عدم وجود فروق دالة إحصائيًاً بين الكليات النظرية والعملية في الأعراض المرضية المصاحبة للضغوط الاجتماعية الأكثر تكرارًا عند عينة الدراسة .

وتأكيدا لما سبق لاحظ "موس" أن معالجة المعلومات تنتج تغيرات في الجهاز العصبي المركزي، والجهاز العصبي اللإرادي، ونظام الغدد الصماء العصبية، وكلها يمكن أن تغير قابلية المرض لدى بعض الناس، والأشخاص الأكثر ضعفًا هم أولئك الذين استجاباتهم الفسيولوجية من المرجح أن تكون أكثر وضوحًا وطويلة الأمد [١]، ويقوم كل جهاز من أجهزة الجسم بالاستجابة للضغوط التي يتعرض لها الفرد، وذلك من خلال الاستثارة العصبية للنفور، والاستثارة العصبية والهرمونية للغدد الصماء والاتصال الداخلي للجهاز العصبي وجهاز المناعة، الجهاز العصبي المركزي، الجهازالعصبي المستقل، والغدد الصمـــــاء [٢].

---

[1] William c. cokerham, **"Medical Sociology",** University of Alabama, Birmingham, Routledge, 2016 , p. 127

[٢] عبد الله تيسير الحواجري، **مرجع سابق**، ص ٣٢، ٣٧

ثانياً: الأعراض المرضية الناتجة عن الضغوط الاجتماعية:

إن التفاعل بين العقل البشري والجسم يمثل عاملًا حاسمًا فيما يتعلق بالصحة، ويمكن أن تسبب المواقف الاجتماعية ضغطًا شديداً يؤثر بدوره على الصحة، وطول العمر.[١] فإن المواقف المجهدة في الحياة اليومية بمثابة مصدر أكثر مؤثرات الضغط من الأحداث الحادة، وعلى سبيل المثال: يظهر الأشخاص ذخيرة تكيف أقل في استجابة لضغوط الحياة اليومية المزمنة مقارنة مع الضغوط الحادة، وهناك أيضًا تأثيرات إضافية ناتجة عن الضغوطات البيئية المتعددة، وترتبط أحداث الحياة المجهدة مع انخفاض الأداء العقلي والبدني وتتمثل في قلق مزمن دائم[٢].

وقد أظهرت الأبحاث أن كل فكرة نفكر فيها تنتج رد فعل كيميائي في العقل ينتقل إلى كل خلية في الجسد [٣]، وفي الواقع فإن الفرد عندما يتعرض لموقف يثير انفعال معين عنده فإنه يستجيب ككل، فالإنسان يتحرك ككل، ويدخل في الموقف المثير ككل أيضًا، وكلما زادت قوة الانفعال وعنفه كلما اتسع انغماس الفرد في هذا الانفعال، فإلى جانب النهج الانفعالي والسلوك العنيف الذي يصاحب الانفعال هناك عمليات فسيولوجية معقدة تصاحب الانفعال [٤].

والمعطيات الطبية الحديثة أظهرت أنَّ لدى كل منا نقطة غير حصينة في جسمه، مبرمجة منذ مولده، وتختلف هذه النقطة غير الحصينة من شخص إلى آخر، فقد تكون المخ أو البطن أو القلب أو الكبد أو ربما الجلد، لكن هذه النقطة غير الحصينة لا تؤدي إلى المرض دون تدخل عامل مُسبب؛ بل خائن، يفتح آخر حاجز دفاعي للجسم، فيسمح بمرور أعدائه الألداء، وهذا العميل الخائن لا يعدو أن يكون في كثير من الحالات هو التوتر الشهير الكفيل بالإخلال لنظامنا المناعي متسببًا بالتالي في الإصابة بالأمراض التي تؤدي إلى إضعاف المناعة الذاتية مثل:(تصلب الصفائح، أو التهابات المفاصل الروماتيزمية، أو الصدفية)، أو السرطانات، أو الأمراض الفيروسية المنتشرة والحادة[٥] .

وعموماً فالتعرض المستمر لأحداث الحياة الضاغطة يؤثر تأثيرًا سلبيًا على الحالة الجسمية، حيث إنَّ أجهزة الجسم العضوية لا تتاح لها الفرصة للعودة إلى مستوياتها العادية بصورة كاملة لأن مختلف أعضاء الجسم في حالة استثارة ونشاط بصورة كبيرة وطويلة الأمد، وبالتالي فقد يحدث تلفًا في العضو أو في عمل هذا العضو، هذا وقد تم دراسة مسألة الضغط والمرض من خلال تأثير الحوادث الضاغطة أو المولدة للضغط سواء على تأثير المرض أو على تطوره، فقد أظهرت الدراسات أن تأثير الضغط على

---

(1) William C. Cockerham, **Op. cit**., p. 116

(2) Tamara. D Jackson , "**are reported coping styles reflected in actual stress responding behavior ?: a study of inner-city women"** , department of psychology , college of arts and science , kent state university , 1999, P: 2:3

[٣] لوري إيه. ليدن – **روبستاين**، ترجمة: مكتبة جرير، **"دليل إدارة الضغوط"**، مكتبة جرير، المملكة العربية السعودية، ط٢، ٢٠٠٨، ص ٢٩.

[٤] عبد الرحمن العيسوي، **"أمراض العصر، الأمراض النفسية والعقلية والسيكولوجية"**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ١٩٨٩م، ص ٢٨٣

[٥] ميشيل ديب،**مرجع سابق** ، ص١٠٤٩

المرض يتعلق بعلاقات مركبة لم يفهم بعد سيرورتها [١] ، وتلعب العوامل البيئية والاجتماعية دورًا في مجال الصحة والمرض في الدول المتقدمة، ففي إنجلترا نجد هذه العوامل هي المسئولة عن العديد من الأمراض الشائعة، وتظهر العلاقة بين مستوى المعيشة ومخاطرالمرض في اختلاف بين الطبقات الاجتماعية في الصحة، وفي معدلات الوفيات [٢].

وتؤكد "روزين كوبوزونينجي" أنَّ العلاقة بين الضغوط والصحة جزءً لا يتجزأ من الطبيعة التفاعلية لأدوار العمل والأسرة، والدعم الاجتماعي الذي يتلقاه هؤلاء الأفراد في محيط الأسرة أو محيط العمل يمثل مصدرًا لمواجهة مطالب الحياة الضاغطة وحفاظًا على صحة الفرد [٣]، وقد أشارت العديد من الدراسات إلى أنَّ هناك أمراض جسديه تنتج عن بعض الضغوط المختلفه التي يتعرض لها الانسان، وأن بعض الأعراض المرضيه لتلك الأمراض تظهر على جسد الشخص المتعرض لمحنه أو لضغوط بمجرد تعرضه لتلك التجربه ، كالتى في الجدول الآتى:

جدول (٤١) الأمراض الجسدية الناتجة عن الضغوط الاجتماعية

مرض القلب[٤].	
تعريفه	**هو خلل او كسور في وظيفة القلب الذي يقوم باستقبال الدم غيرالمؤكسد والمحمل بثاني أكسيد الكربون ليحوله إلى دم مؤكسد باستقبال الأوكسجين، حيث يتم ضخه وتوزيعه إلى جميع أعضاء الجسم للقيام بوظائفه الحيوية.** **تسببت أمراض الشرايين التاجية وحدها في وفاة واحدة من كل ٧ حالات وفاة، بالنسبة للنساء، فإن معدلات الوفيات لأمراض القلب والأوعية الدموية بلغت ٢٣,٥ % أعلي من نسبة الوفاة بمرض السرطان.** **تضخم عضلة القلب، روماتيزم القلب،ارتفاع ضغط الدم.،أمراض القلب الوعائية .**
أسبابه البيولوجية	**مرض القلب له علاقة بالسمنة المفرطة، ارتفاع ضغغط الدم، البول السكري**
علاقته بالضغوط الاجتماعيه	**أكدت الدراسات على أهمية العوامل النفسية والاجتماعية في الإصابة بامراض القلب .**
أعراضه	**ضيق التنفس ، التعب، والضعف، وألم في الصدر، فقدان الشهية وزياده الوزن، والغثيان، والتبول المتكرر، والقلق، وضعف الذاكرة .**
معدلات انتشاره	**توضح إحصائيات منظمة الصحة العالمية أن أمراض القلب وخاصة أمراض الشرايين التاجية وما يتبعها من ضعف أو فشل في عضلة القلب هي القاتل الأكبر في معظم دول العالم ، وعادة تظهر أمراض القلب الأكثر شيوعاً في الأشخاص الأعلى من ٤٠ عاماً .**

---

[١] أسماء عجابي، **مرجع سابق**، ص ٦١

[٢] سامي عبد الكريم حامد، **مرجع سابق**، ص ١٨٥

[3] Rosern kobusiningye Rwampororo , **op.cit**. p 20

[٤] عماد الدين جمال جمعة، "**الصحة العالمية بين الحقيقة والواقع**"، دار الوفاء لدنيا النشر والطباعة، الإسكندرية، ٢٠٠٨، ص ١٤٥، ١٤٦.

