نوعية الحياة وعلاقتها بظهور الاضطرابات والأمراض السيكوسوماتية - شرائح إجتماعية مختلفة

[١٦]

جمال شفيق أحمد[١]- محمود عبد الحميد[٢]- مريم محمد فكري
١) معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس ٢) كلية الآداب، جامعة المنصورة.

المستخلص

أهتمت هذه الدراسة بالاضطرابات والامراض السيكوسوماتية لما لها من تاثير قوى على المجتمع وتهدف الدراسة الى التعرف على وجود علاقة بين نوعية الحياة وعلاقتها بظهور الاضطرابات والامراض السيكوسوماتية و قدأجريت على عينة مختلفة من طبقات المجتمع بالقاهرة الكبرى وإعتمدت تلك الدراسة على المنهج الوصفى التحليلى .

تناولت الدراسة بعض المداخل النظرية التى تهتم بالاسباب التى تؤدى الى ظهور الامراض والاضطرابات السيكوسوماتية لما لها من تأثير سلبى على المجتمع، واجريت على عينه قوامها ١٢٠ مفردة من طبقات المجتمع المختلفة وأستخدمت الباحثة مقياسين هما مقياس جودة الحياة ومقياس الأمراض السيكوسوماتية وقد توصلت الدراسة الى الاتى:

١-توجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين نوعية الحياة وظهور الاضطرابات والامراض السيكوسوماتية.

٢-يوجد تباين بين عينة الدراسة لدرجات مقياس الأمراض السيكوماتية تبعاً لمتغير البيئة.

المقدمة

خلق الانسان لكى يحيا ويعيش فى سعادة، ولابد من مقومات لهذه الحياة، وحياة الانسان لا تقتصر على تلبية الحاجات الاساسية والضرورية لبقائة، وانما تتعداها لتشمل كلما يحسن نوعية الحياة للانسان وامتيازه عن باقى المخلوقات، كالمقومات العقلية والنفسية والوجدانية والاجتماعية ،مع ما تتضمنه من قدرة على التفكير وعلاقات إجتماعية ومعتقدات دينية وقيم ثقافية وحضارية وأوضاع مالية واقتصادية، تمكن الفرد أن يحدد ماالشئ الذى يحدد له السعادة والرضاعن الحياة، لذلك لابد أن يكون فى حياة الإنسان شئ من النوعية والجودة لتحقيق ذلك. (كامل حسن كتلو، تيسير عبد الله، ٢٠١٢)

العلاقة بين الحالة النفسية وحالة الجسد تحدث في الصحة والمرض على حد سواء، فالفرد يمكن أن يتعرض لموقف خوف يخفق قلبه بشدة وترتعد أطرافه ويبدو على وجهه الشحوب وكل هذه تغيرات في وظائف وحالة الجسم نتيجة للانفعالات النفسية المصاحبة لشعور الخوف، وهذا مثال على فعل طبيعيي حدث في أي شخص عادي، لكن الإنفعالات الشديدة والصراعات الداخلية التي يتم كبتها وعدم التعبير عنها قد يتراكم أثرها ليتسبب في النهاية في خلل داخلي في وظائف أجهزة الجسم فيحدث المرض وهنا يطلق على الحالة أنها "نفسية جسدية Psychosomatic" لأن الأصل في ظهور المرض الجسدي يرجع في البداية إلى عوامل نفسية. (جمال تفاحة، ١٩٩٦)

ويعد الجانب النفسي في مجالا للاضطرابات والامراض السيكوسوماتية انطلاقاً من أن العامل النفسي، يلعب دوراً قوياً في الاضطرابات والأمراض السيكوسوماتية ،كذلك في نشأتها واستمرارها أو إثارتها وضعف مقاومة الفرد في مواجهتها، ومن هذا المنطلق اهتم علماء النفس بأحداث الحياة كمدخل لدراسة الضغوط التي تسعى الحالة الجسمية والنفسية للإنسان، حيث تعتبر الخبرات اليومية المشحونة انفعالياً على الحالة الصحية للإنسان، ومنها الكدح اليومي، والإحباطات الناتجة عن روتين الحياة، والضغوط الاجتماعية، والنزعات المزعجة، من بيئات جيدة للأمراض الجسمية والنفسية مثلها مثل الأحداث الرئيسية.

إن إدراك الفرد السلبي لهذه المواقف الحياتية يؤدي إلى ضغوط نفسية، وبالتالي إلى انفعال يضعف من مناعة جسمه ومقاومته لتساعد على ظهور الأمراض السيكوسوماتية كمرض السكري، والسمنة، والحساسية، وضغط الدم، والسرطان.

أي أن السرطان يمثل تحدياً للمختصين في هذا المجال من خلال معرفة الأسباب وأساليب الوقاية والعلاج التي يتزايد الاهتمام بها من قبل الباحثين في هذا المجال.. (جمال تفاحة، ١٩٩٦)

إذ أن أحداث الحياة المشحونة بالتوتر تثير الضغوط النفسية لدى الفرد وجوهر الاختلاف في مجال البحث العلمي المتعلق بالجانب النفسي وتأثيره على ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية في السؤالين التالين: هل العوامل النفسية سبب رئيسي مباشر

في ظهور أو إحداث الأضطرابات و الأمراض السيكوسوماتية؟ وما مدى تأثير الحالة النفسية على الأضطرابات و الأمراض السيكوسوماتية أثناء وبعد الإصابة؟.

