الضغوط الاجتماعية والعوامل الوراثية وعلاقتها بالأمراض المزمنة – دراسة ميدانية لمرضى السكري والضغط الدموي بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالأغواط–

الباحثة: فاطنة بومدين/ أ.د. امحمد دلاسي

جامعة الأغواط – الجزائر

الملخص:

ارتأينا من خلال هذه الدراسة الوقوف على أهم شريحة اجتماعية وهي فئة المرضى المزمنين, وهذا لأن المجتمع الجزائري في يومنا هذا يشهد تغيرات سريعة على مستوى وتيرة الأمراض بحيث نجد ارتفاعا قويا في نسبة المصابين بالأمراض المزمنة,هذه الأخيرة التي باتت هاجسا يهدد كل كيانات المجتمع لأنها تدوم طويلا ولا تختفي تلقائيا,كما أنها تمس جميع الفئات البشرية و كذا المجتمعات المتطورة منها والنامية وذلك عبر كل الأزمنة ,ولأسباب خارجة على نطاق الفرد في كثير من الأحيان, والتي قد نعتبرها نتاج التطور والتقدم الحضاري المتسارع. لذا عمدت هذه الدراسة إلى اكتشاف العوامل المسببة لهذه الأمراض المزمنة وذلك من خلال التركيز على بعض الضغوطات الاجتماعية والتي قد تلعب دورا هاما في الإصابة بهذه الأمراض كالضغوط الأسرية والاقتصادية ,وما يضاعف خطورتها هو تفعيلها للعوامل الوراثية مما يساهم في تعجيل الإصابة بالمرض,وذلك على مستوى عينة مرضى السكري والضغط الدموي لكونها أكثر الأمراض المزمنة انتشارا على مستوى مدينة الأغواط.

Abstract:

In this study, we decided to identify the most important social stratum: chronic patients, This is because the Algerian society today is witnessing rapid changes in the level of the frequency of diseases, so that we find a strong rise in the proportion of people with chronic diseases, the latter is a concern that threatens all the entities of society because it lasts And do not disappear automatically, as it affects all human groups as well as developed and developing societies through all times, and for reasons beyond the scope of the individual in many cases, which may be considered the result of rapid development of civilization. herefore, this study aims to detect the factors causing these chronic diseases by focusing on some social pressures which may play an important role in the incidence of these diseases such as family and economic pressures, and double the danger is the activation of genetic factors, which contributes to the acceleration of infection, Diabetics and blood pressure are the most common chronic diseases in the city of Laghouat.

مقدمة:

تعتبر الضغوط الاجتماعية من أكثر الظواهر الاجتماعية المتفشية في الوقت الراهن،لأن الإنسان المعاصر أصبح بمنأى عن الحياة الطبيعية وبساطتها وانغمس في الحياة المادية، وذلك لاتسام الحياة المعاصرة بالتقدم الصناعي والازدياد المتسارع في وسائل التكنولوجيا،وما تبع ذلك من انغماس في العمل لكسب الأموال ورافقه هاجس الخوف من المستقبل.ومن ثم وجد الإنسان نفسه سجين الضوضاء والضغوطات كضريبة لنمط هذه الحياة، وذلك بشتى أنواعها سواء كانت ضغوطات نفسية،أو اقتصادية،أو دراسية ،أو مهنية،أو أسرية...الخ،فهي ذات التأثير على النفس البشرية بردود فعل متنوعة.

وما زاد الأمر تعقيدا تغلغل شدة خطر الضغوطات للناحية الجسدية للفرد بسبب الإدراك السلبي لمواقف الحياة مما ساعد على ظهور الأمراض المزمنة كمرض السكري والسمنة،والضغط الدموي، وأمراض القلب .....الخ، والتي أصبحت ملازمة للشخص المعاصر وخطرا يهدد حياته في كل لحظة.

وعلى ضوء إحساسنا وملاحظتنا بتفشي هذه الظاهرة جاءت فكرة هذا البحث مستهدفة استكشاف العلاقة بين الضغوط الاجتماعية والعوامل الوراثية وانعكاساتها على صحة الإنسان، بحيث انقلبت إلى أمراض مزمنة هددت حياته.

الإشكالية:

في ظل الحركية المجتمعية التي تعرفها المجتمعات في الوقت الراهن أصبحت الضغوط أحد المظاهر الرئيسية وحقيقة حياتية نعيشها كل يوم نتيجة التغيرات السريعة في جميع مناحي الحياة بسبب التقدم العلمي والتكنولوجي, هذه الأخير الذي جلب معه كل وسائل الراحة والرفاهية للإنسان لكن بالمقابل ضاعف مشاكله وعقد أسلوب حياته ,والذي أدى به تدريجيا إلى فقدان الطاقة الجسمية التي تمنحه القدرة على مجابهة هذه الضغوط والوقوع ضحية الأمراض المزمنة,هذه الأخيرة التي باتت هاجس يهدد كل كيانات المجتمع لأنها تدوم طويلا ولا تختفي تلقائيا.

أي أن هذه الضغوط التي هي نتاج التقدم الحضاري المتسارع, تتأثر بالعديد من العوامل الداخلية والخارجية, أي الإنسانية والاجتماعية والبيولوجية, والتي تؤثر بالفرد بحيث يتفاعل معها بشكل سلبي يؤدي به للوقوع ضحية الأمراض المزمنة, والتي تؤدي به إلى الانهيار ثم الموت, والجدير بالذكر أن الآثار السلبية للضغوط لا تمس الفرد فقط في حد ذاته بل تمتد للأسرة ,وكذا المجتمع بصفة عامة ,لذا فهي من بين أخطر الظواهر الاجتماعية في الوقت الراهن.

وللمنظور السوسيولوجي عدة مداخل وتوجيهات نظرية في دراسة المرض باعتباره ظاهرة اجتماعية لا تفهم إلا في ظل السياق الاجتماعي ,وذلك بتركيزها على دور العوامل الاجتماعية والثقافية في الإصابة بالمرض وهذا ما أكدته دراسات السوسيولوجي" أنسليم ستروس"حول الأمراض المزمنة ,والذي وضع اقتراحا مرجعيا يتجاوز من خلاله البعد الطبي للتجربة المرضية إلى البعد الاجتماعي,وذلك انطلاقا

من التفاعل الحاصل بين مستوى الفعل الفردي والسيرورات الاجتماعية,كما لا يجب إغفال دور سابقيه كرائد المدرسة الوظيفية "تالكولت بارسونز" والذي وضع أول تحليل سوسيولوجي للمرض والذي أصر من خلاله على النظر إلى المرض باعتباره ظاهرة اجتماعية وليس كونه شيئا فيزيقيا وفهمه من خلال الدور الوظيفي للمجتمع ككل,وان المستوى العالي للمرض ماهو إلا دلالة على الخلل الوظيفي الذي يصيب النسق الاجتماعي. ونشير أن الدراسات الحديثة ترى أن الإصابة بالأمراض المزمنة هو نتاج علاقة تفاعلية في البيئة الاجتماعية والوراثة,وهذا كونهما في علاقة تفاعلية ومتشابكة ومستمرة عبر الزمن, ولا تكتمل صورة أي مرض دون فهم دقيق لكل من العوامل الوراثية والبيئية معا, وتختلف الأهمية النسبية لكل من هذه العوامل حسب المرض.

وبما أن المجتمع الجزائري قد نما وتطور باضطرار متسارع خلال السنوات الماضية معتمدا على التكنولوجيا الحديثة في مجالات الحياة المختلفة ,لذا أصبح من المتوقع ظهور بعض المشاكل والأمراض المزمنة التي تصيب الإنسان في أعمار مبكرة من حياته لم تكن موجودة أو ملاحظة من قبل.بحيث أشارت إحصائيات منظمة الصحة العالمية لسنة 2014م أن معدل الانتشار العالمي للسكري يقدر بنحو9% في الفئة العمرية من 18سنة فأكثر ,وتشير توقعات المنطمة أن السكري سيكون السبب السابع للوفاة في عام 2030 ,وأنه سيحدث ما يزيد على 80% من هذه الوفيات في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل,بينما بلغ معدل الانتشار العالمي لارتفاع ضغط الدم 22% تقريبا لسنة 2014م لدى الفئة العمرية من 18سنة فأكثر. وحسب إحصائيات منظمة الصحة العالمية لسنة2008 فقد وصلت نسبة المصابين بالضغط الدموي في الجزائر الى38 % مقدرة بـ 38.3% لدى الذكور و37.6%لدى الإناث والسكري بنسبة 8%مقدرة بـ 7.9%لدى الذكور و8.2%لدى الاناث.