للمزيد من التفصيلات عن مرض القلب يمكن الرجوع إلى :

Tamara keondra hicks**," examining influence of existing social roles on sick role acceptance among African American women with hypertension** " unpuplished doctor thesis , school of social work , the university of north Carolina, chapel hill, 2015, p:2

للمزيد من التفصيلات عن الأسباب البيولوجية لمرض القلب يمكن الرجوع إلى :

يمينة قوارح، "**الأمراض المزمنة في الجزائر – الواقع والآفاق**"، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، مرجع سابق ، ص ٥٥

- للمزيد من التفصيلات عن علاقة مرض القلب بالضغوط الاجتماعية يمكن الرجوع إلى :

Nina Stoeckel, **op,cit** ,p:1

- للمزيد من التفصيلات عن اعراض مرض القلب يمكن الرجوع إلي :

Seema nagpal,"**factors influencing outcomes of heart failure:a population health approach**",unpublished doctor thesis ,population health, faculty of graduate and post doctoral studies, university of Ottawa, Canada ,2011 ,p:2

مرض ارتفاع ضغط الدم[1]	
تعريفه	هو اضطراب في الجهاز الدوري يتسم بوقوع ضغط دموى زائد على جدران الشرايين ولا يشخص على أساس قياس ضغط الدم فقط، ولكنه يقرر ذلك التشخيص إذا ما ظل ضغط الدم مرتفعاً باطراد على مدى بضعة أشهر، وهو ينشأ من انقباض عضلات الشرايين الصغيرة أو من تصلب الشرايين الذي يصيب عادة تلك الشرايين الصغيرة ، يحدد مرض ضغط الدم المرتفع بتسجيل نسبة ١٤٠/ ٩٠,٣ فما اكثر على الجهاز ضغط الدم الطبي ، ويصنف ضغط الدم المرتفع من حيث أسبابه: ضغط الدم الانقباضي ، ضغط الدم الانبساطي .
أسبابه البيولوجية	السمنة ، إضافة إلى الاستعداد الوراثي.
علاقته بالضغوط الاجتماعية	التدخين ، الكحول، الخمول وقلة الحركة، ،التوتر الدائم ،القلق وضغوط الحياة اليومية ،تناول الملح بكميات كبيرة ، والاندماج في المجتمعات المتحضرة، والتغير في نمط الحياة وأسلوبها .
أعراضه	الصداع ، وكذلك الإحساس بالتعب الذي لا يزول بالراحة ، وفقدان الاتزان ، زغللة في العينين وكذلك الشعور بالدوار الشديد وصعوبة في التنفس، والشعور بالتعب عند القيام بأقل مجهود، وزيادة في كمية البول، وكثرة التبول ليلاً، وأحياناً نزيف من الأنف أو من الفم .
معدلات انتشاره	يبلغ معدل انتشاره حسب الدراسات في هذا المجال نحو ٣٥% من فئة الأعمار من ١٨ – ٧٤ سنة
مرض الصداع النصفى[٢]	
تعريفه	يأتي على شكل نوبة يصحبها الألم الشديد في جهة من الرأس على الأغلب، ويسبقها إنذار يعرفه المريض فبعضهم يرى ومضات ضوئية تنذره بقرب النوبة الألمية التي غالباً ما تكون معطلة للمريض عن عمله ،والبعض الآخر قد يسمع طنيناً أو ما يشبه صوت الجرس قبل النوبة وقد تترافق النوبة بألم حول العينين، وفي بعضهم تثير الميل إلى القئ والتألم من الضوء أكثر أنواع الصداع شيوعاً نوعان :الصداع التوتري: أو ما يسم الشقيقة وينجم في الغالب عن أسباب عاطفية ونفسية، والصداع النصفى : وهو متعدد الأنماط والأشكال، ويمكن أن يتوقع في أي مكان من الرأس بل يمتد أحيانا للوجه.
أسبابه البيولوجية	عوامل جسمانية: الإجهاد العضلي، قلة النوم ،الإمسك، الجماع. عوامل هرمونية: اختلال الدورة الشهرية ، استخدام أقراص منع الحمل ، سن اليأس.
علاقته بالضغوط	عوامل نفسية واجتماعية: مثل القلق ، التوتر،الاكتئاب ،الانفعال الزائد، الإحباط، عوامل طبيعية: البرد – الحمامات

---

[1] Michel laws,**"Examining the effects psychosocial stress on African American women's hypertension self-management behaviors**", unpublished doctor Thesis, school of medicine , Virginia common wealth university ,Richmond, Virginia ,2016 ,p:1

-للمزيد من التفصيلات عن تعريف مرض ضغط الدم يمكن الرجوع إلى :

مارجريت رمزي ميخائيل جرجس، **"ضغط الدم الجوهري لدى المرأة العاملة- دراسة نفسية في ضوء متغيرات الاحتراق النفسي والفعالية الذاتية ونمط السلوك"**، رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة المنصورة، ٢٠٠٧.

للمزيد من التفصيلات عن الأسباب البيولوجية والاجتماعية لضغط الدم يمكن الرجوع إلى:

- يعقوب يوسف الكندري، **"الثقافة والصحة والمرض- رؤية جديدة في الانثروبولوجيا المعاصرة" ،مرجع سابق** ، ص ٣١٩، ٣٢٠

- نبيل ميخائيل جرجس، **"الضغط الشرياني"**، مجلة الأمن والحياة (أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية)، مج:٦، ع:٣٠٤، السعودية، ٢٠٠٧، ص٥٩.

- للمزيد من التفصيلات عن أعراض ومعدلات انتشار مرض ضغط الدم يمكن الرجوع إلى :

إبراهيم حامد المغربي، **"ضغط الدم المرتفع من منظور علم النفس"**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ٢٠٠٤، ص ٤٣، ٤٤.

- حسان شمس باشا، **"ارتفاع ضغط الدم هل يمكن العلاج من دون دواء"**، مجلة الوعي الإسلامي، وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية، س:١٣١، ع:٤٣٠، الكويت، ٢٠٠١، ص ٦٢

[٢]عبد القادر الحبيطي، **"صداع الشقيقة علاجه في الطب التقليدي والطب البديل"**، مجلة الوعي الإسلامي، وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية، مج:٤٧، ع ٥٣٩، الكويت، ٢٠١٠، ص٨٦

للمزيد من التفصيلات عن تعريف مرض الصداع النصفي يمكن الرجوع إلى :

غازي الصالح، ، **"الصداع"**، مجلة راية مؤتة، مج٣، ع١٢، الأردن، ١٩٩٤، ص ١٧١

للمزيد من التفصيلات عن الأسباب البيولوجية والاجتماعية لمرض الصداع النصفي يمكن الرجوع إالى :

إعداد هيئة التحرير ، **"الصداع: دراسة طبية شاملة عن كل أنواع الصداع"**، مجلة الاقتصاد والمحاسبة، ع:٦٠٥، مصر، ٢٠٠٣، ص ٤٣

- للمزيد من التفصيلات عن اعراض ومعدلات انتشار مرض الصداع النصفي يمكن الرجوع إلى:

- عبد الرحمن العيسوى، **"أمراض العصر، الأمراض النفسية والعقلية والسيكولوجية"**، مرجع سابق ,ص ٣٢٠، ٣٢١

- عبد الرحمن عبد اللطيف النمر، **"الصداع النصفي"**، مجلة الوعي الإعلامي، وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية، س ٣٩، ع ٤٤٨، الكويت، ٢٠٠٣، ص ٥٦

الاجتماعيه	الساخنة– النور الساطع .عوامل تغذية: الكحول- الصيام–التدخين.
أعراضه	آلام شديدة في جانب واحد في الرأس وقد يصاحبها دائماً عدد آخر من الأعراض القئ أو الغثيان تؤثرعلى الإبصار ،ويحدث تقلص في عضلات الجسم خصوصاً في الجهة التي يحدث بها الصداع، وقد تؤثر على القدرة على الكلام، الإعياء الشديد ويزداد هذا الصداع شدة ويمتد الألم لأعلى الرقبة والذراع .
معدلات انتشاره	تقدر الإحصائيات نسبة المرضى الذين يشكون من الصداع بما يتراوح بين ١٠ – ١٥%، وقد تزايدت المعدلات عن ذلك حتى وصلت إلى ما يقارب ٤٢ مليون فرد .

القرحه الهضميه [١]	
تعريفه	هي عبارة عن خلل أو قطع أو التهاب في إحدى المجاري في جدار المعدة أو الجزء العلوي من الأمعاء الدقيقه، وتعرف القرحة عامة في القواميس الطبية الحديثة على أنها كل إصابة لا يغطيها الغشاء المخاطي أو الجلد.
أسبابه البيولوجية	الوراثة والاستعداد الوراثي ، الأسباب الدوائية (الاستعمال المنتظم لمسكنات الألم) ، التدخـــين
علاقته بالضغوط الاجتماعية	العامل النفسي والاجتماعي ، الأسباب الغذائية ،العوامل البيئية. والجنس
أعراضه	الشعور بالآلام المتكررة بالمعدة ، حدوث نزيف داخلي بالمعدة ، الشعور الدائم بالقلق النفسي والعصبي
معدلات انتشاره	قرحة المعدة تشكل ٨٠% من مجموع القرحات الهضمية في الإحصاءات الغربية، وقد تكون هذه النسبة أكثر من ٩٠% في بلادنا وهي أكثر الأمراض العضوية الهضمية شيوعاً .
مرض القولون العصبى[٢]	
تعريفه	هو مرض يسبب ألما في المعدة، انتفاخ وتقلصات غير عادية، إسهال مزمن، أو إمساك أو كلاهما معاً، ولا يوجد اختبار فعلي أو بيوكيميائي للمرض ، ويؤثر التهاب القولون التقرحي على العديد من أجهزة الجسم الأخرى بخلاف الجهاز الهضمي ،فهو يؤثر على كرات الدم البيضاء ، النزيف المستقيمي ، البطن الرئة والجهاز التنفسي والحمي وفقدان الوزن وغيرها.
أسبابه البيولوجية	الاستعداد الوراثي ، آلام الطمث عند النساء ، التعب والإجهاد وقلة عدد ساعات النوم ، بعض المضادات الحيوية
علاقته بالضغوط الاجتماعية	٦٠% من الحالات يعود إلى التوتر النفسي والاجتماعي والعاطفي، بعض أنواع الطعام تتسبب في القولون العصبي ، التدخين والكحول ، الخوف من السرطان .
أعراضه	آلام في البطن- انتفاخ – غازات – مخاط – طبيعة متقلبة إما إمساك أو إسهال أو إمساك يعقبه نوبة إسهال، مع احتمالية عدم قيام القولون بوظائفه دون وجود سبب عضوي ظاهر .
معدلات انتشاره	تؤكد المؤسسة الأمريكية للصحة الهضمية (ADHF) أن تهيج القولون العصبي منتشر عند النساء أكثر من الرجال، وأنه يوجد لدى كافة المجموعات العرقية، وتصاب به كل الأعمار.

---

[١] إيمان عبد الحميد اليوسف، **"التهاب المعدة والقرحة الهضمية"** ، مجلة الأمن والحياة، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، مج:٢١، ع:٢٤١، السعودية، ٢٠٠٢، ص٦٤، ص٥٦، وللمزيد عن القرحه الهضميه انظر حسن خليفه،**"اخطر امراض الاداره العليا"**، مجله المدير العربى، ع ٣٩، مصر، ١٩٧٢، ص ٧٨، ٧٩

للمزيد من التفصيلات عن مرض القرحة الهضمية (تعريفة ، أعراضة يمكن الرجوع إلى :

مايسة محمد عبد الحميد شكري، **"الاضطرابات السيكوسوماتية وعلاقتها ببعض متغيرات الشخصية وخاصة بعد الانبساط، الانطواء، ومستوى القلق"، مرجع سابق** ، ص ٥٣

وليم كمال إبراهيم، **"فعالية برنامج معرفي سلوكي في خفض حدة بعض أعراض الجهاز الهضمي السيكوسوماتية"**، مجلة البحث العلمي في الآداب، ع:١٦، ج:٢، كلية البنات، جامعة عين شمس، مصر، ٢٠١٥، ص ٣٤٠.