كما تشير بعض الدراسات إلى أن هناك علاقة وثيقة بين نوع الشخصية ومميزاتها وبين الأمراض النفسجسمية التي يصاب بها الفرد، وتختلف درجة الإصابة بالمرض وشدته من شخص إلى آخر، كما أن نوعية الشخصية ومميزاتها تكون الأرض الخصبة التي تساعد على الإصابة بتلك الأضطرابات والأمراض بحيث جعل الأطباء والنفسانيين ان يطلقوا وصف بعض الأشخاص بالشخصية القرحية أو القلقة لأنها تصاب بالقلق الذي يؤدي بالتالي إلى الإصابة بالقرحة ان كانت معوية أو بالمعدة كما يتصف هؤلاء الأفراد بالكآبة والانطواء والعزلة وهكذا اعتبر القلق المصدر الرئيسي في الاضطرابات السيكوسوماتية–النفس جسمية ومحصلة هذه الأمراض هو صعوبة التعبير عن التوتر والانفعالات السلبية التي يعاني منها الفرد بالكلام وإنما ترتد تلك الانفعالات لتعبر عن نفسها بأمراض جسمية مختلفة بحيث يعجز الطبيب الجسمي المعالج لإيجاد الحل وبالتالي يحولها إلى المعالج النفسي.

التفسير العلمي لكل هذه الأضطرابات السيكوسوماتيه هو عدم القدره على التعبير عن الانفعال بالكلمة وتسمى الكسيثيميا وإذا استمرت هذه التغيرات او كانت حادة يظهر الانفعال في هيئة أمراض جسديه وكأنما الفرد بدلا من البكاء بعينيه فهو يبكي بأحد أعضاء جسمه، مثل الجلد أو المعدة أو القولون. (ممدوحة سلامة : ١٩٩١م، ٤٧٥)

مشكلة الدراسة

بعض الأشخاص لا يحتفظون بصحتهم الجسمية وسلامة أدائهم النفسي عند تعرضهم للضغوط النفسية، مما يؤدي إلى ضرورة الاهتمام بمصادر مقاومة الضغوط النفسية، أي تلك المتغيرات النفسية والاجتماعية التي يمكن أن تخفف من الآثار السلبية للضغوط النفسية، فهي تمثل نقاط قوة لدى الفرد وتساعده على أن يظل محتفظاً بصحته الجسمية والنفسية حين تحل به ضغوط حتمية لا يمكنه تجنبها، ومن بين هذه العوامل ما يتاح للفرد من مساندة اجتماعية كالتفاعل الاجتماعي والعلاقات المتبادلة بينه وبين البيئة الاجتماعية التي يعيش

فيها، وما تقدمه له من مساندة أثناء تعرضه للضغوط النفسية.(ممدوحة سلامة : ١٩٩١م، ٤٧٦)

تشير بعض الدراسات الطبية الحديثة إلى ان هناك علاقة وثيقة بين نوع الشخصية ومميزاتها وبين الأضطرابات والامراض النفسجسمية التي يصاب بها الفرد على سبيل المثال الشخصية الهستيرية كثيرا ما تصاب باضطرابات جسمية حركية، أما الأفراد الذين يتصفون بالحساسية فانهم يصابون بامراض الحساسية ومنها الربو أو الطفح الجلدي، أما الذين يتصفون بالتضحية الذاتية فانهم كثيرا ما يصابون بالروماتزم، والقلقون فإنهم يصابون بالقرحة وارتفاع ضغط الدم،التفسير العلمي لكل هذه الامراض السيكوماتيه هو عدم القدره على التعبير عن الانفعال بالكلمة وتسمى (الكسيثيميا) ومن ثم يظهر الانفعال في هيئة امراض جسديه وكأنما الفرد بدلا من البكاء بعينيه فهو يبكي بأحد أعضاء جسمه، مثل الجلد أو المعدة أو القولون. ممدوحة سلامة : ١٩٩١م

إن التحكم الزائد في الانفعالات وكبت الغضب والعدوان وعدم التعبير اللفظي والحركي عن الصراعات الداخلية يؤدي إلى جهد على الجهاز العصبي مما يؤثر على إفراز بعض الهرمونات مثل الأدرينالين والتي تؤدي بدورها إلى ازدياد ضغط الدم.

إذ يتعرض الإنسان للضغوط المختلفة بإستمرار ويستطيع أن يعيد توازنه بشكل سريع حال إنتهاء الموقف الضاغط أو مدى قدرته على المواجهة والتحمل، فالشخصية الإنسانية ذات خصائص يتميز بعضها عن البعض الاخر، فبعض العوامل الضاغطة تشكل عبئاً على الفرد لايستطيع تحمله ومن ثم لا يستطيع تصريف أموره بالشكل المناسب الذى لا يترك أثراً سلبيا عليه، بالاضافة إلى مكوناته البيولوجيه وقدرته وقوة الاجهزة البدنية على التحمل والذى قد يؤدى إلى ظهور الاضطرابات والامراض السيكوسوماتية باشكالها المختلفة.