ونشير أن ظاهرة الضغوط الاجتماعية من الظواهر الإنسانية المعقدة فهي تتجلى في عدة مضامين (أسرية–اقتصادية–مهنية...الخ)ولأن لكل المضامين لها انعكاساتها ونواتجها التي تظهر في مخرجات فسيولوجية جاءت دراستنا تركز على الضغوط الاجتماعية والعوامل الوراثية وعلاقتها بالأمراض المزمنة, هذه الأخيرة التي لها تأثيراتها وعقباتها الوخيمة على الفرد والأسرة والمجتمع,لكونها من المشكلات الحقيقية التي تشكل عبئا ثقيلا وعائقا كبيرا على الأفراد أثناء مزاولتهم الطبيعية لحياتهم اليومية , حيث يصعب في الكثير من الأحيان على هذه الفئة إعالة أنفسهم وحتى تحملهم للأعباء العائلية والاجتماعية,مما يعيق علاقاتهم الاجتماعية ويؤثر على حالاتهم النفسية وخاصة كون هذا المرض يدوم طويلا ولا يختفي تلقائيا, بالإضافة إلى نواتجه الوخيمة على الفرد والتي تنتهي به إلى الإعاقة وحتى الوفاة, هذه الأخيرة التي وصلت نسبتها إلى 63 % سنة 2008 م على مستوى المجتمع الجزائري بسبب الأمراض الغير سارية(الأمراض المزمنة)منها 32.8%ذكور و28.6%إناث وهذا حسب إحصائيات منظمة الصحة العالمية. ومن أهم الأمراض المزمنة المنتشرة حاليا لدى الأفراد في ولاية الأغواط وهذا

حسب إحصائيات الضمان الاجتماعي لسنة 2013م هي مرض السكري الذي يصيب7378 شخص(منهم54.45 %ذكور و45.54%إناث) والضغط الدموي الذي يصيب8668 شخص (منهم 34.39% ذكور و65.60% إناث),ومنه فدراستنا سترتكز على عينة مرضى السكري والضغط الدموي.

ومما تقدم فان إشكالية الدراسة يمكن صوغها من خلال السؤال التالي:

تعتبر الضغوط الاجتماعية من الظواهر التي تسود في أي مجتمع من المجتمعات سواء المتقدمة أو المتخلفة وبما أن الضغوط هي الأحداث التي يواجهها الفرد في الأسرة أو بسبب العامل الاقتصادي...الخ، بالإضافة للعوامل الوراثية التي لها ارتباط وثيق بحياة الأفراد ومستقبلهم الصحي والبدني ،واللذان قد يؤثران سلبا على الحالة الصحية للفرد ،فهل تعد الضغوط الاجتماعية والعوامل الوراثية سببا رئيسيا ومباشرا في إحداث أو تفشي ظاهرة الأمراض المزمنة؟

ويتفرع عن التساؤل الرئيسى التساؤلات الفرعية التالية:

1. هل الضغوط الأسرية تساهم في الإصابة بالأمراض المزمنة ؟
2. هل الضغوط الاقتصادية تساهم في الإصابة بالأمراض المزمنة ؟
3. هل يؤدي تفاعل مسببات الضغوط الاجتماعية مع العوامل الوراثية إلى تعجيل الإصابة بالمرض المزمن؟

الفرضية العامة:

تعتبر الضغوط الاجتماعية التي يواجهها الفرد في الأسرة أو بسبب العامل الاقتصادي....الخ, سببا رئيسيا ومباشرا في إحداث أو تفشي الأمراض المزمنة , وما يضاعف خطورتها هو تفعيلها للعوامل الوراثية مما يساهم في تعجيل الإصابة بالأمراض المزمنة .

الفرضيات الجزئية:

1. توتر العلاقات الأسرية يساهم في الإصابة بالمرض المزمن (الضغط الدموي و السكري).
2. تدني الدخل المادي يساهم في الإصابة بالمرض المزمن(الضغط الدموي و السكري) .
3. حسب نظرة الأطباء يساهم تفاعل مسببات الضغوط الاجتماعية(الأسرية و الاقتصادية) مع العوامل الوراثية (الجينات الوراثية التي تنتقل من الآباء إلى الأبناء) إلى تعجيل الإصابة بالمرض المزمن (الضغط الدموي و السكري).

أولا:مدخل مفاهيمي لمتغيرات الدراسة:

1-تعريف الضغوط الاجتماعية:

يعرفها"**حنفي**"أنها "تلك الضغوط الخارجية التي تؤثر في الفرد (المرأة والرجل) على حد سواء وتظهر في المستويات والأدوار الكثيرة الملقاة على عاتق الفرد،وتشتد عندما يقتصر هذا الفرد في أداء

الدور المنشود والمنتظر من طرف الأفراد الذين يتواجد بينهم، فيواجه مشكلات اجتماعية كثيرة تعتبر مسببات الضغوط الاجتماعية"[1].

ويرى"**محمد الشاذلي**" "أن الفرد يتعرض لكثير من الضغوط من الأسرة وجماعة العمل وغيرها، وتفرض هذه الجماعات كثيرا من الضوابط على سلوك الفرد وعليه الخضوع لها بأن يسلك سلوكا لا يرضيه ولا يريده لكي يرضي الجماعة" .[2]

ويشير"**الرشيدي**""أنه في البيئة الاجتماعية توجد ضغوط التشكيلات والوضعيات والنماذج الاجتماعية والتشققات الأسرية، التفاوت الحضري، كثرة الأبناء والجيران المتنافسة، صراع الأجيال، اختلاف الميول والاتجاهات، قلة نصيب الفرد من الرفاهية الاجتماعية والوسائط التكنولوجية وضغوط الأحداث الشاقة في الحياة ،كلها يمكن أن تكون مصدرا للضغوط الاجتماعية حيث تؤدي إلى تغير الحياة وتتطلب إعادة التوافق الثابت".[3]

وبهذا نصل إلى تعريف إجرائي للضغوط الاجتماعية:

هي ظاهرة اجتماعية وهو موضوع يتعلق بالعلاقة بين الفرد وبناء المجتمع الذي يجد نفسه فيه، أي تجربة ذاتية تحدث اختلالا نفسيا أو عضويا لدى الفرد،وتنتج من عوامل خارجية نابعة من بيئته الاجتماعية قد تكون (أسرية، مهنية، اقتصادية....الخ) ،قد ينجح الفرد في مقاومتها والتغلب عليها وقد لا ينجح في ذلك فيتعرض للكثير من المشكلات والأمراض الجسمية أي يكون لها أثر كبير في إحداث الاضطرابات الجسمية،وهذا بالتالي ينعكس على علاقاته بالمجتمع المحيط.

2- العوامل الوراثية:

تعرف "الوراثة" **بأنها**"الصفات الطبيعية التي تنتقل من نسل لآخر بشكل جزئي أو كلي لجميع أفراد النوع أو الفصيلة،كما يعرفها البعض بأنها الاستمرارية من جيل إلى آخر عبر عناصر معينة تحمل صفات مشتركة".[4] **وتعرف** بأنها"انتقال السمات من الوالدين إلى الأولاد بحيث تمثل كل العوامل الداخلية التي كانت موجودة عند بدء الحياة أي عند الإخصاب ،وتنتقل الخصائص الوراثية للفرد من والديه عن طريق المورثات (الجينات) التي تحملها الصبغيات(الكروموزمات) ". [5]

---

[1] عبد العليم حنفي، **موسوعة الطب النفسي** ، مكتبة مدبولي, القاهرة ,1999,ص.30.

[2] عبد الحميد محمد الشاذلي, ,**الصحة النفسية والسيكولوجية الشخصية**،ط2, المكتبة الجامعية, الإسكندرية,2001م,ص.88.

[3] هارون توفيق الرشيدي ،**الضغوط النفسية: طبيعتها ،نظرياتها**, مكتبة الأنجلو المصرية, القاهرة, 2004 م,ص.4.

[4] توما جورج خوري,**الشخصية مفهومها,سلوكها وعلاقتها بالتعلم**,المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع ,بيروت,1996م,ص.8.

[5] حامد عبد السلام زهران,**علم نفس النمو-الطفولة والمراهقة**,ط5,عالم الكتب,القاهرة, 1995م,ص.42.

وبهذا نصل الى تعريف الوراثة حسب وزارة التربية الوطنية 1973-1974م بأنها"جميع الاستعدادات التي تدخل في تكوين بنية الفرد الجسمانية والعقلية والمزاجية والتي تعمل عملها قبل الولادة وبعدها". [1]

نستخلص مما تقدم بأن الوراثة تعبر عن مجموع الجينات التي تنتقل إلى الفرد من أبويه وتختلف هذه المورثات من شخص لآخر أي أن كل فرد يتلقى تجميعا مختلفا من المورثات باستثناء التوائم المتطابقة.

وتعرف العوامل الوراثية بأنها العوامل المسؤولة عن الإصابة بعدد كبير من الأمراض والتشوهات الجسمية، وتنتقل الصفات المتوارثة عن طريق الجينات والتي تلعب الدور الأهم في زيادة الاستعداد للمرض أو إنقاصه مثل زمرة الدم(و) وارتباطها بقرحة ألاثني عشر وزمرة الدم(أ) وارتباطها بسرطان المعدة أو مرض البول السكري وهذه الأمراض الوراثية تنتقل من الآباء إلى الأبناء.[2]

2- تعريف الأمراض المزمنة: قبل التعرض لتعريف الأمراض المزمنة سنتطرق إلى تعريف المرض بصفة عامة

"**الموسوعة البريطانية** "تعرف المرض "على أنه انحرافا ضارا ومؤذيا عن البناء الطبيعي أو الحالة الوظيفية للكائن الحي ،حيث تظهر عليه عدة علامات وأعراض تدل على أن حالته غير طبيعية، لذلك يجب فهم الحالة الطبيعية للكائن الحي لكي يمكن التعرف على السمات المميزة لحالة المرض".[3] والمرض **كمفهوم إجتماعي** هو" حالة إجتماعية يضم تغييرا في السلوك وهو ظاهرة إجتماعية إنسانية تختلف بإختلاف الثقافات .ففي حين أن المرض بمعناه البيولوجي يحدث مستقلا عن المعرفة والتقييم الإنساني الاجتماعي، فإن المرض كحالة ينشأ ويتطور عن طريق هذه المعرفة والتقييم الاجتماعي"[4].