عبد الله تيسير الحواجري، **"العلاقة بين الضغوط النفسية والإصابة بالقرحة الهضمية"**،مرجع سابق، ص٤٩ : ٥١

[2] Liliet zadurian ,"**an object relations perspective on the development of ulcerative colitis** " (unpublished doctor thesis),faculty of the California graduated institute ,2001 ,p:24

لتفصيلات عن التعريف والأعراض البيولوجية ومعدلات انتشار مرض القولون العصبي يمكن الرجوع إلى :

- ياسمين عبد الودود عثمان عمر، **"أساليب مواجهة ضغوط الحياة كمتغير وسيط بين إدراك الضغوط واضطرابات القولون العصبي"، مرجع سابق** ،ص ٦٩ :٧٠

- نظمي فرحات، **"المرض الذي أرق العالم من آلاف السنين: مرض السكر، القولون العصبي"**، مجلة التنمية الإدارية، س:٢٦، ع:١٠٩، ٢٠٠٥، ص ٩٤.

- محمد عبد الرحمن الشقيرات، **الخصائص النفس عصبية لمرضى متلازمة تهيج القولون العصبي**، مرجع سابق ، ص ٤٨، ٤٩.

مرض السمنة[1]	
تعريفه	هي زيادة في مخزون الدهن بالجسم عن الحد الطبيعي فسيولوجيا، وتقدر الزيادة بأكثر من ٢٠% من متوسط الوزن الطبيعي أو بأكثر من ٣٠% من الوزن المثالي بحسب السن والجنس والطول ولا يخفى على الجميع لما لظاهرة السمنة من تأثير على الجسم، حيث تشير الدراسات إلى أن الزيادة المفرطة للوزن تؤدي بشكل مباشر إلى أمراض القلب والشرايين، وارتفاع ضغط الدم، كما أنها تؤدي إلى زيادة نسبة الإصابة بالسكري، هذا بالإضافة إلى إحداث مشكلات في الجهاز التنفسي.
أسبابه البيولوجية	الوراثة و العامل الجيني ، وجود ورم في الدماغ، أو اختلال في عمل مركز السيطرة على الشهية في الدماغ، أو نقص في إفرازات الغدة الدرقية، التغيرفي هرمونات الجسم
علاقته بالضغوط الاجتماعية	العادات السيئة في تناول الطعام ، تكوين أنماط سلوكية سيئة يكون فيها الطعام ملجأ للتعويض عن المشكلات النفسية التي يعاني منها مثل الإحباط، الغضب، الحزن أو الاكتئاب، خمول الحياة وعدم الرغبة في الحركة من جلوس أمام التلفاز أو جهاز الحاسوب
أعراضه	يكون البدين عرضة للإصابة بالأمراض وتضعف عنده المناعة ، تزداد نسبة الإصابة بتصلب الشرايين ودوالي جلدة الساقين،تزداد نسبة الإصابة بحصوة المرارة والإمساك المزمن وفتق الحجاب الحاجز، في بعض الأشخاص يوجد استعداد وراثي للإصابة بمرض البول السكري والسمنة هي سبب إظهاره ، التهاب المفاصل وآلام الظهر وتآكل الغضاريف.
معدلات انتشاره	انتشر مؤخراً مصطلح "السمنة العالمية"، وفقاً لمنظمة الصحة العالمية هناك ١،٢ مليار نسمة في العالم يعانون زيادة الوزن
مرض البول السكرى [2]	
تعريفه	تعرفة الرابطة الامريكية للداء السكري ٢٠١٤، بأنه متلازمة التمثيل الغذائي التي تتميز بارتفاع السكر المزمن في الدم ، يعاني مرضى السكري من ارتفاع جلوكوز الدم لأن الجسم لا يستطيع تحويل السكريات إلى طاقة وتخزينها في الدهون والكبد والعضلات ، وتزيد احتمالية إصابة مرضى داء السكري بأمراض القلب والشرايين التاجية ، وترتفع تلك النسبة من إصابة النساء حيث تقدر ٣،٥ % مقارنة بنسبة ٢،٤ % للرجال.
أسبابه البيولوجية	مسار التمثيل الغذائي ، قصور عضلي عصبي ، سبب متعلق باختلال المناعة الذاتية ،عوامل ترجع الى مسببات عصبية هرمونية .
علاقته بالضغوط الاجتماعية	العمـر،الجنـس ،الوراثـة ، المناعة الذاتيـة السـمنة، الغذاء.
أعراضه	الشعور بالعطش الشديد والجوع ، الميل إلى التبول بكثرة ، فقدان في الوزن ، إفراز العرق بغزارة ،عدم التنام الجروح بسرعة والشعور بحكة بالجلد ، ظهور رائحة الاسيتون بالفم وانخفاض الإحساس في أطراف اليدين.
معدلات انتشاره	بلغ تعداد المصابين بهذا المرض بحسب إحصاءات منظمة الصحة العالمية والدراسة التي أجرتها لكل الفئات العمرية من الجنسين على مستوى دول العالم (١٧١ مليون شخص) أي ٢،٨% من تعداد سكان العالم، ومن المتوقع أن يزداد هذا العدد ليصل إلى ٣٦٦ مليون شخص أي ٤،٤% في عام ٢٠٣٠ وبخاصة في الدول النامية.

---

[1] جيناتشيليا الكساندرا جونستون ، ترجمة: محمد السقا، **"قضايا السمنة بين علم الاجتماع والعلوم الأخرى"**، المركز القومي للترجمة، ط١ ، ع:٢٤٠٦ ، القاهرة ، ٢٠١٥، ص ١٩٧

للمزيد من التفصيلات عن تعريف وأعراض والأسباب البيولوجية والاجتماعية لمرض السمنة يمكن الرجوع إلى :

-عبد الله البمول، **"السمنة مرض العصر"**، المجلة الثقافية، ع:٥٦، الأردن، ٢٠٠٢، ص ٣٠٧: ٣٠٨.

محمد علي الصاوي ، **"السمنة مرض العصر"** ، مجلة الوعي الإسلامي – وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية س:٢٦ ، ع:٣٠٦ ، الكويت ،١٩٩٠، ص ٧٢، ٧٤.

- بدرية كمال أحمد، **"دراسة نفسية اجتماعية لبعض مرضي السمنة"**، مجلة كلية التربية ،مج:١، ع:١٨، مصر، ١٩٩٤، ص ١٨٢

[2] Margaret S. grinslade**,"development of model Sociocognitive variables to explain self-care in women with type2 diabetes** ", unpublished doctor thesis, department of nursing sciences ,the graduate college, university of Illinois, Chicago, Illinois, 2005 ,p:1

لتفصيلات عن تعريف وأعراض والأسباب البيولوجية والاجتماعية لمرض البول السكري يمكن الرجوع إلى :

-Glorian persaud yen, "**examing the role of social resources in diabetes control among middle-aged and older adults**" , unpublished doctor thesis ,the temple university graduate board ,2015 ,p:10

- هدى جعفر حسن، **"مرض السكر وعلاقته ببعض العوامل النفسية والسمات الشخصية"** ، مجلة العلوم الاجتماعية ، مج:٣٤ ، ع:١، الكويت، ٢٠٠٦، ص ٤٨

-Angel l. Stover, neuropathy and sexual dysfunction of diabetic females in southern west Virginia, unpublished master thesis, department of science of nursing , school of graduate nursing , mountain state university, 2002 p 15

مرض السرطان [1].	
تعريفه	يحدث التحول السرطاني للخلايا الجسمية من خلال النمو الشاذ والانقسام العشوائي غير المنظم الذي يحيد عن المعدل الطبيعي لتكاثر ونمو هذه الخلايا بشكل عظيم؛ مما يؤدي في النهاية إلى ظهور تلك الأورام الخبيثة.
أسبابه البيولوجية	عوامل فيزيائية وكيميائية وبيولوجية والاستعداد الوراثي واضطرابات هرمونية .
علاقته بالضغوط الاجتماعية	عوامل نفسية القلق والتوتر وزيادة الانفعال ،عوامل اجتماعية :العمر، نوع الجنس ، الحالة الزوجية ، العرق ، المهنة أو الوظيفة ، الحالة الاقتصادية ، العادات والتقاليد ، التغذية .
أعراضه	تختلف أعراض كل نوع من أنواع السرطان عن غيره ويتم التأكد من وجوده بالفحوصات والتحاليل الطبية التى يقررها الطبيب .
معدلات انتشاره	متوقع أن يستمر زيادة مرض السرطان في العالم (١١,٤) مليون إنسان في عام ٢٠٣٠.فقد رصدت له الملايين من الدولارات للأغراض البحثية والعلمية، وتطوير التجارب المختبرية، الهدف منها هو الوصول إلى نتائج تفيد في علاج هذا المرض، والحد من خطورته .

مما سبق نلاحظ أن أسلوب حياة الناس يؤثر تأثيرًا كبيرًا على المكانة الصحية وانتشار الأمراض، كما أشار إلى ذلك "هيبوقراط" ونتائج البحوث التي ظهرت حديثاً [2]، وقد لاحظ "هيزليتش" أنه بواسطة الصحة أو المرض يستطيع الإنسان أن يندمج أو لا يندمج في المجتمع، وهنا تلتقي مع منظور "بارسونز" الذي يرى الصحة كشرط أساسي لسير النسق الاجتماعي، والمرض هو شكل من أشكال الانحراف الراجع إلى ضغط المجتمع على الفرد، إذاً من خلال نشاط الإنسان السوي أو عدم اشتغال المريض تتجلى العلاقة مع المجتمع [3]، وقام "فريدسون" بإجراء العديد من الأبحاث التي قدمت عددًا من البدائل النظرية لمفهوم "بارسونز" عن دور المرض، وقد اعتمد "فريدسون" في العديد من آرائه على أقوال "ليمرت" في نظريته عن رد الفعل الاجتماعي [4].

أما بالنسبة لعينتنا البحثية فيمكننا ملاحظة أهم الأعراض المرضيه التي تظهر على أجسادهن عندما يتعرضن إلى ضغوط ما في حياتهن، وتصبح أمراضاً يعانون منها مع تكرار حدوث هذه الضغوط كما هو موضح في الجدولين الآتيين:

---

[1] عبد الفتاح محمد فتحي، **"مرض السرطان من منظور طبي- اجتماعي، دراسة اجتماعية تحليلية"**، مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية، كلية التربية الأساسية، جامعة الموصل ، مج:١٢، ع:١، ٢٠١٢، ص٥٤٥، ٥٤٧.