كما أن الضرر الواقع على الصحة الجسمية والنفسية والاجتماعية للفرد يكون خطراً عاماً من جميع جوانبه، فالبينة تؤثر بالسلب أو الإيجاب على علاقته بنفسه ومفهومه عن ذاته من حيث تحديد أهدافه واهتماماته ورسم الخطط المستقبلية، كما أن تحديد الاهداف

يمس الصلة بالبيئة التى يعيش فيها من خلال علاقته بأفراد أسرته وعلاقاته بالمجتمع الذى يحيا فيه.

للضغوط مصادر كثيرة منها ما يرجع الى تغيرات حياتية أو تغيرات فى أسلوب المعيشة أو ضغوط العمل والانجاز الاكاديمى أو الضغوط التى تواجه الفرد خلال بحثه عن العمل أو ضغوط البطالة، ومنها ما يرجع الى مشكلات اجتماعية ومنها ما يرجع إلى متغيرات بيئية خارجية كالطلاق أو الوفاة والخسائر المادية والهجرة وترك العمل ومنها ما يرجع إلى متغيرات داخلية كالصراع النفسى.

وتوضح المعلومات والبيانات ان الأضطرابات والامراض السيكوسوماتية تغطى مدى واسع من الامراض وانها فى تزايد مطرد،حيث تشير التقارير التى يقدمها المسئولون فى مستشفيات الامراض العقلية والنفسية بصفة عامة الى أن ٤٠-٦٠% من المرضى يترددون على الاطباء فى كل أنواع المرض يعانون من إضطراب سكوسوماتى. (جمال تفاحة، ١٩٩٦، ص ١-٢)

كما تشير الدراسات والأبحاث الطبية الحديثة إلى أن هناك على الأقل ٥٠% من جميع الأمراض يرجع سببها إلى اضطرابات نفسية مزمنة مثل : الصدمة النفسية الشديدة، والخوف الشديد، التوتر النفسى المستمر (علا عبد الباقى ،٢٠١٥)

تتمثل هذه الأمراض فى التهاب الجلد العصبى والاكزيما التحسسية والصدفية والارتكاريا وحب الشباب والحكاك، وهى إضطرابات جلدية تصنف بإعتبارها اضطرابات نفسية بدنية خاصة بالجلد، والتهاب المفاصل وصداع التوتر ووجع الظهر وعقال العضلات والرماتيزم النفسى المنشأ وهى إستجابات عضلية هيكيلية، والبرد العام والربو ومتلازمة فرط التهوية والتدرن وحمى الدريس والالتهاب الشعبى المعاود والتهاب الجيوب الانفية وكلها استجابات تنفسية، والاضطرابات الهضمية المعوية كالتهاب القولون والقرحة المعدية والإمساك والحموضة الزائدة والحرقة القلبية وفقد الشهية العصبي، والاضطرابات التناسلية البولية، كما فى إضطرابات الحيض واضطرابات الغدد الصماء كما فى البدانة وفرط

الدرقية، هذا بالإضافة إلى مرض السرطان الذى يعتبر من أمراض القرن العشرين. (عبد المنعم الحفنى،١٩٩٤، ص ١٨٤-١٨٣)

أسئلة الدراسة

١-ما العلاقة بين نوعية الحياة وظهور الأمراض السيكوسوماتية.
٢- ما مدى تباين تقديرات مستويات المجتمع لنوعية الحياة تبعاً للمتغيرات (النوع – المرحلة العمرية – البيئة).
٣-ما مدى تباين الإصابة بالأمراض السيكوسوماتية تبعاً للمتغيرات (النوع – المرحلة العمرية– البيئة).

أهمية البحث

تكمن أهمية الدراسة فيما يلى:

الاهمية العلمية:

- تتناول الدراسة لجانب مهم وجديد بالنسبة للاضطرابات والأمراض السيكوسوماتية ألا وهو مفهوم نوعية الحياة وتأثيره على ظهورالأضطرابات الامراض السيكوسوماتية وعلى الصحة النفسية عامة وبالتالى فانها تكون انتباه الباحثين النفسيين والاجتماعية بشكل خاص إلى أهمية دراسة نوعية الحياة. كما تنبع أهمية الدراسة من كونها تدرس متغيرى نوعية الحياة والأضطرابات والامراض السيكسوماتية لدى طبقات المجتمع المصرى ،فإذا كان لدى عينة الدراسة تقدير منخفض الجودة فى حياتهم ومستوى منخفض من الأضطرابات و الامراض السيكوسوماتية، فمن الضرورى التوصية بدارسة الاسباب التى أدت إلى ذلك
- كما أن التعرف على مستوى الأضطرابات والامراض السيكوسوماتية وجودة الحياة لدى عينة الدراسة مهم للتعرف على الاسباب التى تؤدى إلى ظهور الاضطرابات والامراض السيكوسوماتية ومحاولة حلها، فإن التعرف على مستويات تلك المتغيرات يساعدنا فى

التعرف على أهم العوامل والاسباب التى تؤدى إلى الاصابة بالأضطرابات والامراض السيكوسوماتية لدى طبقات المجتمع المختلفة والعمل على حلها.