التعريف الإجرائي للأمراض المزمنة : نشير أن مفهوم الأمراض المزمنة في الوقت الحاضر حسب نظرة الأطباء "أنه حالة مرضية تتصف بالامتداد الزمني الطويل،أو الأوجاع المصاحبة للإصابات أو العوق أو أمراض الشيخوخة، ويميز الأطباء بين المرض المزمن والمرض الحاد ،على أن هذا الأخير يظهر ويشفى منه الإنسان سريعا،أما المرض المزمن فيشمل عددا كبيرا من الأمراض،تختلف فيما بينها

---

[1] وزارة التربية الوطنية ,**مديرية التكوين الخاص بمعلمي المدرسة الأساسية في اطار الجهاز المؤقت-مادة التعليمية وعلم النفس الارسال الأول**, مطبعة بن باديس, الجزائر,1999م,ص.172.

[2] الصفدي عصام حمدي,**مبادئ علم وبائيات الصحة**,دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة, عمان,الاردن,2001م,ص.17.

[3] نجلاء عاطف خليل،**علم الاجتماع الطبي:ثقافة الصحة والمرض**, مكتبة الأنجلو المصرية, القاهرة,2002م,ص.30.

[4] الوحيشي أحمد بيري، عبد السلام بشير الدويبي، **مقدمة في علم الاجتماع الطبي**، الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع والإعلان، ليبيا،1989م,ص.59.

من حيث المنشأ والسبب والأعراض والعلاج والمآل،وتنمو ببطىء كما تستمر لمدة طويلة ", وله نتائج سلبية على الفرد المصاب وذلك بتسببه في الإعاقة بشتى أنواعها،إضافة إلى الأعباء النفسية والاجتماعية والاقتصادية المترتبة عليه،ونركز في دراستنا على نوعين من المرض المزمن (الغير معدي)، وهما داء السكري سواء كان من النوع**1**(المرتبط بالأنسولين)أوالنوع2(غير المرتبط بالأنسولين)،والضغط الدموي، ونعتبر المريض المزمن كل شخص تم التأكد بإصابته بأحد المرضين وليس بكليهما معا،وذلك عن طريق الملفات الطبية للمرضى "بالمؤسسة الاستشفائية احميدة بن عجيلة".وحسب ما أشارت له الإحصائيات فإن هذه الأمراض المزمنة تشكل أكبر سبب للوفيات في العالم الغربي وكذا النامي، وقد أخذت تنتشر بشكل وبائي نتيجة التغير الاجتماعي والتحديث الصناعي وعولمة أنماط السلوك وطرائق المعيشة الأقرب إلى نمط الثقافة الغربية.

ثانيا:الضغوط الاجتماعية(مسبباتها –آثارها) :

1- مسببات الضغوط الاجتماعية:

1-1/ الضغوط الأسرية: تعتبر الأسرة كيان بيولوجي يتحول منذ الصغر إلى كيان اجتماعي بعد التدريب والتعلم مكون من أم وأب وأولاد، ومن مسؤولية الأسرة رعاية أعضائها جسديا واجتماعيا ونفسيا وتعليميا،وبلورة شخصية الطفل وصقلها، إلى جانب تأمين الأسرة للنواحي الاقتصادية للإنفاق ، وتعتبر الأسرة اللبنة الأولى المكونة مع مثيلاتها للمجتمع ومحددة لملامحه مستقبلا، فعملية التفاعل مع المجتمع والانخراط والتأثير والتأثر من أهم عوامل نجاح المجتمع وتقدمه وكذا إنجاح أفرادها في مواجهة ضغوط الحياة لأنها مؤسسة اجتماعية أو كيان اجتماعي مصغر من المجتمع الأم[1].لذا يعزى التأقلم مع الضغوط لدى الذكور والإناث إلى المفاهيم الإيجابية التي تنميها الأسرة لدى أبناءها، من الاعتزاز بالذات والشعور بالضغوط الخارجية وتقليل القلق وإثراء القدرات على تحمل تغيرات الحياة ، كما أن الخلافات الأسرية وصراع الأدوار الأسرية تغلب دورا في إحداث الضغط.ويشير"**EMERY 1983**" إلى "أن الخلافات الأسرية تلعب دورا هاما في إحداث الضغط النفسي ،ويصبح الأمر أكثر خطورة إذا أدى الصراع الأسري إلى انفصال الوالدين"ويرى "**GARMEZY 1983**" أن ذلك يعود إلى شعور أفراد الأسرة بالتهديد لاسيما فيما يتعلق بفقدان الحب ، كما يكون لدى الفرد شعورا بالخسارة أو توقع الخسارة مستقبلا".وقد أثبتت نتائج دراسة كلا من (**HARBURG 1973**) وكذلك (**SANDLER 1980**) بأن الضغوط الاجتماعية كالمشاكل الأسرية، تعتبر مصادر للضغوط والتي تنتج عن أسباب متعددة داخل الأسرة مثل مرض أحد أفراد الأسرة

[1] قدري الشيخ علي وآخرون ،**علم الاجتماع الطبي** ، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع, عمان, 2011م,ص.164 .

أو غياب أحد الوالدين عن الأسرة أو الطلاق وكلها مصادر تتسبب في ظهور بعض الاضطرابات لدى الأفراد.[1]

ومجمل القول أن الحياة الاجتماعية تنشأ عندما يتفاعل الأفراد فيما بينهم مكونين جماعات بشرية ينتج عنها مجموعة من العلاقات الاجتماعية والتفاعلات التي تعتبر المحور الأساسي في حياة البشر،وفي حالة توتر أو اضطراب هذه العلاقات فان نتائجها تكون سلبية على الأفراد بحيث قد يكون لها تأثير على نفسيتهم وصحتهم. فالباحث الاجتماعي المهتم بالعلاقات داخل الأسرة، يسعى إلى فهم أنماط التفاعل الواقعة بين مختلف الشخصيات المكونة لها، ويسعى أيضا إلى إبراز أثر التغير الثقافي – الاجتماعي على صيغ التواصل والاتصال، والتأثير والتأثر بين الأفراد المتفاعلين، لأن العلاقات الأسرية هي علاقات اجتماعية دينامية، يطرأ عليها التغير.أي أن للأسرة دور كبير في الصحة و المرض فالصحة الإيجابية أحد مسبباتها الإيجابية هي الأسرة والصحة السلبية أو الإصابة بالمرض أحد مسبباتها الأسرة، فهذه الأخيرة تحدد نمط ثقافة أفرادها وبالتالي يتحدد لاحقا وجود الصحة السليمة أو الإصابة بالأمراض وخاصة الوبائية منها، وبها كذلك تتحدد أنواع الأمراض ومدى الإصابة بها وخطورتها .

1-2/**الضغوط الاقتصادية:** إن الجانب الاقتصادي يلعب دورا أساسيا في حياة الأسرة وذلك لما ينجم عنه من إشباع لحاجات الأسرة المادية الضرورية للعيش كالسكن،توفير الغذاء، الملبس وغيرها من اللوازم المهمة ،ذلك للحفاظ على بنائها المادي،النفسي والاجتماعي. يتبين لنا أن هذا المقوم ضروري لبناء الأسرة، فالعامل الاقتصادي هو أساس قيام الحياة الأسرية، ويترتب عن قصور هذا العامل الفقر الذي يحرم الأسرة من المشاركة الاجتماعية والكثير من جوانب الحياة. لذا نجد أن الضغوط الاقتصادية لها الدور الأعظم في تشتيت جهد الإنسان وضعف قدرته على التركيز والتفكير وخاصة حينما تعصف به الأزمات المالية أو الخسارة أو فقدان العمل بشكل نهائي، إذا ما كان مصدر رزقه، فينعكس ذلك على حالته النفسية والصحية، وينجم عن ذلك عدم قدرته على مسايرة متطلبات الحياة. [2]

ويقصد بالضغط الاقتصادي (المادي) في دراستنا مستوى الدخل المادي.وبهذا فالوضع الاقتصادي للمجتمع يؤثر في كيان الأسرة،وأحيانا ينعكس العجز في الموارد الاقتصادية للمجتمع على الأسرة ،فتعاني بعضها من الفقر أو البطالة مما يؤدي إلى مشكلات أسرية مثل عدم القدرة على الإنفاق وعدم توفر الاحتياطات الأساسية للأسرة ...الخ، وهذا بدوره يؤثر على الجانب الصحي للأفراد،ويظهر ذلك التأثير على مستوى الجسد (الإصابة بالأمراض المزمنة).

---

[1] حسن الموسوي،**الضغوط النفسية لدى العاملين في مجال الخدمة النفسية** ،المجلة التربوية ,العدد :47،جامعة الكويت,1998م,ص.104.

[2] غنية بن عبد الله،**دوافع محاولات الانتحار لدى المراهقات**، رسالة ماجستير: علم الاجتماع, جامعة البليدة,2008م,ص.48.