[2] حسين عبد الحميد أحمد رشوان، **"دور المتغيرات الاجتماعية في الطب والأمراض: دراسة في علم الاجتماع الطبي"** ، المكتب الجامعي الحديث، ط٤ ، ٢٠١٠ ، ص ١٣٣

[3] عبد الرحمن المالكي، **مرجع سابق**، ص ٣٠، ٣١

[4] طارق السيد، **مرجع سابق**، ص :٩٣: ٩٤ :٩٦.

جدول (٤٢) ظهور أعراض مرضية مع الضغوط الاجتماعية لدى عينة الدراسة من السيدات العاملات بجامعة الزقازيق

م	ظهور أعراض مرضية مرتبطة بالضغوط الاجتماعية	الكليات النظرية										الكليات العملية								الإجمالى	
		هيئة التدريس		هيئة معاونة		موظفات		خدمات معاونة		الإجمالى		هيئة التدريس		هيئة معاونة		موظفات		خدمات معاونة		الإجمالى	
		العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%
١	نعم تظهر أعراض	١٢	٤,٤١	٠	٠	١١	٢,٧٥	٢	٦,٢٥	٢٥	٢,٣٧	٧	١,٤٨	١	٠,٢٤	٢٠	٥,٣٢	٦	١٢,٥	٣٤	٢,٥٩	٥٩	٢,٤٩
٢	لا تظهر أعراض	٢٢	٩٥,٥٩	٤٤	١٠٠	٣٩	٩٧,٢٥	٢	٩٣,٧٥	١٠٧	٩٧,٦٣	٥٢	٩٨,٥٢	٥١	٩٩,٧٦	٢٧	٩٤,٦٨	٠	٨٧,٥	١٣٠	٩٧,٤١	٢٣٧	٩٧,٥١
	الإجمالى	٣٤	١٠٠	٤٤	١٠٠	٥٠	١٠٠	٤	١٠٠	١٣٢	١٠٠	٥٩	١٠٠	٥٢	١٠٠	٤٧	١٠٠	٦	١٠٠	١٦٤	١٠٠	٢٩٦	١٠٠

كا٢ المحسوبة = ٠,١٥ درجات الحرية = ١ كا٢ الجدولية = ٣,٨٤ معامل التوافق = ٠,٠٢٢ غير دالة إحصائيا عند مستوى دلالة ٠.٠٥

جدول (٤٣) أكثر الاعراض المرضيه التي تظهر مع الضغوط الاجتماعيه لدى عينة الدراسة من السيدات العاملات بجامعة الزقازيق

م	أكثر الأعراض المرضية المرتبط بالضغوط	الكليات النظرية										الكليات العملية								الإجمالى	
		هيئة التدريس		هيئة معاونة		موظفات		خدمات معاونة		الإجمالى		هيئة التدريس		هيئة معاونة		موظفات		خدمات معاونة		الإجمالى	
		العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%
١	ارتفاع معدل السكر	٧	٢٠,٥٩	٠	٠,٠٠	٣	٦,٠٠	١	٢٥,٠٠	١١	٨,٣٣	٢	٣,٣٩	٠	٠,٠٠	٨	١٧,٠٢	٢	٣٣,٣٣	١٢	٧,٣٢	٢٣	٧,٧٧
٢	ارتفاع ضغط الدم	٢	٥,٨٨	٠	٠,٠٠	٤	٨,٠٠	٠	٠,٠٠	٦	٤,٥٥	٢	٣,٣٩	٠	٠,٠٠	٦	١٢,٧٧	٢	٣٣,٣٣	١٠	٦,١٠	١٦	٥,٤١
٣	الكحة وحساسية الصدر	١	٢,٩٤	٠	٠,٠٠	٠	٠,٠٠	٠	٠,٠٠	١	٠,٧٦	٠	٠,٠٠	٠	٠,٠٠	٠	٠,٠٠	٠	٠,٠٠	٠	٠,٠٠	١	٠,٣٤
٤	فقدان الشهية	١	٢,٩٤	٠	٠,٠٠	٠	٠,٠٠	٠	٠,٠٠	١	٠,٧٦	٠	٠,٠٠	٠	٠,٠٠	٠	٠,٠٠	٠	٠,٠٠	٠	٠,٠٠	١	٠,٣٤
٥	القولون العصبى	١	٢,٩٤	٠	٠,٠٠	١	٢,٠٠	٠	٠,٠٠	٢	١,٥٢	١	١,٦٩	٠	٠,٠٠	١	٢,١٣	٠	٠,٠٠	٢	١,٢٢	٤	١,٣٥
٦	مشكلات القلب	٠	٠,٠٠	٠	٠,٠٠	١	٢,٠٠	٠	٠,٠٠	١	٠,٧٦	١	١,٦٩	٠	٠,٠٠	٠	٠,٠٠	٠	٠,٠٠	١	٠,٦١	٢	٠,٦٨
٧	الإغماء	٠	٠,٠٠	٠	٠,٠٠	١	٢,٠٠	١	٢٥,٠٠	٢	١,٥٢	١	١,٦٩	١	١,٩٢	٤	٨,٥١	١	١٦,٦٧	٧	٤,٢٧	٩	٣,٠٤
٨	صداع نصفي	٠	٠,٠٠	٠	٠,٠٠	١	٢,٠٠	٠	٠,٠٠	١	٠,٧٦	٠	٠,٠٠	٠	٠,٠٠	١	٢,١٣	١	١٦,٦٧	٢	١,٢٢	٣	١,٠١
	المجموع	١٢	٤,٤١	٠	٠,٠٠	١١	٢,٧٥	٢	٦,٢٥	٢٥	٢,٣٧	٧	١,٤٨	١	٠,٢٤	٢٠	٥,٣٢	٦	١٢,٥٠	٣٤	٢,٥٩	٥٩	٢,٤٩

كا٢ المحسوبة = ٤,٩٠ درجات الحرية = ٧ كا٢ الجدولية = ١٥,٥١ معامل التوافق = ٠,٢٧٧ غير دالة إحصائيا عند مستوى دلالة ٠,٠٥

* الإجمالى = مجموع استجابات عينة الدراسة على عبارات هذا السؤال علما بانه يمكن للمفحوص اختيار اكثر من بديل، ولذلك فالإجمالى يمكن ان يكون اكبر من عدد العينة.

وقد أشارت عينة الدراسة من السيدات العاملات بجامعة الزقازيق موضوع الدراسة في الجدول رقم (٤٢) الى أن (٢,٤٩%) منهن أشرن إلى ظهور أعراض مرضية مع الضغوط الاجتماعية عند عينة الدراسة ، وقد أشارت غالبية هذه المجموعة في الجدول رقم (٤٣) إلى أن أكثر الأعراض المرضية التي تظهر مع الضغوط الاجتماعية لدى عينة الدراسة - بالنسبة للعينة ككل - هي ارتفاع معدل السكربنسبة (٧,٧٧%)، ويليها ارتفاع ضغط الدم بنسبة (٥,٤١%)، وقد يرجع ذلك إلى أنَّه عند تعرض الفرد لحدث اجتماعي ضاغط وخاصة بشكل يومي متكرر يؤدي ذلك إلى استثارة انفعالية ومن ثم استثارة هرمونية فيزداد إفراز الكورتيزول في الدم وبالتالي يزداد مستوى السكر في الدم , وقد تتغير الاستجابة عند بعض الأشخاص لتلك المواقف الضاغطة بارتفاع في معدل نبضات القلب ويزداد ضخ الدم في الشرايين والأوردة،وبالتالي يرتفع ضغط الدم.

كما يتضح أن أكثر الأعراض المرضية التي تظهر مع الضغوط الاجتماعية بالنسبة للكليات النظرية هي ارتفاع معدل السكر بنسبة (٨,٣٣%)، ويليها ارتفاع ضغط الدم بنسبة (٤,٥٥%)، أما بالنسبة للكليات العملية يتضح أعلى الأعراض هي ارتفاع معدل السكر بنسبة (٧,٣٢%)، ويليها ارتفاع ضغط الدم بنسبة (٦,١%).

وباختبار معنوية الفروق في الأعراض المرضية التي تظهر مع الضغوط الاجتماعية على عينة الدراسة من السيدات العاملات بجامعة الزقازيق موضوع الدراسة بين الكليات النظرية والكليات العملية باستخدام مربع كاي، اتضح عدم وجود فروق دالة إحصائيًا حيث كانت قيمة مربع كاي المحسوبة (٤,٩٠)، وهي أقل من قيمة مربع كاي الجدولية (١٥,٥١)، مما يعني عدم اختلاف الأعراض بين الكليات النظرية والكليات العملية، كما بلغت قيمة معامل التوافق (٠,٢٧٧)؛ مما يعني عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين الكليات النظرية والكليات العملية في الأعراض المرضية التي تظهر مع الضغوط الاجتماعية عند عينة الدراسة من السيدات العاملات بجامعة الزقازيق موضوع الدراسة.

المحور الرابع: تفسيرات أمراض الضغوط الاجتماعية"علاقة الأمراض الجسدية بالضغوط الاجتماعية"

أولاً: تفسير نظرية الأسباب المتعددة:

يعتمد اختيار العضو الذي يصيبه المرض وفقًا للعديد من العوامل (العوامل الوراثية، والعوامل البيئية) التي تتفاعل مع الإثارة المستمرة والمتتالية والمتكررة لمصادر الضغوط المختلفة، وهذا ما أثبته علم الأمراض الحديث [١] ، وفي الغالب تعتبر شخصية الفرد عامًلا وسيطًا أو متدخلاً تخفف أو تزيد من وطأة الموقف السلبي (الضغط) على الفرد، ومع اختلافات شخصيات الأفراد فإنهم بالتالي يختلفون في ردود فعلهم للمواقف الضاغطة، فالشخصية والتكوين الوراثي وظروف البيئية تلعب دورًا هامًاً في تحديد نوع هذه الأمراض والعضو أو أي جهاز في الجسم المعرض للإصابة بالمرض نتيجة التعرض للضغوط [٢]، كما تشير الإحصائيات الحديثة في مجال صحة الإنسان إلى أن الضغوط تمثل نسبة ٨٠% من مجموع الأمراض التي يعاني منها الناس، وتعتبر ضمنيًا السبب وراء وفاة الملايين من البشر كل يوم من جراء مشكلات صحية مختلفة كالنوبات القلبية، والقرحة، والأمراض المعدية [٣] .