الاهمية التطبيقية

- تنبع أهمية الدراسة من أهمية الميدان الذى تتناوله وهو الامراض والاضطرابات السيكوسوماتية التى تعتبر مركز أهتمام العاملين فى مجال علم النفس والصحة النفسية
- تقديم نتائج يمكن الاستفادة منها فى المؤسسات ذات العلاقة فى الصحة النفسية والارشاد النفسى للتنبؤ بمستوى نوعية الحياة لدى فئات المجتمع المختلفة .
- ندرة الدراسات والبحوث التى تناولت العلاقة بين نوعية الحياة والأضطرابات والامراض السيكوسوماتية (على حد علم الباحثة)
- أهداف الدراسة
- قياس العلاقة بين نوعية الحياة والاضطرابات والأمراض السيكوسوماتية لدى طبقات المجتمع المختلفة.
- مقارنة مستويات (درجات) جودة الحياة لدى طبقات المجتمع وفقا للسن والجنس.
- دراسة تأثير نوعية الحياة فى ظهور الاضطرابات أو الامراض السيكوسوماتية.
- دراسة تأثير نمط الشخصية على ظهور الأضطرابات والامراض السيكوسوماتية.
- محاولة الكشف عن مدى إمكانية تشخيص بعض الامراض السيكوسوماتية، والتنبؤ بها إستناداً لبناء شخصية المصاب نفسه.

فروض الدراسة

تتمثل فروض الدراسة فى الفرضين التاليين:

١. توجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين نوعية الحياة وظهور الاضطرابات والامراض السيكوسوماتية.

٢. يوجد تباين دال إحصائياً بين عينة الدراسة لدرجات مقياس الأمراض السيكوماتية تبعاً لمتغير البيئة.

مفاهيم الدراسة

المفاهيم هى:

- نوعية الحياة Quality of life
- الاضطرابات السيكوسوماتية
- الامراض السيكوسوماتية .psychosomatic diseases

أولاً: نوعية الحياة: يتفق عدد من الباحثين على إعتبار مفهوم نوعية الحياة من المفاهيم المثيرة للخلط، من حيث قابليته للتحديد أو من حيث محاولة وضع تعريف ثابت وواضح له .

(Fallow field, 1990, parmenter,1994,taylor. Bogdan, 1996).

استخدم مصطلح جودة المعيشة للإشارة إلى ضرورة إعتبار إدراك الفرد وتقييمه للحياة بمثابة المعنى الحقيقى الذى يحدد نوعية حياته سواء كانت جيدة أم سيئة .(هبة جمال الدين،١٩٩١،Oconnor,1993)

وقد لاحظ الباحثون فى استعراضهم للتراث البحثى لكل من مفهومى نوعية الحياة وجودة المعيشة فى إطار العلوم النفسية، أن المصطلحين يستخدمان بنفس المعنى فى حالة قصر المفهوم على الجانب الذاتى أما فى حالة استخدام مفهوم نوعية الحياة فعادة ما يضمن الباحث فى تعريفه المفهومى والاجرائى للجانين الذاتى والموضوعى.

ويرى **الغندور** انه يمكن تحديدها فى كونها نتيجة معادلة تضاعفية تتضمن العديد من المتغيرات النفسية والاجتماعية والصحية والبيئية، وهى تضاعفية لأن نوعية حياة الفرد هى نتاج تفاعل من المتغيرات بأشكال متمايزة، لتؤدى فى المنهجية النهائية إلى نوعية حياة خاصة تميز كل إنسان (العارف بالله الغندور،١٩٩٩،ص ٣٩).

بينما ترى (هناء الجوهرى،١٩٩٤) أن هذا المفهوم من المفاهيم التى أثارت حواراً واسعاً وظهر ذلك فى بعض الصعوبات المتعلقة بوضع تعريف محدد لنوعية الحياة ويرجع السبب فى ذلك إلى أن بعض التعريفات تعالج جوانب ذاتية لنوعية الحياة يصعب قياسها كالحب والود والسعادة والرضا وتميزها من المشاعر الذاتية وكذلك إجراءات قياس المظاهر

المختلفة لنوعية الحياة تمثل أهم الصعوبات التى تواجه هذا المفهوم فما زالت هذه الاجراءات غير قادرة على الوصول لتحديد دقيق وصياغة كمية لبعض الجوانب كالرضا عن العمل أو وضع قيم لوقت الفراغ أو تشخيص العلاقة بين الاستمتاع بوقت الفراغ والإنجاز فى العمل أو علاقة هذه المتغيرات بالبيئة المحيطة، بالإضافة إلى إختلاف الخلفيات الاجتماعية للأفراد ذوى أساليب الحياة المختلفة وبالتالى اختلاف وجهات نظرهم لنوعية حياتهم (كالشباب- النساء- الرجال كبار السن) فكل فئة من هذه الفئات تركز على جوانب دون الاخرى كمحددات لنوعية الحياة كذلك إختلاف الخلفيات الثقافية والتعليمية.(هناءالجوهرى، ١٩٩٤، ص ٣٠)

ثانيا: الاضطرابات السيكوسوماتية: يعرف "الفيومى" ١٩٩٥ بأنها مجموعة من الأعراض التى تصيب أجهزة الجسم أو وظائفة وتكون من الحدة والإصرار بحيث تقاوم أشكال العلاج الطبى المعروفة والتى تعجز حتى عن تخفيف حدتها . (محمد الفيومى، ١٩٩٥)

يتفق تعريفى " الزيادى" و "أيزنك" فى توضيح أن التلف فى عضو من أعضاء الجسم صفة أساسية يتميز بها المرض السيكوسوماتى على ان يكون الاضطراب الانفعالى عاملا مسببا.