الآثار المترتبة على الضغوط الاجتماعية:

2-1/ آثارها على الفرد : الآثار التي تحدثها الضغوط على الفرد لها عدة أشكال وهي:

2-1-1/ الآثار الفسيولوجية:إن الضغط يحدث تغيرات وتحولات كيميائية داخل جسم الإنسان غير طبيعية، ومثل هذا الوضع الغير طبيعي تكون آثاره واضحة على صحة الفرد خاصة إذا كان مستوى الضغط الذي يعاني منه عاليا ، لذا فقد يعتري صحة الفرد الكثير من الاختلالات ويظهر عليها علامات ومؤثرات الضعف. إذن فالعلاقة بين الضغط والصحة العامة هي علاقة خطية سالبة، فزيادة الضغط يترتب عليه تدهور في صحة الفرد ،أي أن أي مثير ضاغط يترتب عليه ردود فعل داخلية من معظم أجزاء الإنسان وأعضائه مما يحدث تغيرات فسيولوجية.[1]

2-1-2/ الآثار النفسية : وتشتمل على التعب والإرهاق والملل وانخفاض الميل للعمل والاكتئاب والأرق والقلق وانخفاض تقدير الذات والاحتراق النفسي....فعندما يفشل الفرد في التوافق مع الضغوط ويزداد القلق عن الحد المعقول فان ذلك يؤدي به إلى الاحتراق النفسي,الذي يعد من أخطر الآثار الناتجة عن الضغوط....ويعد الاكتئاب كذلك من نتائج آثار الضغوط التي قد يصاب بها الفرد ويصبح عرضة للحزن وتوتر الأعصاب والغضب بلا سبب,ويكون سريع الاستثارة وينتج عنه حالة من الارتباك والأرق والسلوك المتقلب[2]

2-1-3/الآثار السلوكية:أشار"**الزهراني2003**" أن كثرة الضغوط على الفرد قد تقوده إلى بعض السلوكيات السلبية، كالإفراط في التدخين بشكل مبالغ فيه،أو البحث عن السلوان والنسيان بتعاطي الكحول والمخدرات، وقد يشرع البعض في تعاطي العقاقير أو زيادة في حجم الجرعات المحددة لتعمد الأذى بأنفسهم، وقد يلجأ آخرون لتدمير ذواتهم بالانتحار، وتشير"**صفاء الأعسر1961**" إلى أن مارينا أوردت مجموعة من الآثار الناجمة عن الضغوط ،وتتمثل في حالات الغضب وعدم القدرة على التركيز وارتفاع ضغط الدم والنظرة السوداوية للحياة.[3]

2-2/ أثارها على المجتمع : نظرا لأن الكثير من الأفراد لا يستطيعون الفصل بين جوانب حياتهم، فإن الضغوط في جانب تؤثر على الجوانب الأخرى كالعلاقات في المنزل والعلاقات في المجتمع بشكل عام والعلاقات في العمل، فتحدث الاختلالات الزواجية، والطلاق والانفصال والإساءة للأبناء

---

[1] عبد الرحمن سليمان الطريردي،**الضغط النفسي:مفهومه،تشخيصه،طرق علاجه و مقاومته**، مطابع شركة الصفحات الذهبية المحدودة,الرياض,1994م,ص.25.

[2] عمر مصطفى محمد النعاس,**الضغوط المهنية وعلاقتها بالصحة النفسية**,الادارة العامة للمكتبات للنشر,بدون بلد نشر,2006م,ص .62 ,63.

[3] أحمد نايل الغرير و أحمد عبد اللطيف أبو أسعد ،**التعامل مع الضغوط النفسية** ، دار الشروق للنشر والتوزيع, عمان, 2009, ص.52 ,53.

والزوجة ، وارتكاب المخالفات والجرائم والشكوى من الزملاء والرؤساء واللجوء إلى الحاكم لحل الصراعات،والانسحاب من الحياة الاجتماعية وغير ذلك ،وهذا كله انعكاس سلبي على البناء الاجتماعي.[1]

ونخلص أنه بالرغم من أن غالبية الدراسات ركزت على الجوانب السلبية للضغوط إلا أن بعضها أشار إلى التأثير الإيجابي لضغوط الحياة كما يدركها الأفراد،وتوصلوا إلى عدد من الفوائد والجوانب الإيجابية التي يجنيها الأفراد من التعرض لخبرات ضاغطة مثل :تحقيق التكيف وتطوير المهارات المختلفة وتدعيم الثقة بالنفس وتقدير الذات وتحسين التواصل الاجتماعي, كما أنها تعمل على تنمية قدرات الشخص والتفهم لصعوبات الآخرين وكيفية مسايرة المشاكل التي تواجهه.

ثالثا: الأمراض المزمنة(أنواعها- والمشاكل الناتجة عنها):

1-أنواع الأمراض المزمنة : تصنف الأمراض المزمنة إلى نوعين وهي:

1-1/ الأمراض المعدية: وهي الأمراض التي تسببها الكائنات الدقيقة لا ترى بالعين المجردة وتسمى الجراثيم، فتحدث العدوى نتيجة انتقال هذه الجراثيم المرضية من المريض إلى شخص غير المريض مسببة له نفس الحالة.

1-2/الأمراض الغير معدية : وهي الأمراض التي لا تسببها الجراثيم وليس لها ناقل أو وسيط، وإنما يصاب بها الشخص نتيجة عوامل أخرى ناتجة عن طبيعة الجسم، ومناعته، والظروف الصحية التي يعيش فيها، أي أنها أمراض شخصية ولا تنتقل بالعدوى والتي يمكن حصرها في الأنواع التالية :[2] مرض السكري – أمراض الربو والحساسية – أمراض القلب والدورة الدموية والتي تضم (ضغط الدم العالي – تصلب الشرايين – الذبحة الصدرية – الجلطة)- أنواع القرحة(المعدة والإثني عشر والأمعاء – أمراض الكلى – الأمراض الروماتيزمية – السرطان...الخ

وبما أن دراستنا تتمحور حول الأمراض المزمنة الغير معدية سنتطرق فقط وبالشرح المفصل لكلا من مرض السكري والضغط الدموي اللذان يعتبران متغيرين هامين في الدراسة.

1-2-1/مرض الضغط الدموي: يعرف الضغط الدموي بأنه" القوة التي يطبقها الدم على جدران الشرايين أثناء جريانه عبر الجسم "أي أن ارتفاع ضغط الدم الأساسي يحدث حين تتدفق كميات كبيرة من الدم عبر الشرايين ، فتضغط بشدة على جدرانها ، وهو يحدث استجابة لمقاومة الشرايين الصغرى لتدفق الدم.

-**تعريف ارتفاع ضغط الدم:**يعتبر هذا الأخير من أهم عوامل الخطر القلبية الوعائية ويمكن أن يعرف بأنه "حالة ارتفاع الضغط أين يكون استعمال العلاج المضاد لارتفاع ضغط الدم أحسن من

[1] جمعة سيد يوسف،**إدارة الضغوط**، مركز تطوير الدراسات العليا والبحوث في العلوم الهندسية, القاهرة, 2007 م,ص.36.

[2] قدري الشيخ علي وآخرون ،**مرجع سبق ذكره** ،ص.100 ،101.

عدمه"،حيث يركز هذا التعريف على مقدار الأضرار المتعلقة بالنظام القلبي ، في حالة عدم علاج ارتفاع ضغط الدم على المدى البعيد.[1]

وقد ظهر مصطلح ارتفاع ضغط الدم في نهاية القرن التاسع عشر ، ليعبر عن حالة يكون فيها ضغط الدم أعلى من المعدل الطبيعي ، وحسب منظمة الصحة العالمية يكون ضغط الدم مرتفعا عند تجاوز معدل الضغط الانقباضي**140 mmHg**و/أو تجاوز معدل الضغط الانبساطي **90 mmHg**، وذلك بمعدل ثلاثة قياسات مأخوذة لمريض مستلق في سرير بعد 15 دقيقة من الراحة،وهذا خلال شهر.[2]

و يعرف"**الضغط الانقباضي**": بأنه ذلك النشاط الناتج عن انقباض تجاويف القلب، وهو حساس لكميات الدم المتدفقة من القلب ولقدرة الشرايين على التمدد من أجل احتواء الدم، ويعتبر هذا الأخير غير عادي عندما يكون أكبر من 135 مم زئبقي عندما يتم قياسه خلال فترات مختلفة بغض النظر عن عمر الشخص.أما"**الضغط الانبساطي**" فيمثل مستوى الضغط في الشرايين عندما يكون القلب مسترخيا ، وهو مرتبط بمدى مقاومة الأوعية الدموية لتدفق الدم.

نستخلص مما سبق أن الضغط الدموي المرتفع يعتبر من الأمراض المزمنة التي يمكن منعها أو تقليل نسبة المضاعفات الصحية الناتجة عنها، إذ يعتبر هذا المرض من أبرز أسباب الوفاة أو الإعاقة المزمنة الناجمة عن السكتات الدماغية أو الأزمات القلبية أو الفشل الكلوي،ورغم توفر العلاج الدوائي،إلا أن الإصابة بارتفاع ضغط الدم تقتضي المتابعة المستمرة وإجراء تغيرات هامة بنمط الحياة مما يقتضي التزاما مستمرا من طرف المريض. ونشير أن جميع الأبحاث تؤكد العلاقة الطردية بين هذه الضغوطات وإصابات الشرايين،بسبب استنفارها لهرمونات عصبية تؤدي إلى إحداث اعتلال في جدران الأوعية الدموية وارتفاع ضغط الدم الشرياني،وهذا بعد استقراء الأبحاث الطبية حول العلاقة بين الضغوطات النفسية الاجتماعية وعلاقتها بأمراض تصلب الشرايين.