وفي تفسير للعلاقة بين الضغوط الاجتماعية وإصابة المرأة بالأمراض الجسدية وفقًا لنظرية الأسباب المتعددة، ودورها في حدوث المرض، حيث تلعب كل أشكال الضغوط التي تواجه المرأة العاملة دورًا في إصابتها بأي من أعراض المرض وتكرار تلك الأعراض يمثل بداية في ظهور هذا المرض، ومن خلال الدراسة الميدانية علي عينة الدراسة من السيدات العاملات بجامعة الزقازيق، اتضحت العلاقة بين الضغوط الاجتماعية وبداية ظهور الأعراض المرضية عند المرأة العاملة وهذا ما يتضح في ما يلي:

---

[1] Bengt b. arnetz and rolf Ekman ,"**stress in health and disease ",biology of** depression,from novel insights to therapeutic strategies ,vol:2 ,2005 p:61.

[٢] عماد الدين نصير، **"ضغوط الحياة"**، دار المعرفة الجامعية ، القاهره، ٢٠٠٨، ص٢٧، ص٢٨

[٣] أسماء عبد العزيز عبد اللطيف، **مرجع سابق**،ص ٥٣

جدول (٤٤) المعاناه من ضغوط متنوعه لدى عينة الدراسة من السيدات العاملات بجامعة الزقازيق

م	المعاناه من ضغوط متنوعه	الكليات النظرية										الكليات العملية								الإجمالى	
		هيئة التدريس		هيئة معاونة		موظفات		خدمات معاونة		الإجمالى		هيئة التدريس		هيئة معاونة		موظفات		خدمات معاونة		الإجمالى	
		العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%
١	نعم	٢٣	٦٧,٦٥	٢٧	٦١,٣٦	٣٤	٦٨	٤	١٠٠	٨٨	٦٦,٦٧	٣٢	٥٤,٢٤	٢٣	٤٤,٢٣	٣٠	٦٣,٨٣	٥	٨٣,٣٣	٩٠	٥٤,٨٨	١٧٨	٦٠,١٤
٢	لا	١١	٣٢,٣٥	١٧	٣٨,٦٤	١٦	٣٢	٠	٠	٤٤	٣٣,٣٣	٢٧	٤٥,٧٦	٢٩	٥٥,٧٧	١٧	٣٦,١٧	١	١٦,٦٧	٧٤	٤٥,١٢	١١٨	٣٩,٨٦
	الإجمالى	٣٤	١٠٠	٤٤	١٠٠	٥٠	١٠٠	٤	١٠٠	١٣٢	١٠٠	٥٩	١٠٠	٥٢	١٠٠	٤٧	١٠٠	٦	١٠٠	١٦٤	١٠٠	٢٩٦	١٠٠

كا٢ المحسوبه = ٤,٢٤ درجات الحريه = ١ كا٢ الجدوليه = ٣,٨٤ معامل التوافق = ٠,١١٩ داله إحصائيا عند مستوى دلاله ٠.٠١

جدول (٤٥) الأعراض المرضية المرتبطة بالضغوط المتنوعة لدى عينة الدراسة من السيدات العاملات بجامعة الزقازيق

م	أعراض مرضية مرتبطة بضغوط متنوعة	الكليات النظرية										الكليات العملية								الإجمالى	
		هيئة التدريس		هيئة معاونة		موظفات		خدمات معاونة		الإجمالى		هيئة التدريس		هيئة معاونة		موظفات		خدمات معاونة		الإجمالى	
		العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%
١	الاجهاد السريع	٤	١٧,٣٩	٦	٢٢,٢٢	٧	٢٠,٥٩	٠	٠,٠٠	١٧	١٩,٣٢	١٨	٥٦,٢٥	٩	٣٩,١٣	٨	٢٦,٦٧	٢	٤٠,٠٠	٣٧	٤١,١١	٥٤	٣٠,٣٤
٢	الإكتئاب النفسى	٤	١٧,٣٩	٢	٧,٤١	٨	٢٣,٥٣	٢	٥٠,٠٠	١٦	١٨,١٨	٧	٢١,٨٨	٦	٢٦,٠٩	١٠	٣٣,٣٣	١	٢٠,٠٠	٢٤	٢٦,٦٧	٤٠	٢٢,٤٧
٣	زياده العصبيه	٦	٢٦,٠٩	١٥	٥٥,٥٦	١١	٣٢,٣٥	٣	٧٥,٠٠	٣٥	٣٩,٧٧	١١	٣٤,٣٨	١٢	٥٢,١٧	٦	٢٠,٠٠	٣	٦٠,٠٠	٣٢	٣٥,٥٦	٦٧	٣٧,٦٤
٤	قله التركيز	١٠	٤٣,٤٨	٢	٧,٤١	٢	٥,٨٨	٢	٥٠,٠٠	١٦	١٨,١٨	٤	١٢,٥٠	٤	١٧,٣٩	٥	١٦,٦٧	٠	٠,٠٠	١٣	١٤,٤٤	٢٩	١٦,٢٩
٥	أخرى تذكر	٠	٠,٠٠	٠	٠,٠٠	٦	١٧,٦٥	٣	٧٥,٠٠	٩	١٠,٢٣	٠	٠,٠٠	٠	٠,٠٠	٠	٠,٠٠	٠	٠,٠٠	٠	٠,٠٠	٩	٥,٠٦
	المجموع	٢٤	٢٠,٨٧	٢٥	١٨,٥٢	٣٤	٢٠,٠٠	١٠	٥٠,٠٠	٩٣	٢١,١٤	٤٠	٢٥,٠٠	٣١	٢٦,٩٦	٢٩	١٩,٣٣	٦	٢٤,٠٠	١٠٦	٢٣,٥٦	١٩٩	٢٢,٣٦

كا٢ المحسوبة = ١٧,٦٨ درجات الحرية = ٤ كا٢ الجدولية = ٩,٤٩ معامل التوافق = ٠,٢٨٦ دالة إحصائيا عند مستوى دلالة ٠,٠١

* الإجمالى = مجموع استجابات عينة الدراسة على عبارات هذا السؤال علماً بأنه يمكن للمفحوص اختيار أكثر من بديل، ولذلك فالإجمالى يمكن أن يكون أكبر من عدد العينة .

وقد أشارت عينة الدراسة من السيدات العاملات بجامعة الزقازيق موضوع الدراسة في الجدول رقم (٤٤) الى أن (٦٠,١٤%) منهن أشرن إلى وجود معاناه من ضغوط متنوعة ، وقد أشارت غالبية هذه المجموعه فى الجدول رقم (٤٥) إلى أن أكثر الأعراض المرضية المرتبطة بالضغوط المتنوعة لدى عينة الدراسة - بالنسبة للعينة ككل - هي زيادة العصبية بنسبة (٣٧,٦٤%)، ويليها الإجهاد السريع بنسبة (٣٠,٣٤%) وقد يرجع ذلك إلى أنَّ تعرض المرأة العاملة لضغوط متنوعة يؤدي إلى زيادة العصبية وسرعة الاستثارة الانفعالية لأقل الأسباب وبتكرار التعرض للأحداث الضاغطة تتكرر الاستثارة ويزداد الانفعال مما ينتج عنه الإجهاد السريع والذي يحدث بشكل مستمر ومزمن .

كما يتضح أن الأعراض المرضية المرتبطة بالضغوط المتنوعة لدى عينة الدراسة بالنسبة للكليات النظرية هي زياده العصبية بنسبة (٣٩,٧٧%) ، يليها الإجهاد السريع بنسبة (١٩,٣٢%)، أما بالنسبة للكليات العملية يتضح الأعراض المرضية هي الإجهاد السريع بنسبة (٤١,١١%) ، ويلي ذلك زيادة العصبية بنسبة (٣٥,٥٦%) .

وباختبار معنوية الفروق في الأعراض المرضية المرتبطة بالضغوط المتنوعة لدى عينة الدراسة السيدات العاملات بجامعة الزقازيق موضوع الدراسة بين الكليات النظرية والكليات العملية باستخدام مربع كاي، اتضح وجود فروق دالة إحصائياً حيث كانت قيمة مربع كاي المحسوبة (١٧.٦٨)، وهى أكبر من قيمة مربع كاي الجدولية (٩,٤٩)؛ مما يعنى اختلاف تلك الأعراض المرضية بين الكليات النظرية والكليات العملية لصالح الكليات العملية، كما بلغت قيمة معامل التوافق (٠,٢٨٦)؛ مما يعنى شدة العلاقة بين الأعراض المرضية المرتبطة بالضغوط المتنوعة لدى عينة الدراسة من السيدات العاملات بجامعة الزقازيق موضوع الدراسة لدى الكليات النظرية والكليات العملية.

ثانيا: تفسير نظرية التأثير التراكمي:

في الآونة الأخيرة حاول المحققون إثبات العلاقة المؤقتة بين بداية المرض، ونسبة حدوثه وحجم الأحداث الأخيرة التي تتطلب نوعًا من تكيف العضو المصاب من الشخص، والافتراض هو أن مثل هذه الأحداث لديها تأثير تراكمي يعجل في استمراريته عبر الزمن [١] .

وترى" تمارا جاكسون " أن التأثير التراكمي للضغوط يؤدي إلى انخفاض الأداء العقلي والبدني ويكون سبباً في حدوث المرض [٢]

ويؤكد "روزين كوبوزونينجي" على أن العلاقة بين الضغوط والصحة جزء لا يتجزأ من الطبيعة التفاعلية المعقدة بين الآثار غير المباشرة المستحقة إلى الطبيعة المتعارضة لأدوار العمل والأسرة والدعم الاجتماعي الذي يتلقاه هؤلاء الأفراد, ويفترض كذلك أنه إذا كان لأحد من الأفراد مصدر للدعم الاجتماعي

---

(1) Gary w.elliott,**op.cit** ,p:2,3

(2) Tamara. D Jackson , **op,cit**, P: 2:3

في محيط الأسرة أو محيط العمل فإنه يمثل مصدرًا لمواجهة مطالب الحياة الضاغطة وحفاظًا على صحة الفرد. [1]

وفي النهاية نشير إلى أنَّ التعرض المستمر والتراكمي للأحداث والمواقف الحياتية الضاغطة يؤثر بشكل كبير على صحة الإنسان حيث يؤدي ذلك إلى إنهاك دفاعات الجسد في التصدي لحدة التأثير الانفعالي والبيولوجي تلك المواقف على الجسد، وبالتالي تظهر الكثير من الأعراض المرضية التي ترتبط بالحدث الضاغط او الناتجة عنه، أما بالنسبة لعينتنا البحثية فستحاول الباحثة الوقوف على هذا التأثير التراكمي من خلال الجدولين الآتيين، واللذين يبحثان في المعاناة المتكرره من الضغوط الإجتماعية، والأعراض المرضيه الجسديه المتكرره للضغوط الاجتماعية، وبهما ستحاول الباحثة استشراف الفعل التراكمي للضغوط وللأعراض المرضية، كما يأتي:

(1) Rosern kobusiningye Rwampororo, **op.cit**. p 20

جدول (٤٦) المعاناة المتكررة من الضغوط الاجتماعية لدى عينة الدراسة من السيدات العاملات بجامعة الزقازيق

م	المعاناة المتكررة من الضغوط الاجتماعية	الكليات النظرية								الكليات العملية								الإجمالى	
		هيئة التدريس		هيئة معاونة		موظفات		خدمات معاونة	الإجمالى	هيئة التدريس		هيئة معاونة		موظفات		خدمات معاونة	الإجمالى		
		العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%
١	نعم	٢٣	٦٧,٦٥	٢٧	٦١,٣٦	٣٤	٦٨	٤	١٠٠	٨٨	٦٦,٦٧	٣٢	٥٤,٢٤	٢٣	٤٤,٢٣	٣٠	٦٣,٨٣	٥	٨٣,٣٣	٩٠	٥٤,٨٨	١٧٨	٦٠,١٤
٢	لا	١١	٣٢,٣٥	١٧	٣٨,٦٤	١٦	٣٢	٠	٠	٤٤	٣٣,٣٣	٢٧	٤٥,٧٦	٢٩	٥٥,٧٧	١٧	٣٦,١٧	١	١٦,٦٧	٧٤	٤٥,١٢	١١٨	٣٩,٨٦
	الإجمالى	٣٤	١٠٠	٤٤	١٠٠	٥٠	١٠٠	٤	١٠٠	١٣٢	١٠٠	٥٩	١٠٠	٥٢	١٠٠	٤٧	١٠٠	٦	١٠٠	١٦٤	١٠٠	٢٩٦	١٠٠

كا٢ المحسوبة = ٤,٢٤ درجات الحرية = ١ كا٢ الجدولية = ٣,٨٤ معامل التوافق = ٠,١١٩ دالة إحصائيا عند مستوى دلالة ٠.٠١

جدول (٤٧) الاعراض المرضية الجسدية المتكررة للضغوط الاجتماعية لدى عينة الدراسة من السيدات العاملات بجامعة الزقازيق

م	الاعراض المرضيه الجسديه المتكره للضغوط الاجتماعيه	الكليات النظرية								الكليات العملية								الإجمالى	
		هيئة التدريس		هيئة معاونة		موظفات		خدمات معاونة	الإجمالى	هيئة التدريس		هيئة معاونة		موظفات		خدمات معاونة	الإجمالى		
		العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%
١	ارتفاع السكر	١١	٤٧,٨٣	٦	٢٢,٢٢	١٢	٣٥,٢٩	٣	٧٥,٠٠	٣٢	٣٦,٣٦	١٣	٤٠,٦٣	٦	٢٦,٠٩	١١	٣٦,٦٧	١	٢٠,٠٠	٣١	٣٤,٤٤	٦٣	٣٥,٣٩
٢	ارتفاع ضغط الدم	٥	٢١,٧٤	٦	٢٢,٢٢	٢	٥,٨٨	٢	٥٠,٠٠	١٥	١٧,٠٥	٥	١٥,٦٣	٥	٢١,٧٤	٦	٢٠,٠٠	٢	٤٠,٠٠	١٨	٢٠,٠٠	٣٣	١٨,٥٤
٣	القولون العصبى	٤	١٧,٣٩	٦	٢٢,٢٢	٨	٢٣,٥٣	١	٢٥,٠٠	١٩	٢١,٥٩	٩	٢٨,١٣	٧	٣٠,٤٣	٩	٣٠,٠٠	٢	٤٠,٠٠	٢٧	٣٠,٠٠	٤٦	٢٥,٨٤
٤	فقدان الشهية	٦	٢٦,٠٩	١١	٤٠,٧٤	٥	١٤,٧١	٢	٥٠,٠٠	٢٤	٢٧,٢٧	٧	٢١,٨٨	٦	٢٦,٠٩	٨	٢٦,٦٧	٠	٠,٠٠	٢١	٢٣,٣٣	٤٥	٢٥,٢٨
٥	أخرى تذكر	٠	٠,٠٠	١	٣,٧٠	٦	١٧,٦٥	٠	٠,٠٠	٧	٧,٩٥	٠	٠,٠٠	٠	٠,٠٠	٠	٠,٠٠	٠	٠,٠٠	٠	٠,٠٠	٧	٣,٩٣
	المجموع	٢٦	٢٢,٦١	٣٠	٢٢,٢٢	٣٣	١٩,٤١	٨	٤٠,٠٠	٩٧	٢٢,٠٥	٣٤	٢١,٢٥	٢٤	٢٠,٨٧	٣٤	٢٢,٦٧	٥	٢٠,٠٠	٩٧	٢١,٥٦	١٩٤	٢١,٨٠

كا٢ المحسوبة = ٨,٨٨ درجات الحرية = ٤ كا٢ الجدولية = ٩,٤٩ معامل التوافق = ٠,٢٠٩ غير دالة إحصائيا عند مستوى دلالة ٠,٠٥

* الإجمالى = مجموع استجابات عينة الدراسة على عبارات هذا السؤال علماً بأنه يمكن للمفحوص اختيار أكثر من بديل، ولذلك فالإجمالى يمكن أن يكون أكبر من عدد العينة .

وقد أشارت عينة الدراسة من السيدات العاملات بجامعة الزقازيق موضوع الدراسة في الجدول رقم (٤٦) الى أن (٦٠,١٤%) منهن أشرن إلى وجود معاناة متكررة من الضغوط الاجتماعية ، وقد أشارت غالبية هذه المجموعة فى الجدول رقم (٤٧) إلى أن أكثر الأعراض المرضية الجسدية المتكررة للضغوط الاجتماعية لدى عينة الدراسة- بالنسبة للعينة ككل - هي ارتفاع السكر بنسبة (٣٥,٣٩%)، ويليها القولون العصبي بنسبة (٢٥,٨٤%)، وقد يرجع ذلك إلى أنَّ أكثر الأعراض المرضية المتكررة للضغوط الاجتماعية والناتجة عن التأثير التراكمي للاحداث اليومية الضاغطة هي ارتفاع نسبة السكر في الدم؛ حيث إنه عندما يتكرر الاستثارة الانفعالية الضاغطة تتكرر استجابة الجسد الهرمونية ويرتفع هرمون الكورتيزول مما يؤدي إلى ارتفاع نسبة السكر في الدم ،وبالنسبة للقولون العصبي فإن القولون من أكثر أجهزة الجسم تأثراً بالانفعال المتكرر الحاد فيؤدي إلي تهيجه وتظهر أعراضه المرضية بعد التعرض للحدث الضاغط وبتكرار الضغط يتكرر العرض .

كما يتضح أنَّ أكثر الأعراض المرضية الجسدية المتكررة للضغوط الاجتماعية بالنسبة للكليات النظرية هي ارتفاع السكر بنسبة (٣٦,٣٦%)، ويلي ذلك فقدان الشهية بنسبة (٢٧,٢٧%)، أما بالنسبة للكليات العملية اتضح أنَّ أكثر الأعراض المرضية الجسدية المتكررة هي ارتفاع السكربنسبة (٣٤,٤٤%)، ويليها القولون العصبي بنسبة (٣٠,٠٠%).

وباختبار معنوية الفروق في الأعراض المرضية الجسدية المتكررة للضغوط الاجتماعية الأكثر تكرارًا عند عينة الدراسة من السيدات العاملات بجامعة الزقازيق موضوع الدراسة بين الكليات النظرية والكليات العملية باستخدام مربع كاي، اتضح عدم وجود فروق دالة إحصائيًاً ؛حيث كانت قيمة مربع كاي المحسوبة (٨,٨٨)، وهي أقل من قيمة مربع كاي الجدولية (٩,٤٩)، مما يعني عدم اختلاف الأعراض المرضية الجسدية المتكررة للضغوط الاجتماعية لدى عينة الدراسة بين الكليات النظرية والكليات العملية، كما بلغت قيمة معامل التوافق (٠,٢٠٩)، مما يعني عدم وجود فروق دالة إحصائيًاً بين الكليات النظرية والكليات العملية موضوع الدراسة.

استخلاصات البحث :

بعد ان قامت الباحثة بدراسة موضوع الامراض الجسدية المرتبطة بالضغوط الاجتماعية على عينة من السيدات العاملات بجامعة الزقازيق دراسة علمية ومنهجية لتحقيق جملة من الأهداف جاءت النتائج والاستخلاصات كما يلي :

- بالنسبة **لمفهوم أمراض الضغوط الاجتماعية** تقترح الباحثة مفهوما إجرائيا ، وتراها حالة من العجز أو القصور في وظيفة عضو من أعضاء جسم الإنسان نتيجه لضغوط إجتماعية مختلفه يتعرض لها جسد الفرد ، للعوامل الاجتماعية تأثيراً على ظهور الأعراض المرضية، أو تكرارها بشكل مباشر سواء كانت عنصراً محفزاً لحدوث المرض أو في تطور الحالة المرضية، أو بكونها عاملاً مساعداً مع العوامل النفسية والبيولوجية والبيئية التي يتعرض لها الفرد ، لذلك يؤثر المرض على الحياة الأسرية والمهنية للمريض.
- بالنسبة **لاكثرالضغوط المظهرة للاعراض الجسدية المرضية** توصلت الباحثة من خلال دراستها الميدانيه على عينة الدراسة في الجدول رقم (١) الى إن اكثرالضغوط المظهرة للاعراض الجسدية المرضية ، بالنسبة للعينة ككل هي الضغوط المهنية بنسبة (٥١,٠١%)، ويلي ذلك الضغوط الاجتماعية بنسبة (٤٩,٣٢%) .
- بالنسبة **لأشكال أمراض الضغوط الإجتماعية** توصلت الباحثة من خلال دراستها الميدانيه على عينة الدراسة في الجدول رقم (٢) إلى أن (٤٩,٣٢%) منهم أشاروا الى وجود معاناه من امراض الضغوط الاجتماعية، وقد اشارت غالبيه هذه المجموعه فى الجدول رقم (٣) إلى أن أكثر أشكال أمراض الضغوط الاجتماعية لدى عينة الدراسة ، بالنسبة للعينة هي امراض القلب بنسبة (٣٧,٦٤%)، ويليها قرحة المعدة بنسبة (٣٠,٣٤%).
- وتعتقد الباحثة أن علاقة الأعراض المرضيه الجسديه بالضغوط الإجتماعية تأخذ شكلين أساسيين، أولهما الشكل الذى تلازم فيه ظهور تلك الأعراض وجود ضغوط إجتماعية، وهذا يعني إن تلك الأعراض قد تلازم هذه الضغوط أو قد لا تلازمها ، وإذا لازمتها تزول بزوال الضغوط الإجتماعية، أما الشكل الثانى ففيه تظهر تلك الأعراض المرضية مع أو بعد فتره من المعاناه من الضغوط ، ورغم زوال الضغوط تبقى تلك الأعراض المرضيه الجسدية، وتصبح أمراضاً مزمنه يعانى منها هذا الشخص بإستمرار، ويتضح ذلك فيما يأتي:

- بالنسبة **للأعراض الجسدية المرضية المصاحبة للضغوط الاجتماعية** توصلت الباحثة من خلال دراستها الميدانيه على عينة الدراسة في الجدول رقم (٤) إلى أن أكثر الأعراض المرضية المصاحبة للضغوط الاجتماعية عند عينة الدراسة ، بالنسبة للعينة ككل هي سقوط الشعر بنسبة (٢٥,٣٤%)، ويليها الصداع النصفى بنسبة (٢٣,٩٩%) .