ويرى حامد زهران ١٩٩٧ "ان الاضطرابات السيكوسوماتية هى اضطرابات جسمية موضوعية، ذات اساس واصل نفسى (بسبب الأضطرابات الأنفعالية) تصيب المناطق والأعضاء التى يتحكم فيها الجهاز العصبى الذاتى". (حامد زهران، ١٩٩٧)

ثالثًا: الامراض السيكوسوماتية:

- الأمراض السيكوسوماتية psychosomatics ستتحدد فى هذه الدراسة على انها ذلك الخلل أو التلف الذى يحدث فى الأعضاء المسئولة عن اصابة الفرد بالامراض العضوية المختلفة نتيجة لعوامل سيكولوجية ولا يلفح العلاج الطبى وحدة فى الشفاء ويستمر لمدة طويلة.

أن مفهوم الأمراض السيكوسوماتية psychosomatics مفهوماً حديث نسبياً لمجموعة متميزة من الأمراض الجسمية التى يعتقد البعض أن لها محتوى سيكولوجى قوى.

يعتبر أن النفس ترقى كلما تحررت من مطالب الجسد، والجسد هو سجن النفس، وعلى الانسان أن يميت شهواته وأن يمارس الزهد فى الحياة. (عبد المنعم الحفنى، ١٩٩٣، ص ٢٤)

قد تعددت الآراء حول تعريف الامراض السيكوسوماتية بالمناهج العلمية ويرجع ذلك إلى كثرة وتنوع التخصصات التى تناولت هذه الظاهرة بالدراسة، حيث نجد بعض التعريفات تركز على أعراض الأمراض وخصائصها بإعتبارها حالة جسمية مرضية لها خصائص سيكولوجية، وهى تؤكد على المظاهر الخاصة للوظيفة الفسيولوجية التى تؤدى فيها الاحداث الخارجية إلى إستشارة عمليات استجابية للمخ تؤدى إلى حدوث تغيرات فى الوظيفة العضوية أو تلف فى أحد الأعضاء التى يتحكم فيها الجهاز العصبى التلقائى، وعليه ترى الأمراض السيكوسوماتية ما هى إلا مظاهر أو عمليات ناتجة عن تفاعلات معقدة بين المخ وبقية الجسم. (جمال تفاحة، ١٩٩٦)

ويرى " عكاشة " ٢٠١٥ ان الامراض السيكوسوماتية ليست الا التورط الانفعالى فى الاعضاء والاحشاء، والتى تغذى بالجهاز العصبىاللأرادى مثل قرحة الاثنى عشر والربو الشعبى، وبعانى المريض عادة من القلق والاكتئاب، بل أحياناً ما يهدد القلق حياته. (احمد عكاشة، ٢٠١٥، ص ٦٦٥)

بعض النظريات التى تناولتها الدراسة:

نظرية الضغوط النفسية الاجتماعية: هذه النظرية تستند على دور البيئة المحيطة، والعلاقات الاجتماعية والأساليب التربوية ودورها في الجانب الانفعالي وظهور الاضطراب السيكوسوماتى، وهذه النظرية تعتبر المحرك الأول لنشأة الاضطراب. (طارق عبد الوهاب، ١٩٩٠)

نظرية التوافق بين الانسان والبيئة: هذه النظرية توصل اليها معهد الابحاث الاجتماعية، وتقوم على أساس العلاقات بين الفرد وإحدى المهام وأدراكه لقدرته على إكمال هذه المهمة

بما لديه من حافز على أكمالها، والافتراض التى تقوم عليه هذه النظرية أن الضغوط تكون نتيجة إتساع الفجوة بين الانسان والبيئة . (سارة زيف، ١٩٩٩)

نوع الدراسة

اعتمدت هذه الدراسة على الدراسات الوصفيه، حيث أن أحد الأهداف الرئيسية للعديد من الدراسات الاجتماعية العلمية يتمثل فى وصف المواقف والأحداث ويطلق عليها دراسات وصفية، لأنها تستهدف تقرير خصائص ظاهرة معينة أو موقف تغلب عليه صفة التحديد، والوصف ينصب على الجوانب الكيفية والجوانب الكمية معاً.

هذا بالإضافة إلى أن البحوث الوصفية تمثل الخطوة الأولى نحو تحقيق الفهم الصحيح للواقع ومن خلال هذه البحوث نتمكن من الأحاطة بكل أبعاد هذا الواقع، ومن ثم يمكن العمل على تطوير أو تغيير هذا الواقع.