1-2-2/مرض السكري: هو حالة مرضية مزمنة تنتج عند زيادة مستوى السكر في الدم أي ارتفاع تركيز الغلوكوز في الدم بقيمة تساوي أو تتعدى **1.26غ/ل**"، تعود أسبابه إلى عوامل وراثية أو بيئية ،أو مشتركة تؤدي إلى توقف أو نقص هرمون أو عدم فعالية هرمون الأنسولين، كما هو ناتج عن عجز البنكرياس على إنتاج الأنسولين بكمية كافية، أو عندما يعجز الجسم عن الاستخدام الفعال للأنسولين الذي ينتجه، وحسب منظمة الصحة العالمية ينقسم داء السكري إلى ثلاث أنواع(-داء السكري من النمط 1 المعتمد على الأنسولين-داء السكري من النمط 2الغير معتمد على الأنسولين-وداء السكري الحملي).

-**أسباب الداء:** هي مختلفة ومتعددة ، ومحددة في الغالب لنوعية الإصابة .[3]

[1] Gregory.Y & H.lip,**clinical Hypertention in practice,Michigan**, USA ,royal society of medicine press, 2003,p31.

[2] .Jean-Christophe charniot, **cardiologie**,paris, eetem,2002,p155.

[3]

ونشير أن الدراسات العلمية تؤكد على أن الضغوطات الاجتماعية بجميع أطيافها خاصة إذا كانت مزمنة ، لها تأثير في حدوث النوع الأول و الثاني من السكري ،بل وتؤدي إلى زيادة خطورتهما ، ومن هذه العوامل (الطلاق ، الانفصال بين الوالدين ، موت أحد أفراد الأسرة ، ضعف الارتباط العاطفي و العائلي أي توتر العلاقات الأسرية، الضغوط الوظيفية للأبوين، انخفاض مستوى المعيشة الاقتصادي و الاجتماعي ...الخ). فكل هذه الضغوطات ذات تأثير سلبي مباشر وغير مباشر، ولذلك فإن من الأهمية الكبرى الاهتمام الجدير بالنواحي النفسية و الاجتماعية لأفراد المجتمع ،لتجنب العواقب السلبية ومنع المزيد من المصابين .

2- المشكلات الناتجة عن الأمراض المزمنة :

يواجه المريض بعض الصعوبات الناتجة عن الأمراض الصحية المزمنة وأول هذه المشكلات هو أن المرض سيضع على المريض بعض القيود والحدود على حركته ونشاطه وعلاقته بالآخرين ، كما قد يضطره المرض المزمن إلى التخلي عن عمله أو تغييره....الخ . ونلخص هذه المشاكل في العناصر التالية:

أ.المشكلات الاقتصادية : إذا كان المريض هو العائل الوحيد لأسرته وليس له أي دخل أو مورد آخر ، فنجده في حالة دخوله الى المستشفى يضطر إلى مغادرتها قبل إتمام العلاج ليعول أسرته فتسوء حالته نتيجة الإرهاق ونقص العلاج . وخاصة إذا تسبب دخوله المستشفى في انقطاع هذا الدخل على الأسرة مما يضطرها للاستدانة أو بيع الممتلكات أو خروج الأبناء من مدارسهم أو خروج الزوجة إلى العمل.

ب.مشكلات العلاقات الاجتماعية :قد تنهار بعض الروابط الأسرية نتيجة للمرض ، فقد يطلب أحد الزوجين الطلاق إذا وجد أنه لا يستطيع الاستمرار في الحياة الزوجية بسبب المرض المعدي أو المزمن، خوفا من انتقال المرض إليه ، أو إذا نتج عن المرض عاهة قد لا يقبلها الطرف الآخر ، ويصعب الاستمرار في الحياة الزوجية .كما قد يكون المرض سببا في تهديم العلاقات الأسرية،إذا كانت المعاملة للعضو المريض فيها نوعا من الإهمال،فبسبب هذه المعاملات قد يصبح المريض أكثر كرها لأفراد الأسرة.

رابعا :الدراسة الميدانية:

يعتبر الجانب الميداني من أهم المحطات الحاسمة التي يقف عندها الباحث لاختبار فرضياته على محك الواقع من إثباتها أو نفيها، و كذا للغور أكثر في حيثيات الموضوع مستعينا بأهم المستلزمات الرئيسية التي تعينه في جمع المعطيات والمعلومات ذات الصلة بمشكلته ليصل بذلك إلى نتائج و استخلاصات عامة حول الموضوع.

جاءت هذه الدراسة الميدانية كمحاولة للإجابة على التساؤل الآتي:هل تعد الضغوط الاجتماعية والعوامل الوراثية سببا رئيسيا ومباشرا في إحداث أو تفشي ظاهرة الأمراض المزمنة؟

1-منهج وعينة الدراسة: بما أن الموضوع يحدد طبيعة المنهج, ونظرا لانطلاق هذا الموضوع من واقع اجتماعي يهدف لاستكشاف العلاقة بين الضغوط الاجتماعية والأمراض المزمنة، فكان المنهج الوفي والأنسب لموضوع الدراسة هو "المنهج الوصفي الإرتباطي أو التفاضلي "لملائمته وموضوع الدراسة ، ،وبما أن المعاينة تعتبر من أهم الخطوات البحثية التي يحاكي بها الباحث الواقع (محل الدراسة) فقد تم اختيار " العينة بطريقة قصدية .يتكون المجتمع الأصلي من **62** مريضا مزمنا وهو مجتمع غير محدود، ونشير أنه في دراستنا يعتبر المريض المزمن كل من هو مصاب بمرض السكري والضغط الدموي وليس بكليهما معا،واشتملت عينة الدراسة على كل أفراد المجتمع الأصلي الوافدين على مستوى المستشفى طيلة مدة الدراسة المحددة بمدة زمنية مقدرة بشهر،منهم **27**مصابا بالضغط الدموي(**18**ذكور و**9** إناث) و**35**مصابا بالداء السكري بنوعيه لكن جلهم كان لديهم الداء من نمط 1(منهم **16**ذكور و**19**اناث).

2-أدوات الدراسة: لكل دراسة أداة أو مجموعة من الأدوات تعتمد عليها بغية الوصول إلى نتائج موضوعية، وفي دراستنا هذه تم الاعتماد على تقنية المقابلة والتي تم اجراؤها مع الاطباء ,وعلى استبيان المقابلة الذي يعتبر من الوسائل الشائعة الاستخدام في جمع البيانات خاصة في ميدان العلوم الإنسانية والاجتماعية، لما يتميز به من شمول وإشباع وسهولة المعالجة الكمية واستخدام الأساليب الإحصائية المختلفة,والذي تم تطبيقه على عينة البحث.تم تقسيم الاستبيان إلى محاور احتوت على أسئلة أغلبها مغلقة لكي لا تصعب علينا طريقة تفريغها.وقد تمحور على عدد من الأسئلة موزعة على المحاور التالية:

*المحور الأول : يشمل البيانات العامة تتعلق بالبيانات الشخصية الخاصة وضمت تسعة أسئلة .

*المحور الثاني : ويتضمن توتر العلاقات الاجتماعية الأسرية وعلاقتها بالمرض المزمن ،و يضم إحدى عشر سؤال.

*المحور الثالث : يتضمن تدني الدخل المادي وعلاقته بالمرض المزمن(السكري والضغط الدموي)، ويضم ثمانية أسئلة .

❖ **3-الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:**

يستمد الباحث من المنهج الإحصائي بعض الأدوات التي تمكنه من التحكم في موضوعه وفي تحليل معطياته ،لذا اعتمدنا في هذه الدراسة على أساليب الإحصاء الوصفي باستخدام برنامج التحليل الإحصائي (**spss22.0**) ،لتسهيل عمليات جمع وتفريغ و معالجة و تبويب البيانات الكمية للدراسة،وفي ربط متغيرات الدراسة ببعضها البعض.