- بالنسبة **للأعراض الجسدية المرضية التي تظهر مع الضغوط الاجتماعية** توصلت الباحثة من خلال دراستها الميدانيه على عينة الدراسة في الجدول رقم (٦) الى أن (**٢,٤٩**%) منهم أشاروا الى ظهور اعراض مرضية مع الضغوط الاجتماعية عند عينة الدراسة ، وقد اشارت غالبية هذه المجموعة في الجدول رقم (٧) إلى أن اكثر الاعراض المرضية التي تظهر مع الضغوط الاجتماعية لدى عينة الدراسة ، بالنسبة للعينة ككل هي ارتفاع معدل السكربنسبة (٧,٧٧%)، ويليها ارتفاع ضغط الدم بنسبة (٥,٤١%) .

- وتعتقد الباحثة ان **تفسيرات أمراض الضغوط الاجتماعية** تأخذ شكلين أساسيين، وفقا لنظريتي الأسباب المتعددة للصحة والمرض ونظرية التأثير التراكمي ويتضح ذلك فيما يلي :

- بالنسبة **لتفسير نظرية الأسباب المتعددة لأمراض الضغوط الاجتماعية** توصلت الباحثة من خلال دراستها الميدانيه على عينة الدراسة في الجدول رقم (٨) الى أن (٦٠,١٤%) منهم أشاروا الى وجود معاناه من ضغوط متنوعة ، وقد اشارت غالبيه هذه المجموعه فى الجدول رقم (٩) إلى أن اكثر الاعراض المرضية المرتبطة بالضغوط المتنوعة لدى عينة الدراسة ، بالنسبة للعينة ككل هي زيادة العصبية بنسبة (٣٧,٦٤%)، ويليها الاجهاد السريع بنسبة (٣٠,٣٤%) .

- بالنسبة **لتفسير نظرية التأثير التراكمي لأمراض الضغوط الاجتماعية** توصلت الباحثة من خلال دراستها الميدانيه على عينة الدراسة في الجدول رقم (١٠) الى أن (٦٠,١٤%) منهم أشاروا الى وجود معاناة متكررة من الضغوط الاجتماعية ، وقد اشارت غالبيه هذه المجموعه فى الجدول رقم (١١) إلى أن اكثر الاعراض المرضية الجسدية المتكررة للضغوط الاجتماعية لدى عينة الدراسة ، بالنسبة للعينة ككل هي ارتفاع السكر بنسبة (٣٥,٣٩%)، ويليها القولون العصبي بنسبة (٢٥,٨٤%).

مراجع البحث :

أولاً: المراجع العربية:

- **الكتب العربية:**

- ابراهيم حامد المغربي، **"ضغط الدم المرتفع من منظور علم النفس"**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ٢٠٠٤.

- ابراهيم عبد الهادي المليجي وآخرون، **"الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي"**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ٢٠٠٤.

- حسين عبد الحميد أحمد رشوان، **"دور المتغيرات الاجتماعية في الطب والأمراض: دراسة في علم الاجتماع الطبي"** ، المكتب الجامعي الحديث، ط٤ ، ٢٠١٠ .
- عبد الحميد الشاعر , يوسف أبو الرب وآخرون، **"علم الاجتماع الطبي"**، دار البازوني العلمية للنشر والتوزيع، ٢٠٠٣.
- عبد الرحمن العيسوي، **"أمراض العصر، الأمراض النفسية والعقلية والسيكولوجية"**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ١٩٨٩م.
- عثمان فريد رشدي، **"الصحة والسلامة المهنية"**، دار الراية للنشر والتوزيع،عمان ، ٢٠١٤.

- علي محمد مكاوي، **"علم الاجتماع الطبي، مدخل نظري"**، مكتبة النصر للنشر والتوزيع، القاهرة، ٢٠٠٥.
- عماد الدين جمال جمعة، **"الصحة العالمية بين الحقيقة والواقع"**، دار الوفاء لدنيا النشر والطباعة، الإسكندرية، ٢٠٠٨.

- عماد الدين نصير، **"ضغوط الحياة"**، دار المعرفة الجامعية ، القاهره، ٢٠٠٨.
- محمد علي محمد، وآخرون،" **دراسات في علم الاجتماع الطبي"**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ١٩٨٥.

- محمود السيد أبو النيل، **"الأمراض السيكوسوماتية في الصحة النفسية"**، دار النهضة العربية، ط٢، بيروت ، ١٩٩٤.
- نجلاء عاطف خليل، **"في علم الاجتماع الطبي : ثقافة الصحة والمرض"**، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة ، ٢٠٠٦.
- **الكتب المترجمة:**

- بيتر هانسون، ترجمة مكتبة جرير، **"السعادة الجديدة للضغوط"**، مكتبة جرير للنشر ، ط١، ٢٠٠٨ .
- لوري إيه. ليدن – **روبستاين**، ترجمة: مكتبة جرير، **"دليل إدارة الضغوط"**، مكتبة جرير، المملكة العربية السعودية، ط٢، ٢٠٠٨.
- ميشيل ديب، ترجمه: سوزان خليل ، **" مقاومة التوتر"**،الهيئه المصرية العامة للكتاب، القاهرة، ٢٠١٥.
- **الرسائل والأبحاث العلمية:**

- آسيا محمد أحمد بحر العلوم، **"الضغوط الحياتية لدى المصابين بمرض القولون العصبي وعلاقتهما ببعض المتغيرات الديمغرافية: دراسة لعينة من المتزوجين بولاية الخرطوم/ أم درمان"**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، السودان ،٢٠٠٦.
- سامي عبد الكريم حامد الأزرق ، **"إدراك الطبيب للعوامل الاجتماعية والثقافية لإصابة وعلاج بعض الأمراض- دراسة ميدانية على مستشفي الشهيد امحمد المقريزي المركزي، اجدابيا"**، رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم علم الاجتماع، كلية الآداب والتربية، جامعة التحدي – سرت، ليبيا، ٢٠٠٦.
- سامية محمد الحاج أحمد أزرق،" **امراض الطفولة واثارها على التنشئه الاجتماعية بالتركيز على مرض سوء التغذية : دراسة حالة للأطفال المصابين بمرض سوء التغذية بمستشفي حوادث الأطفال بأم درمان"**، رسالة ماجيستير غير منشورة ، كلية الدراسات العليا ، جامعة النيلين السودان ، **٢٠١١.**

- مارجريت رمزي ميخائيل جرجس، **"ضغط الدم الجوهري لدى المرأة العاملة- دراسة نفسية في ضوء متغيرات الاحتراق النفسي والفعالية الذاتية ونمط السلوك"**، رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة المنصورة، ٢٠٠٧.

- مايسه محمد عبد الحميد شكري، **"الاضطرابات السيكوسوماتية وعلاقاتها ببعض متغيرات الشخصية وخاصة بعد الانبساط ، الانطواء، ومستوى القلق"**، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة الزقازيق، ١٩٨٥.
- ياسمين عبد الودود، **"اساليب مواجهة ضغوط الحياة كمتغير وسيط بين إدراك الضغوط واضطرابات القولون العصبي"**، رسالة ماجستير غير منشورة - قسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة الزقازيق، ٢٠١٦.
- **المجلات والدوريات العلمية:**

- أسماء عجابي، **"الضغط النفسي والامراض النفس جسدية : سيرورة التحويل من النفس إلى الجسد"**، مجلة دراسات، ع:٥٩ ،الجزائر، ٢٠١٧.
- إعداد هيئة التحرير ، **"الصداع: دراسة طبية شاملة عن كل أنواع الصداع"**، مجلة الاقتصاد والمحاسبة، ع:٦٠٥، مصر، ٢٠٠٣.
- إيمان عبد الحميد اليوسف، **"التهاب المعدة والقرحة الهضمية"** ، مجلة الأمن والحياة، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، مج:٢١، ع:٢٤١، السعودية، ٢٠٠٢.
- بدرية كمال أحمد، **"دراسة نفسية اجتماعية لبعض مرضي السمنة"**، مجلة كلية التربية ،مج:١، ع:١٨، مصر، ١٩٩٤.

- بن عروس حيـاة، ، **"الانثربولوجية الطبية ودورها في قضايا الصحة والمرض"** ، دراسات اجتماعية ، مركز البصيرة للبحوث والاستشارات والخدمات التعليمية، ع:١٣ الجزائر ، ٢٠١٣.
- جيناتشيليا الكساندرا جونستون ، ترجمة: محمد السقا، **"قضايا السمنة بين علم الاجتماع والعلوم الأخرى"**، المركز القومي للترجمة، ط١ ، ع:٢٤٠٦ ، القاهرة ، ٢٠١٥.
- حسان شمس باشا، **"ارتفاع ضغط الدم هل يمكن العلاج من دون دواء"**، مجلة الوعي الإسلامي، وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية، س:١٣١، ع:٤٣٠، الكويت، ٢٠٠١.

- حسن خليفه،**"اخطر امراض الاداره العليا"**، مجله المدير العربى، ع ٣٩، مصر، ١٩٧٢.

- عبد الرحمن المالكي، **"التعليم السوسيولوجي للصحة والمرض من زاوية التمثلات الاجتماعية"**، مجلة آفاق سوسيولوجية- حوليات مختبر سوسيولوجية التنمية الاجتماعية، كلية الآداب والعلوم الإنسانية بفاس، المغرب، ٢٠١١.
- عبد الرحمن عبد اللطيف النمر، **"الصداع النصفي"**، مجلة الوعي الإعلامي، وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية، س ٣٩، ع ٤٤٨، الكويت، ٢٠٠٣.
- عبد الفتاح محمد فتحي، **"مرض السرطان من منظور طبي- اجتماعي، دراسة اجتماعية تحليلية"**، مجلة أبحـاث كلية التربية الأساسية، كلية التربية الأساسية، جامعة الموصل ، مج:١٢، ع:١، ٢٠١٢.