منهج الدراسة

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج العلمى من خلال استخدمها للإجراءات الأتية:

١-المنهج المقارن.

٢-المنهج الوصفى.

مجالات الدراسة

أ- **المجال المكانى:** أجريت الدراسة على ثلاث مناطق وهم المطرية (عزبة الليمون-شجرة مريم) وهى تمثل الطبقة المنخفضة، والطبقة المنخفضة تعنى انها منخفضة فى الخدمات الطبية والتعليمة والاقتصادية حيث أنها أقل من الطبقة المتوسطة اقتصايا وتعليميا أيضا اقل فى الخدمات الطبية و(مصر الجديدة) وهى تمثل المنطقة الراقية، و(عين شمس) وتمثل الطبقة المتوسطة

ب- **المجال الزمنى:** فقد أجريت الدراسة فى شهرين من (٢٥ /٩ /٢٠١٤) إلى (٢٠١٤/١٠/٢٥)

ج- المجال البشرى: حيث أجريت الدراسة على عينة مكونه من (١٢٠) مفرده من حى المطرية وتبلغ عددهم (٤٠) مفردة ،ومنطقة عين شمس ويبلغ عددهم (٤٠) مفردة، وحى مصر الجديدة ويبلغ عددهم (٤٠) مفردة

خصائص العينة:

- وحاول الباحثون أن تمثل العينة مختلف فئات المجتمع
- ان تكون العينة من الطبقات الاتية (منخفضة، متوسطة، راقية).
- ان تكون الفئة العمرية من (١٥ حتى ٦٢) حتى تمثل الفئة العمرية للمجتمع ما عدا الاطفال.

الأدوات المستخدمة فى الدراسه: تم الإستعانة ببعض الأدوات لجمع بيانات العمل الميدانى لهذه الدراسة وهى كالأتى:

١) المقابلة الشخصية :وهى وسيلة لجمع البيانات عن طريق توجيه الاسئلة للمبحوثين وتتميز المقابلة بانها تجعل الباحث والمبحوثين فى موقف المواجهةface to face ويقوم الباحث بتوجيه الاسئلة ويدون اجابات المستجيب على اسئلة، ومن اكثر الحالات التى تستخدم فيها المقابلة حين يكون الجمهور لا يعرف القراءة والكتابة وبالفعل كانت الطبقة المنخفضة تحتوى على الكتير من الذين لا يعرفون القراءة والكتابة

وتكونت الصورة النهائية لمقياس جودة الحياة من ٢٦ عبارة، منها عبارتين عن الحياة عامة والصحة العامة، ٧ عبارات عن " الصحة الجسمية"، و ٦ عبارات عن " الصحة النفسية"، و ٣ عبرات عن العلاقات الاجتماعية، كما تكونت " البيئة" من ٨ عبارات.

كما أشتمل مقياس الاضطرابات والامراض السيكوسوماتية على ٦٠ سؤال يتعلق بالصحة والاحوال المختلفة منها ٩ اسئلةعن "التوتر"، و٩ عن "الغضب"،و ١٠ عن "الجهاز التنفسى"، و ١٠ عن ""القلب والاوعية"،١٥ عن "امراض مختلفة"،و٩ عن "تكرار المرض"،و ٤ عن "القلق".

٢) تم الاستعانة بمقياس نوعية الحياة (بشرى اسماعيل احمد) وتكون المقاس من ٢٦ عبارة، منها عبارتين عن الحياة عامة والصحة العامة، و٢٤ بند موزعة على اربعة أبعاد فرعية للمقياس كما يلى:

١. الصحة الجسمية
٢. الصحة النفسية
٣. العلاقات الاجتماعية
٤. البيئة

- **تقنين المقياس:** تم تقنين الصورة المختصرة لمقياس جودة الحياة على عينة من الراشدين من ٢٣ دولة، من بين افراد المجتمع العام وكذلك من بين نزلاء المستشفيات و دور الرعاية الصحية،وفد وجدت معاملات ارتباط مرتفعة دالة احصائيا (من ٠.٨٩ فاكثر) كذلك تم التحقق من عبارات المقياس، وتمتعه بالصدق التمييزى وصدق المحتوى وبالاتساق الداخلى وبثبات إعادة الاختبار.هذا فضلا على انه تم إعداد صور متعددة لهذا المقياس فى العديد من بلدان العالم والتحقق من ثباته وصدقه.