4-**عرض نتائج الدراسة:**سنحاول في هذا العنصر أن نعرض بصفة مختصرة أهم النتائج التي تحصلنا عليها من خلال البيانات الإحصائية المتعلقة بالجزء الميداني للبحث:

4-1/تحليل البيانات :

الجدول رقم(1):يوضح توزيع المرض وفق الجنس

نوع المرض		الجنس		المجموع
		ذكر	أنثى	
السكري	التكرار	16	19	35
	النسبة	**%26**	**%31**	**%57**
الضغط الدموي	التكرار	18	9	27
	النسبة	**%29**	**%14**	**%44**
المجموع	التكرار	34	28	62
	النسبة	**%57**	**%43**	**%100**

من خلال الشواهد الإحصائية المبينة في الجدول رقم (1) حول توزيع نوع المرض حسب الجنس نلاحظ أن النسبة المرتفعة تمثل **35** من المبحوثين والمقدرة بنسبة **57%**هم من مرضى السكري والتي تمثل **26%** من الذكور و**31%** من الإناث،في حين تمثل النسبة المتبقية 27 مبحوثا والمقدرة بنسبة **44%** هم من مرضى الضغط الدموي والتي تمثل **29%** من الذكور و**14%** من الإناث،وبهذه النسب لا نستطيع الجزم بأن نسبة المصابين بالسكري في المجتمع الأغواطي هي أعلى من المصابين بالضغط الدموي لأن الإحصائيات المتحصل عليها من الضمان الاجتماعي تثبت عكس ذلك،وحتى في الفروق بين الجنسين من حيث المرض،لكن الاختلاف في عينة الدراسة يرجع سببه أن مرضى الضغط الدموي الوافدين إلى المستشفى في فترة الدراسة غالبيتهم يكونون في مصلحة الاستعجالات وبنسب مرتفعة،وهذا ما كان لنا كعائق في الكثير من الحالات،لأن حالتهم الصحية لا تسمح لنا باستجوابهم إلا بعد توازن الضغط والذي يتطلب مدة زمنية غير محددة تتحكم فيها حالة المريض،وفي الكثير من الحالات لا يلبي المرضى طلبنا بإجراء مقابلة معهم ويواجهونه بالرفض، لكننا نراعي ذلك فيهم لما يكونون فيه من حالة نفسية سيئة في تلك اللحظة وهذا ما لاحظناه عليهم.في حين مرضى السكري نتيجة لتواجد غالبتهم على مستوى الأجنحة الأخرى بالمستشفى خاصة جناحي(طب النساء والرجال) مما سهل علينا نوعا ما إجراء المقابلة معهم.

الجدول رقم(2):يوضح العلاقة بين توتر العلاقات الأسرية والمرض المزمن ومستوى الصراعات والخلافات

هل لتوتر علاقتك الأسرية علاقة في إصابتك بالمرض المزمن		مستوى الصراعات والخلافات داخل الأسرة			المجموع
		طبيعي	متوسط	متأزم	
نعم	التكرار	3	7	9	19
	النسبة	**%5**	**%11**	**%15**	**%30**
لا	التكرار	32	10	1	43
	النسبة	**%52**	**%16**	**%2**	**%70**
المجموع	التكرار	35	17	10	62
	النسبة	**%57**	**%27**	**%16**	**%100**

تبين الشواهد الإحصائية المبينة في الجدول رقم(4) والذي تم فيه الربط بين موضوع توتر العلاقات الأسرية وعلاقتها بالمرض المزمن ومستوى الخلافات داخل الأسرة ،أن نسبة **70%** والممثلة بـ 43 مبحوثا والذين يرون أن إصابتهم بالمرض ليس لها علاقة بتوتر علاقتهم الأسرية من خلال الإجابة بـ لا،لأن مستوى الخلافات داخل الأسرة طبيعي والمتمثلة في نسبة**52%** كأعلى نسبة بالنسبة للمستويات الأخرى ، وهذا ما أكدته الشواهد الإحصائية في جداول أخرى، وهذا لأن عوامل أخرى كانت سببا في حدوث المرض،وكذا على حسب قول المبحوثين فانه لا يوجد بيت لا يحدث فيه خلاف لكنها تعتبر خلافات عادية تحدث داخل كل أسرة ،بسبب الاختلاف في الآراء في بعض المواضيع ،وكذلك يرون أن الخلافات هي ايجابية في الكثير من الحالات، لكسر الجمود وإعادة توطيد أواصر المحبة الأسرية.

في حين تمثل النسبة المتبقية 19 مبحوثا والمقدرة بنسبة **30%** يؤكدون على أن سبب إصابتهم بالمرض راجع لتوتر علاقتهم الأسرية من خلال الإجابة بـ نعم،وهذا لأن مستوى الخلافات داخل الأسرة تصل إلى حد التأزم والمتمثلة في نسبة **15%** كأعلى نسبة بالنسبة للمستويات الأخرى،لأنه لا يوجد توافق في الآراء ولا في الأهداف والطموحات.

الجدول رقم(3):يوضح العلاقة بين مدى تلبية الدخل المادي لحاجات المريض والأسرة حسب الحالة المعيشية

هل ما تتحصل عليه يلبي حاجاتك وحاجات أسرتك		الحالة المعيشية			المجموع
		جيدة	ميسورة	ضعيفة	
نعم	التكرار	1	33	-	34
	النسبة	**%2**	**%53**	-	**%55**
لا	التكرار	-	26	2	28
	النسبة	-	**%42**	**%3**	**%45**
المجموع	التكرار	1	59	2	62
	النسبة	**%2**	**%44**	**%3**	**%100**

تبين الشواهد الإحصائية المبينة في الجدول رقم(3) والذي تم فيه الربط بين مدى تلبية الدخل المادي لحاجات المريض والأسرة والحالة المعيشية، أن النسبة الكبيرة من المبحوثين والتي تقدر بـ**55%** أكدوا بأن ما يتحصلون عليه يلبي حاجاتهم وحاجات أسرهم من خلال الإجابة بـ نعم، لأن الحالة المعيشية ميسورة والمتمثلة في نسبة**53%** كأعلى نسبة بالنسبة للمستويات الأخرى، تليها نسبة **45%** وهي تعتبر نسبة مرتفعة أيضا مقارنة بالأولى،أكدوا أن ما يتحصلون عليه لا يلبي حاجاتهم وحاجات أسرهم من خلال الإجابة بـ لا، وهذا بالرغم من أن النسبة الأعلى والتي تقدر بـ **42%** يرون أن حالتهم ميسورة.

من خلال هذه المعطيات نرى أن جزء معتبر من المبحوثين دخلهم لا يلبي احتياجاتهم والمقدر بنسبة **45%** مبحوثا،وهذا بالرغم من أن غالبية المبحوثين حسب جداول سابقة دخلهم يفوق 15000دج، و من خلال هذا الجدول وحسب تحليلنا لجداول أخرى أين أجاب المبحوثين أنهم لا يعانون من تدني الدخل المادي ، أحسسنا بتناقض أقوال المبحوثين،لذا تم استجوابهم فتبين أنهم لا يستطيعون التوفيق بين تحقيق احتياجات عائلاتهم كلها, فقط ما هو أساسي منها والمتمثلة في المسكن والغذاء واللباس فقط ذات الجودة المتوسطة، بالإضافة إلى احتياجاته كمريض مزمن يتطلب متابعة طبية و نظام غذائي معين للحفاظ على صحته ،لكن واقع الأمور كما قالوا يجعلهم يتناسوا ذواتهم من أجل ضمان الراحة لأسرهم ،لكي لا يحسوا بعجزهم ،كما وجدنا أن 12% من المستأجرين وهم من يعانون من العجز المادي ، بسبب غلاء الإيجار، بالإضافة إلى فئة البطالين الذين تقدر نسبتهم بـ**13%**.الا أننا ما لمسناه وما لاحظناه على وجوههم بالرغم مما يعانون، فان إيمانهم قوي بالله وراضين بما قسم الله عليهم،وهذا يعتبر أكبر دعم بالنسبة للأصحاء والمرضى.

5- التحقق من الفرضيات البحثية وتفسير نتائجها:

- تذكير بالفرضية الأولى:

❖ توتر العلاقات الاجتماعية الأسرية يؤدي إلى الإصابة بالمرض المزمن (الضغط الدموي أو السكري)

❖ **النتائج:**

قامت الباحثة بدراسة الفرضية الأولى باستخدام كاي تربيع،وهذا بتطبيقه على الجدول رقم(2) التي تحوي المؤشرات الدالة لإثبات صدق الفرضية أو نفيها،والجداول التالية تبين نتائج الفرضية:

جدول رقم(4) : يبين نتائج الفرضية الأولى للجدول المركب رقم (2)

المتغيرات(الجدول رقم:2)	العينة	كاي تربيع(x^2)	قيمةالاحتمال(sig)	الدلالة
هل لتوتر علاقتك الأسرية علاقة في إصابتك بالمرض المزمن	62	0.056	0.812	غير دالة
مستوى الصراعات والخلافات داخل الأسرة				

▪ **تحليل نتائج اختبار كاي تربيع:** بعدما تم اختبار الفرضية من خلال ربط أهم مؤشرات المتغير المستقل المتمثلة في مستوى الصراعات والخلافات داخل الأسرة وعلاقته بسؤال الوحدة المتمثل في توتر العلاقات الأسرية وعلاقتها بالمرض المزمن في جدول مركب يعبر عن قوة الفرضية عند(مستوى دلالة معنوية =95%) ، وجدنا (x^2=0.056) و(قيمة الاحتمال=0.812)وهي أكبر من قيمة المعنوية0.05 ، وهذا يعني أن هناك استقلالية بين مؤشرات الفرضية الأولى حسب الجدول التالي،ومنه فان الفرضية الأولى غير محققة.