- عبد القادر الحبيطي، **"صداع الشقيقة علاجه في الطب التقليدي والطب البديل"**، مجلة الوعي الإسلامي، وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية، مج:٤٧، ع ٥٣٩، الكويت، ٢٠١٠.
- عبد الله البمول، **"السمنة مرض العصر"**، المجلة الثقافية، ع:٥٦، الأردن، ٢٠٠٢.

- علي حسين مظلوم، **"مستوى الطموح وعلاقته بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلبة الجامعة"**، مجلة جامعة بابل، العلوم الإنسانية، مج:١٧، ع:٣، العراق، ٢٠٠٩.

- عمار مانع، **"المداخل الاجتماعية لدراسة الصحة العامة والسلوك الصحي"**، مجلة دفاتر البحوث العلمية ، المركز الجامعي مرسلي عبد الله بتيبازة، ع:٩، الجزائر، ٢٠١٦.
- غازي الصالح، ، **"الصداع"**، مجلة راية مؤتة، مج٣، ع١٢، الأردن، ١٩٩٤.

- فاطمة علي، **"المستوى التعليمي وتأثيره على الثقافة الصحية للمريض في المجتمع الجزائري،دراسة ميدانية لعينة من المرضى بمستشفى دبي مسوس "**، دراسات اجتماعية، مركز البصيرة للبحوث والاستشارات والخدمات التعليمية، ع :٧، ٢٠١١

- محمد عبد الرحمن الشقيرات، **"الخصائص النفس عصبية لمرضى متلازمة تهيج القولون العصبي"**، مجلة العلوم التربوية والنفسية، مج:٤ ، ع:٥، البحرين، ٢٠٠٣.
- محمد علي الصاوي ، **"السمنة مرض العصر"** ، مجلة الوعي الإسلامي – وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية س:٢٦ ، ع:٣٠٦ ، الكويت ،١٩٩٠.
- محمود السيد أبو النيل،" **التحديث والاضطرابات السيكوسوماتية"** ، مجلة شؤون اجتماعية الإمارات، مج:٧، ع:٢٧، ١٩٩٠.

- نبيل ميخائيل جرجس، **"الضغط الشرياني"**، مجلة الأمن والحياة (أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية)، مج:٦، ع:٣٠٤، السعودية، ٢٠٠٧.

- نظمي فرحات، **"المرض الذي أرق العالم من آلاف السنين: مرض السكر، القولون العصبي"**، مجلة التنمية الإدارية، س:٢٦، ع:١٠٩، ٢٠٠٥.

- هدى جعفر حسن، **"مرض السكر وعلاقته ببعض العوامل النفسية والسمات الشخصية" ،** مجلة العلوم الاجتماعية ، مج:٣٤ ، ع:١، الكويت، ٢٠٠٦.
- وليم كمال ابراهيم، **"فعالية برنامج معرفي سلوكي في خفض حدة بعض أعراض الجهاز الهضمي السيكوسوماتية"**، مجلة البحث العلمي في الآداب، ع:١٦، ج:٢، كلية البنات، جامعة عين شمس، مصر، ٢٠١٥.
- يمينة قوارح، **"الأمراض المزمنة في الجزائر – الواقع والآفاق"**، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، ع:٢٨، الجزائر، ٢٠١٧.

- يمينة ميري، **"المقاربة الاجتماعية لظاهرتي الصحة والمرض "**، مجلة ضفاف ، كلية الاداب والعلوم الإنسانية بمراكش جامعة القاضي عياض ، المغرب ، ع:١، ٢٠١٣.
- يوسفي حدة،**" دور المساندة الاجتماعية في الحفاظ على الصحة النفسية والجسدية" ،** مجلة دراسات، ع:١٣، ٢٠١٠.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- **الكتب الأجنبية:**

- Ada p.kahn,phD , **,"the encyclopedia of stress and stress-related diseases**, "Second edition ,facts on file an imrint of infobase press ,2006**.**

- Marianne frankenhaeuser **“women, work, and health stress and opportunities**.”,ulf lundberg and Margaret chesny, spring science, business media press ,new York, 1991.
- Shlomo Yehuda and david i.mostofsky, “**nutrients,stress ,and medical disorders”,** humana press ,Totowa ,new jersey ,2006
- William c. cokerham, **"Medical Sociology",** University of Alabama, Birmingham, Routledge, 2016.

- **الرسائل الأجنبية:**

- Angel l. Stover,**" neuropathy and sexual dysfunction of diabetic females in southern west Virginia**",(unpublished master thesis), department of science of nursing , school of graduate nursing , mountain state university, 2002 .
- Cezanne m.elias , "**does a cancer diagnosis moderate the effect of perceived partner social support and social constraint on marital satisfaction and posttraumatic growth ? a study of social support and social constraint"** , (unpublished doctor thesis), faculty of purdue university , west Lafayette , Indiana , 2010.
- Emily Mendenhall ,**"the Vidda syndemic:distress and diabetes in social and cultural context**", unpublished doctor thesis , department of anthropology ,the graduate school in partial , northwestern university , Evanston ,Illnois ,2012.
- Gary w.Elliott,”**The influence of Allenation and psychogenic attitudes upon illeness after recent life change** “,(unpulished doctors thsis) ,school of Graduate and post-doctoral studies ,The university of Health sciences ,The Chicago Medical school , 1983 .
- Glorian persaud yen, “**examing the role of social resources in diabetes control among middle-aged and older adults**” , unpublished doctor thesis ,the temple university graduate board ,2015 .
- Joanne Thomas **, "stress and social support among adult ,diabetic , African American women** "unpublished doctor thesis ,college of health sciences, Walden university ,Walden ,2017 .
- Joyce yaa Avotri **,”thinking too much “ and ”worrying too much”, Ghanalan women’s accounts of their health problem** “(unpublished doctor thesis), the school of graduate studies , McMaster university, **Canada**,1997.

- Judith ann nance long ," **the study of personality , structure in populations of ileitis /colitis patients"** , (unpublished master thesis) , department of science pittsburg state university , pittsburg , Kansas, 1985.

- Liliet zadurian ,"**an object relations perspective on the development of ulcerative colitis** " (unpublished doctor thesis),faculty of the California graduated institute ,2001.
- Lisa Guerin**,"relationship of hostility and heart disease:program evaluation of Dr dean ornish's program for reversing heart disease "** (,unpublished doctor thises) , faculty of the California school of professional psychology ,san Francisco bay campus ,alliant internal university ,2003 .
- Lola Angelise Davis , "**hardiness, social support uncertainty, and adjustment in women clinically free of breast cancer"**, (unpublished doctor thesis), department of science in nursing , faculty of the university of Alabama ,Birmingham, Alabama, 1997 .
- Lynn E. hierlihy, "**gastric ulceration and the central nervous system"**, unpublished doctor thesis, department of physiology , queen's university , 1992.
- Margaret S. grinslade**,"development of model Sociocognitive variables to explain self-care in women with type2 diabetes** ", unpublished doctor thesis, department of nursing sciences ,the graduate college, university of Illinois, Chicago, Illinois, 2005.
- Marta Stahlhofer Barkell **,** "**illness experience among Salvadoran women immigrants**", (unpublished doctor thesis) ,department of anthropology ,school of arts and sciences of the catholic university of America , Washington. 2007.
- Megan rundel, "**stress as an attribution for brest cancer: a narrative and phenomenological study",**(unpublished doctor thesis) **school of professional psychology,** alliant university, 2003.
- Michel laws**,"Examining the effects psychosocial stress on African American women's hypertension self-management behaviors**", unpublished doctor Thesis, school of medicine , Virginia common wealth university ,Richmond, Virginia ,2016 .
- Monica Parsai, me estreso demasido **"(I am soo stressed): a multi-dimensional exploration of stress among Mexican immigrant women in the u.s."**, (unpublished doctor thesis), Arizona state university, 2008 .
- Nina Stoeckel, **"effects of adiposity ,social stress ,and social – emotional competence on coronary heart disease risk in youth"** (,unpublished doctor thesis) ,Syracuse university ,2010.
- Rebecca Oshiro , "**environmental exposure to potential sources of oxidative stress and severity of menstrual migraine**" ,(unpublished master thesis), department of nutrition and exercise science, Bastyr university, east Eisenhower parkway, ann arbor, 2015 .

- Rebecca witten grizzle**, "occupational stress, dietary self-efficacy , eating habits and body composition in police officers"** , (unpublished doctor thesis), the graduate faculty , the university of Alabama at Birmingham , 2009.
- Seema nagpal,"**factors influencing outcomes of heart failure:a population health approach**",unpublished doctor thesis ,population health, faculty of graduate and post doctoral studies, university of Ottawa, Canada ,2011 .

- Shirley a. Blanchard, "**variables impacting obesity among African American women in Omaha"**,(unpublished doctor thesis), department of psychology , the faculty of the graduate college , the university of Nebraska , 2002.

- Tamara keondra hicks**," examining influence of existing social roles on sick role acceptance among African American women with hypertension** " unpuplished doctor thesis , school of social work , the university of north Carolina, chapel hill, 2015.

- Tamara. D Jackson , "**are reported coping styles reflected in actual stress responding behavior ?: a study of inner-city women"** , (unpublished doctor thesis), department of psychology , college of arts and science , kent state university , 1999.
- Toni Denise Rucker **, "racial differences in obesity between black and white women in the u,s "**,(unpublished doctor thesis) , department of sociology , Michigan university , 2000.
- Vickey rivard**, "perceived control and coping strategies in relation to anxious and depressive symptoms in women with activity restriction due to osteoarthritis** ,(unpublished doctor thesi), department of clinical psychology, school of graduate studies and research , university of Ottawa , 2006.

- Zoboida Enid Bonilla-Vega **" work ,illness ,and healing among women Workeds in nontraditional agriculture in the san Felipe valley , Dominican republic**", (unpublished doctor thesis) , the graduate school , university of Florida ,1998 .

- الدوريات والمجلات الأجنبية:

- Bengt b. arnetz and rolf Ekman ,"**stress in health and disease ",biology of** depression,from novel insights to therapeutic strategies ,vol:2 ,2005 .

- Tina Hallman, "**Stress, Burnout and Coping: Difference between woman with coronary heart disease amd health, Matched Women",** Journal of Health **Psychology**, Vol.8, No.4, 2003.