٣) مقياس الأضطرابات والأمراض السيكوسوماتية (كيف برودمان،البرت ج.إردمان،هارولدج.ولف) تعريب واعداد (محمود السيد ابو النيل) (١٩٨٦)

يفيد استخدام القائمة فى فهم الجوانب المشكلة الطبية للمريض، اذ تساهم فى جمع البيانات والمعلومات الهامة وذات الدلالة عن مشكلته تلك من خلال استجابته على اسئلة القائمة، وتنقسم القائمة لأربعة أقسام:

١. الأعراض البدنية
٢. ماضى المرض
٣. التاريخ العائلى
٤. السلوك والمزاج والمشاعر

➢ **تقنين المقياس:**

ان قائمة كورنل تعتبر اداه جيدة صالحة للاستخدام فى مجالات عدة كمستشفيات الصحية جسميا وعقليا والقوات المسلحة والصناعة والتعليم والمؤسسات الادارية،كما تم اختبار دقة القائمة فى التشخيص والتقييم على ١٩١ من المرضى الذين دخلوا القسم الطبى العام بمستشفى نيويورك وعندما تم فحصهم بواسطة الاطباء دون ان تتوفر لديهم ايه معلومات اخرى غير نتائج القائمة وجد ان التشخصيص بواسطتها يتسم بالدقة كذلك تم التحقق من عبارات المقياس، كما كشفت النتائج المختلفة التى تمخضت عن الدراسات التى اجريت على قائمة كورنل ان القائمة تتمتع بدرجة عالية من الثبات والصدق فى العينات المختلفة، وبالاتساق الداخلى وبثبات إعادة الاختبار. وتم تقنين القائمة على عينة من المصريين وعينة من الامريكيين .

ثبات وصدق المقاييس: للتحقق من ثبات المقياس استخدم الباحث معادلة ألفا كرونباخ (Alpha Cronbach)، ويوضح الجدول التالي معاملات الثبات الناتجة باستخدام هذه المعادلة.

جدول(١): ثبات مقياس نوعية الحياة

أبعاد المقياس	عدد العبارات	قيمة ألفا
الصحة الجسمية	7	**0.524**
الصحة النفسية	6	**0.528**
العلاقات الاجتماعية	3	**0.523**
البيئة	8	**0.625**
إجمالي مقياس نوعية الحياة	60	0.600

من الجدول السابق يتبين أن قيمة معامل ثبات ألفا لمقياس نوعية الحياة (٠.٦٠٠) وهو ثبات مقبول، ومعامل إرنباط التجزئة النصفية لمقياس نوعية الحياة (٠.٣١٨) وهي قيمة دالة عند مستوى معنوية (٠.٠١) مما يشير إلى صلاحية المقياس للتطبيق وإمكانية الاعتماد على نتائجه والوثوق به.

جدول(٢): صدق الإتساق الداخلي لمقياس توعية الحياة

أبعاد المقياس	إجمالي المقياس	معامل الإرتباط المصحح
الصحة الجسمية	٠.٧٠٠(**)	٠.٨٢
الصحة النفسية	٠.٧٦٦(**)	٠.٨٧
العلاقات الاجتماعية	٠.٥٨٤(**)	٠.٧٤
البيئة	٠.٨٣٤(*)	٠.٩١

من جدول صدق الاتساق الداخلي السابق للمقياس نجد أن معامل ارتباط أبعاد المقياس دالة معنوياً عند مستوى معنوية (٠.٠١)، مما يؤكد على صدق الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس وبلغت قيم معامل إرتباط بيرسون على التوالي (٠.٧٠٠، ٠.٧٦٦، ٠.٥٨٤، ٠.٨٣٤)، وللمزيد من التحليل قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط المصحح التي بلغت قيمه بالترتيب (٠.٨٢، ٠.٨٧، ٠.٧٤، ٩١) وهي قيم تؤكد على صدق المقياس.

جدول(٣): ثبات مقياس الأمراض السيكوماتية

أبعاد المقياس	عدد العبارات	قيمة ألفا	معامل إرتباط التجزئة النصفية
مقياس الامراض السيكوماتية	٢٦	٠.٧٨٢	٠.٦٦٧(**)

من الجدول السابق يتبين أن قيمة معامل ثبات ألفا لمقياس الأمراض السيكوماتية (٠.٧٨٢) ومعامل إرتباط التجزئة النصفية لمقياس الأمراض السيكوماتية (٠.٦٦٧) وهي قيمة دالة عند مستوى معنوية (٠.٠١) مما يشير إلى صلاحية المقياس للتطبيق وإمكانية الاعتماد على نتائجه والوثوق به.

أساليب التحليل والتفسير:

اعتمدت الدراسة الحالية على أسلوبى التحليل الكمى، حتى نتمكن من إعطاء صورة متكاملة عن الأبعاد التالية (نوعية الحياة–الاضطرابات السيكوسوماتية–الأمراض السيكوسوماتية)

سوف يتناول هذا الجزء من الفصل نتائج تحليل بيانات الدراسة الميدانية، وقد تم التحليل الإحصائى باستخدام برنامج (**SPSS.V. 20.0**) الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وقد طبقت الأساليب الإحصائية التالية:

١. معامل ألفا كرونباخ.
٢. معاملات إرتباط بيرسون.
٣. **اختبار التباين** ANOVA (ف) لدراسة التباين بين عينة الدراسة تبعاً لمتغير البيئة.

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

الفرض الأول: توجد علاقة ارتباطية بين نوعية الحياة وظهور الأضطرابات والأمراض السيكوسوماتية.