▪ **مناقشة الفرضية الأولى:**

دلت نتائج كاي تربيع (x^2=0.056)، وقيمة احتمال مقدرة بـ(0.812) والتي هي أكبر من (نسبة المعنوية= 0.05)، على عدم وجود علاقة ارتباطيه بين توتر العلاقات الأسرية والأمراض المزمنة لدى مرضى السكري والضغط الدموي، وبهذا فالفرضية الأولى غير محققة. وهذا لأن العلاقات الأسرية للأسرة الأغواطية مؤسسة على التعاون و التراحم والتكافل الاجتماعي والدعم والمساندة الاجتماعية بشتى أنواعها، خاصة المساندة الوجدانية التي تقوم على مشاعر الود والصداقة والرعاية والحب والاهتمام والثقة في الآخرين، والإحساس بالراحة والانتماء،وهذا في نطاق علاقاتها الاجتماعية الأسرية، والتي لازالت تحكمها القيم الدينية السامية، وهذا وفقا لنتائج دراستنا ،عكس ما أشار له المدخل الايكولوجي الاجتماعي في أن الكثير من القيم النبيلة قد اختفت وظهر عوضا عنها قيم النفعية والأنانية والكذب والغش والنفاق, وعكس ما أشارت له "نظرية الصراع" التي ترى أن الأسرة كجماعة اجتماعية لا تمثل بطبيعتها حالة من الثبات والاستقرار، بل أن المحافظة على الثبات والاستقرار يمثل مشكلة لأن الصراع أساسي للنظام

الاجتماعي.وعكس كذلك ما أشار له "والت روستو"أحد أهم رواد النظرية التحديثية الذي يرى أن المجتمعات البشرية تمر عبر حركة تطورها بمراحل انتقالية ترتبط بين البناء الاقتصادي والاجتماعي مع تقدير في المدة الزمنية،ويتوقع من بعد هذا التقسيم عدد من الظواهر التي سوف تصيب المجتمع ومؤسساته بما فيها الأسرة،بحيث يتصور انتشار القلق والملل والاضطرابات التي تمس الأسرة كوحدة هامة في المجتمع,إلا أن ما أشار له قد يتوافق مع الواقع العربي بشكل جزئي وليس كلي لأن ديننا الحنيف وسنة رسول الله صلى الله عليه وسلم يعتبران كضابط ذاتي واجتماعي للأفراد لأنهما ركزا على تمتين أواصر الأخوة بين الأفراد، وعلى توطيد العلاقات الأسرية من خلال الكلمة الطيبة التي تحمل طاقة تنير ذات الفرد، والتركيز على المودة والرحمة، بالإضافة لعدم إهمال الإنفاق سواء المادي أو المعنوي أو التربوي، لما لهم من دور كبير في الحفاظ على تماسك الأسرة كنسق فرعي والذي يؤثر بالإيجاب على النسق الكلي (المجتمع) ولأنها تعتبر النواة الأساسية لبناء المجتمع، و عكس ذلك يؤدي إلى تفكك الأسرة وانهيار المجتمع.

تذكير بالفرضية الثانية:

- تدني الدخل المادي يساهم في الإصابة بالمرض المزمن(الضغط الدموي أو السكري)
- **النتائـج:**

قامت الطالبة بدراسة الفرضية الثانية باستخدام كاي تربيع وهذا بتطبيقه على الجداول رقم(**3**)التي تحوي المؤشرات الدالة لإثبات صدق الفرضية أو نفيها، والجداول التالية تبين نتائج الفرضية:

جدول رقم(5) : يبين نتائج الفرضية الثانية للجدول المركب رقم (3)

المتغيرات(الجدول رقم: 5)	العينة	كاي تربيع(x^2)	قيمةالاحتمال(sig)	الدلالة
هل ما تتحصل عليه يلبي حاجاتك وحاجات أسرتك	62	25.487	0.000	دالة
الحالة المعيشية				

- **تحليل نتائج اختبار كاي تربيع:**

بعدما تم اختبار الفرضية من خلال ربط أهم مؤشرات المتغير المستقل المتمثلة في مدى تلبية الدخل لحاجات المريض والأسرة بالحالة المعيشية،في جدول مركب يعبر عن قوة الفرضية عند (مستوى دلالة معنوية =95%)، وجدنا (x^2=25.487) و(قيمة الاحتمال=0.000) وهي أقل من قيمة المعنوية 0.05 ، وهذا يعني أن هناك ارتباط بين مؤشرات الفرضية الثانية حسب الجدول التالي،ومنه فان الفرضية الثانية محققة.

مناقشة الفرضية الثانية:

دلت نتائج كاي تربيع (x^2=25.487) ، وقيمة الاحتمال المقدرة بـ(0.000)على التوالي والتي هي أقل من (قيمة المعنوية =0.05)،على وجود علاقة ارتباطيه بين تدني الدخل المادي والأمراض المزمنة لدى مرضى السكري والضغط الدموي، وبهذا فالفرضية الثانية محققة. وتعتبر المشكلات الاقتصادية التي تتضمن متغير الدراسة(تدني الدخل المادي) من أهم العوامل الضاغطة،وهذا ما أشار له "لازاروس وفولكمان" في تحديدهم للمكونات الرئيسية للضغوط،لأن الجانب الاقتصادي يلعب دورا أساسيا في حياة الأسرة ،وذلك لما ينجم عنه من إشباع لحاجاتها المادية الضرورية للعيش كالسكن،توفير الغذاء، الملبس وغيرها من اللوازم المهمة ،وذلك للحفاظ على بنائها المادي،النفسي والاجتماعي، وهذا سيلزم الفرد على حشد كل طاقاته لمواجهة تلك الضغوط وهنا يدفع ثمنها في أعراض فسيولوجية وهذا وفقا لما أشار له "هانز سيلي 1976, أي أنه في حالة عدم تحقيق الدخل للإشباع يولد توترا نفسيا للأفراد،ويتطلب منهم بذل الجهد المضاعف لتحقيق رغباتهم، مما يجعلهم ينغمرون في العمل على حساب أوقات فراغهم وهذا كله ينعكس بالسلب على صحتهم وسلوكاتهم وتصرفاتهم،وهذا ما أشار له علماء اجتماع العمل والفراغ أن انغمار الإنسان في مجال العمل يساعد على تحسين ظروفه الاقتصادية ويحقق له الرفاهية المادية ،غير أنه لا يضمن سعادته النفسية والصحية. إذن فالعلاقة بين الضغط والصحة العامة هي علاقة خطية سالبة،فزيادة الضغط يترتب عليه تدهور في صحة الفرد.

تذكير بالفرضية الثالثة:

- يؤدي تفاعل مسببات الضغوط(الأسرية –الاقتصادية) مع العوامل الوراثية إلى تعجيل الإصابة بالأمراض المزمنة.

- **مناقشة الفرضية الثالثة:**

من خلا ل المقابلة التي تم إجراؤها مع مجموعة من الأطباء والتي تم من خلالها طرح مجموعة من الأسئلة تمخضت عنها مجموعة من الإجابات التي كانت تؤكد على وجود علاقة ارتباطيه بين الضغوط الاجتماعية والعوامل الوراثية مما يؤدي إلى الإصابة بداء السكري والضغط الدموي.وهذا من خلال إجابتهم بأنه لا يمكن حصر حدوث المرض المزمن في جانب طبي فقط بل له علاقة بالجانب الاجتماعي ,وانه ليس كل فرد حامل للجينات الوراثية الخاصة بالمرض المزمن مؤهل للإصابة به, لكن هذا يتوقف على البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد,فمثلا إذا كانت البيئة مفعمة بالضغوطات فسيؤدي ذلك إلى تعجيل الإصابة بالمرض والعكس صحيح ,فإذا كان يعيش في بيئة تتسم بالاستقرار والتوازن فذلك قد يساهم في عدم ظهور المرض بالرغم من كونه حامل له وراثيا, ولم يستثني الأطباء أي نوع من مسببات الضغوط الاجتماعية التي تركز عليها الدراسة كما أنهم لم يعطوا أهمية لمسبب على آخر لأنهم يرون أن لها نفس القوة في التأثير على صحة الفرد,خاصة في الوقت الراهن التي تعتريه التحولات

والتغيرات السريعة التي أفرزت معها العديد من الضغوطات على كافة مناحي الحياة المحيطة بالفرد, سواء داخل الوسط الأسري الذي يعيش فيه أو الوسط الاجتماعي المحيط به, والتي ألزمته ببذل أقصى ما لديه من قدرات لمجابهتها والتصدي لها من أجل استمرارية البقاء والعيش,الا أنه وجد نفسه فريسة للأمراض كانعكاس لهذا الجهد المضاعف , إلا أن الشخص الذي يعيش في بيئة اجتماعية تتسم بالاستقرار والتوازن وانعدام أو انخفاض للضغوط تكون نتيجتها الصحة السليمة حتى وان كان الشخص حاملا للجينات الوراثية الحاملة للمرض المزمن,أي أن هذا الوضع الايجابي يساعده على عدم ظهور المرض على عكس الفرد الذي تلازمه ضغوط اجتماعية مستمرة ,فستكون نتيجتها سلبية لا محالة وهي الإصابة بالمرض حتى ولو لم يكن حاملا للجينات الوراثية ,إلا أن مقدار التأثير يختلف من شخص لآخر وهذا وفقا لادراكاتهم لهذه الضغوط ووفقا للبناء الشخصي والفسيولوجي لكل شخص ولنوعية ومصدر الضغوط بحد ذاتها.أي أن هناك عوامل أخرى مسببة للضغوط قد تكون لها علاقة في زيادة حدة المرض المزمن،لأنه وكما أشار"سيلجمان"" أن هناك عوامل ذاتية تتعلق بالشخص ذاته وبخصائص شخصيته ،والتي على أساسها يتحدد نوع الاستجابة التي تصدر عنه إزاء الأحداث الضاغطة"،أي أن الإصابة بالمرض ومضاعفتة قد ترتبط بشخصية الفرد بحد ذاته،وفي هذا الصدد فقد كشفت أبحاث"والتر كانون" على وجود ميكانيزم في جسم الإنسان يساعده على مواجهة التغيرات التي تواجهه والرجوع لحالة التوازن العضوي والكيميائي بانتهاء الظروف والمواقف المسببة لهذه التغيرات، لكن هذه العوامل الخارجية بإمكانها أن تخل بهذا التوازن إذا فشل الجسم في التعامل معها.أي أنه يستلزم على الفرد أن يتكيف مع الضغوط وإلا سيكون عرضة لأعباء نفسية وصحية كثيرة.

نستخلص مما تقدم أن الحديث عن الضغوط الاجتماعية لم يعد كلاما أسطوريا أو فلسفة ميتافيزيقية بل هي أحد الحقائق التي لا يمكن الفكاك منها،فرضها الواقع المعاش نتيجة التغيرات الحاصلة على جميع المستويات، بسبب ديناميكية المجتمع المصحوبة بالعولمة والتطور التكنولوجي السريع،ومن خلال نتائج الفرضيات خلصنا إلى أن للضغوط الاجتماعية والعوامل الوراثية انعكاسات سلبية على صحة الفرد ترجمت في أمراض مزمنة كالإصابة بالسكري والضغط الدموي،أي أن المرض يحدث عندما يلتقي عامل أذى من البيئة مع استهداف وراثي كون الجينات الوراثية تتأثر غالبا بالبيئة المحيطة بالفرد،ويعتمد هذا التفاعل على العلاقة الموجودة بين كل من الصفات الوراثية والضغوط الاجتماعية, وهذا ما أكدته مقاربتنا السوسيولوجية التي تتجلى في المنظور الاجتماعي،الذي يؤكد على التأثير المتبادل بين الفرد والمجتمع في ضوء عدة اتجاهات مختلفة،إلا أن كل اتجاه من هذه الاتجاهات يتصل بالصحة والمرض،ومما يؤكد هذه الصلة أن الكثير من المشكلات الاجتماعية الطبية تعتبر نتاجا لتفاعل العوامل الاجتماعية والوراثية،وكذلك تؤثر هذه العوامل في مسار الأمراض ونتائجها النهائية،كما أن تكرار حدوث المرض ينطوي على نتائج بالغة الأهمية على الحالة النفسية للأفراد وعلى حياة الأسر ككل،أي أن هذه

النظرية ركزت على نقطة مهمة وهي أن العوامل الاجتماعية تعتبر من أهم مصادر الضغط التي تبعث على التهديد وتستلزم من الفرد أن يتكيف معها، وبعكس ذلك سيكون عرضة لأعباء نفسية وصحية كثيرة ،بالإضافة إلى السلوكيات الغير مقبولة اجتماعيا،كما أوضح رواد النظرية المعرفية بأن الضغط ليس خاصية للشخص أو للبيئة، وهو أيضا ليس مثيرا ولا استجابة، بل أن الشخص والبيئة في علاقة دينامية تتغير بسرعة أي أن علاقتهما ذات وجهة ثنائية من حيث كون كل منهما يؤثر في الأخر. **وحسب النظرة "الأبقراطية"** فالجسم يبقى سليما طالما كان هناك استجابة وتكيف مع التغيرات التي تحدث في البيئة، ويصبح الجسم مريضا عندما تجرده عوامل الأذى البيئية من قدرته على التفاعل،وبهذا نستطيع القول أن محاولة توقي المرض يستلزم تضحيات في الحاضر لتزيد فرص الوقاية في المستقبل.

خاتمة

في نهاية بحثنا هذا الذي حاولنا من خلاله الكشف عن دور الضغوط الاجتماعية والعوامل الوراثية في الإصابة بالأمراض المزمنة في المجتمع الجزائري وخاصة الأغواطي, وبحكم أن الجزائر عرفت تحولات اجتماعية كبيرة خلال السنوات الفارطة نتيجة التطورات والتغيرات المتسارعة, فمن البديهي أن النواحي النفسية والصحية للأفراد قد تتأثر ايجابيا أو سلبيا.وبما أن التغيير هو إحدى الحقائق الثابتة في الحياة فانه يمكن القول بأن تعرض أفراد المجتمع للضغوط أصبح أمرا لا مفر منه.

ومن خلال نتائج دراستنا يمكننا أن نصنف الضغط الاجتماعي بأنه الحمل الذي يقع على كاهل الأفراد, لأنه يعتبر جزء من المعايشة اليومية , سواء تميز بالشدة أو بدرجة منخفضة, والذي كانت له انعكاسات سلبية على الحالة النفسية والانفعالية والصحة الجسمية للأفراد والتي ترجمت في أمراض مزمنة. حيث تمثل هذه الأمراض تحديا حقيقيا للأفراد والمجتمعات على المستوى الصحي والنفسي والاجتماعي وكذا الاقتصادي,بما تتسبب فيه من خسارة وإهدار للعنصر البشري الذي يُعول عليه في تقدم المجتمعات النامية خاصة في ألفية الصراع العولمي.

وعلى الرغم من أن قدرا من الضغوط أمرا لابد منه للاستمرار في الحياة،غير أنه يشكل عاملا رئيسيا وراء ظهور الاضطرابات الفسيولوجية خاصة وأن الأفراد يعيشون اليوم في عصر أبرز سماته التغير السريع في كل أبعاده الثقافية والاجتماعية والعلمية والتكنولوجية, مما خلق الكثير من المشكلات الصحية وذلك طبقا لاستعداد وتهيؤ الفرد. غير أنه من المهم أن ننبه إلى أنه ليست كل الأمراض المزمنة مرتبطة بالضغوط الاجتماعية، فهناك عوامل أخرى يمكن أن تساهم في حدوث الأمراض,قد تكون من قبيل الظروف البيئية،الحالة الصحية العامة للفرد، العامل الوراثي, ولأن لكل فرد حدا معيّنا وقدرة معينة على تحمل الضغوط.

*قائمة المراجع :

1. أحمد نايل الغرير و أحمد عبد اللطيف أبو أسعد ،**التعامل مع الضغوط النفسية** ، دار الشروق للنشر والتوزيع, عمان, 2009م.
2. الصفدي عصام حمدي,**مبادئ علم وبائيات الصحة**,دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة, الاردن,2001م.
3. الوحيشي أحمد بيري، عبد السلام بشير الدويبي، **مقدمة في علم الاجتماع الطبي**، الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع والإعلان، ليبيا،1989م.
4. توما جورج خوري,**الشخصية مفهومها,سلوكها وعلاقتها بالتعلم**,المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع ,بيروت,1996م.
5. جمعة سيد يوسف،**إدارة الضغوط**، مركز تطوير الدراسات العليا والبحوث في العلوم الهندسية, القاهرة, 2007م
6. حامد عبد السلام زهران,**علم نفس النمو–الطفولة والمراهقة**,عالم الكتب,القاهرة,ط5, 1995م
7. حسن الموسوي،**الضغوط النفسية لدى العاملين في مجال الخدمة النفسية** ،المجلة التربوية ,العدد :47،جامعة الكويت,1998م.
8. عبد الحميد محمد الشاذلي,**الصحة النفسية والسيكولوجية الشخصية**،ط2,المكتبة الجامعية, الإسكندرية,2001
9. عبد الرحمن سليمان الطريردي،**الضغط النفسي:مفهومه،تشخيصه،طرق علاجه و مقاومته**، مطابع شركة الصفحات الذهبية المحدودة,الرياض,1994م.
10. عبد العليم حنفي، **موسوعة الطب النفسي** ، مكتبة مدبولي, القاهرة ,1999.
11. عمر مصطفى محمد النعاس,**الضغوط المهنية وعلاقتها بالصحة النفسية**,الادارة العامة للمكتبات للنشر,بدون بلد نشر,2006م,ص .62 ,63.
12. غنية بن عبد الله،**دوافع محاولات الانتحار لدى المراهقات**،رسالة ماجستير: علم الاجتماع,جامعة البليدة ,2008م.
13. قدري الشيخ علي وآخرون ،**علم الاجتماع الطبي** ، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع, عمان, 2011م.
14. نجلاء عاطف خليل،**علم الاجتماع الطبي:ثقافة الصحة والمرض**, مكتبة الأنجلو المصرية, القاهرة,2002م.
15. هارون توفيق الرشيدي ،**الضغوط النفسية: طبيعتها ،نظرياتها**, مكتبة الأنجلو المصرية, القاهرة, 2004 م.
16. وزارة التربية الوطنية ,**مديرية التكوين الخاص بمعلمي المدرسة الأساسية في اطار الجهاز المؤقت–مادة التعليمية وعلم النفس الارسال الأول**, مطبعة بن باديس, الجزائر,1999م

*17.Gregory.Y & H.lip,**clinical Hypertention in practice,Michigan**, USA ,royal society of medicine press, 2003,p31.*

*18 .Jean-Christophe charniot, **cardiologie**,paris, eetem,2002,p155.*