جدول(٤): توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين نوعية الحياة والأضطرابات والأمراض السيكوسوماتية لإجمالي عينة الدراسة

أبعاد مقياس نوعية الحياة	مقياس الاضطرابات والأمراض السيكوسوماتية
الصحة الجسمية	٠.١٦٠
الصحة النفسية	٠.٢٨٣(**)
العلاقات الاجتماعية	٠.١٥٥
البيئة	٠.٤٠٢(**)
إجمالي مقياس نوعية الحياة	٠.٣٩٣(**)

من الجدول السابق للعلاقة الارتباطية بين نوعية الحياة والأضطرابات والأمراض السيكوسوماتية لإجمالي عينة الدراسة يتبين التالي:

- أوضحت نتائج الدراسة بوجود علاقة أرتباطية بين الصحة النفسية والأضطرابات والأمراض السيكوسوماتية للعينة الاجمالية للدراسة حيث بلغت قيمة الارتباط (٠.٢٨٣) وهى قيمة دالة عند مستوى معنوية (٠.٠٠٥) .
- هناك علاقة ارتباطية بين البيئة والأضطرابات والامراض السيكوسوماتية للعينة الاجمالية حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠.٢٨٣) وهي قيمة دالة عند مستوى معنوية (٠.٠٠٥).
- وجود علاقة ارتباطية بين إجمالي مقياس نوعية الحياة والأضطرابات والأمراض السيكوسوماتية للعينة الإجمالية حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠.٣٩٣) وهي قيمة

دالة عند مستوى معنوية (٠.٠٥).

- وتجمع نتائج الدراسات والابحاث النفسية والطبية المتواترة فى هذا المجال على ان هناك علاقة وطيدة ومباشرة بين الضغوطات النفسية، والامراض العضوية، وايضا من المستحيل الفصل بين الامراض العضوية وتأثيراتها النفسية.
- بعض الامراض العضوية وبخاصة المزمنة منها ،والأدوية المستخدمة لها تؤدى إلى الأصابة بالاكتئاب النفسى، والقلق، والوسواس القهرى، واضطرابات الشخصية . وأيضا العديد من الأمراض والضغوطات النفسية تؤدى بالنهاية (إن لم تعالج) _ إلى الأصابة بأمراض عضوية، خاصة القلق، والاكتئاب، والشخصية العصابية، تؤدى إلى الأصابة بقرحة المعدة، والاثنى عشر، وتقرح القولون، وأرتفاع ضغط الدم الشريانى، وامراض القلب خاصة (الذبحة الصدرية)، وأعتلال صمامات القلب وما يعرف ب(الازمة الصدرية)، والصداع النصفى، ورومانتيزم المفاصل، واضطرابات الدورة الشهرية.
- وهذا يتفق مع دراسة كامل حسن كتلو وتيسيرعبد الله (٢٠١١) الذين توصلوا الى وجود علاقة بين نوعية الحياة والصحة النفسية
- ويتفق ايضا مع جاء فى دراسة قوته (٢٠٠٨) من انخفاض الصحة النفسية بسبب تدنى نوعية الحياة تحت الحصار الاسرائيلى
- كما يتفق ايضا مع دراسة شنور واخرون (٣٠٠٦) والتى توصلت الى وجود ارتباط بين نوعية الحياة والصدمة النفسية.
- وايضا مع نظرية سيلى للضغط والتى ترى أن تعرض الانسان للضغط يتبع ذلك تغيرات فى توازن هرمون القشرة الكظرية والهرمونات تعزز كاستجابة نمطية للضغوط مثل الخوف والأم والاستثارة الانفعالية وبالتالى تمثل هذه الاستجابة منفعية بيولوجية طبيعية.

➢ يعنى ذلك ان ارتفاع وزيادة الصحة النفسية يصاحبه قله فى ظهور الامراض والاضطرابات السيكوسوماتية، فالصحة النفسية تزداد بوجود علاقات اجتماعية ايجابية وتقل بفقدان هذه العلاقات وزيادة الضغوط وايضا بزيادة وطأة احداث الحياة القاسية،

- من الجدول السابق يتبين أن هناك علاقة ارتباطية بين البيئة والأضطرابات والامراض السيكوسوماتية للعينة الاجمالية حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠.٢٨٣) وهي قيمة دالة عند مستوى معنوية (٠.٠٥).

- ان البيئة بما تحتويه من الضغوط البيئة وصحة الإنسان يجعلنا نتحدث عن أشعة الشمس وطبقة الأوزون، إن طبقة الأوزون تلعب دورا رئيسيا في حماية كوكب الأرض من الآثار الضارة للأشعة فوق البنفسجية المنبعثة من الشمس، حيث إن التعرض إلى مستويات عالية من هذه الأشعة يؤدي إلى الإصابة ببعض الأمراض منها سرطان الجلد في الإنسان والحيوان على حد سواء وكذلك الأضرار بالعيون والتأثير على جهاز المناعة عند الإنسان مما يسهل الإصابة بالأضطرابات والأمراض. كما وإن الكثير من أنواع النباتات ذات حساسية كبيرة لهذا النوع من الأشعة وقد يؤدي تعرضها إلى مستويات عالية منها إلى تدمير محاصيلها، إضافة إلى الأضرار التي قد تلحق بالبيئة البحرية وغيرها من الأنظمة البيئية الأخرى الشيء الذي يرجع مردوده في شكل معاناة وضغوط على الإنسان.
- كما إن استخدام الكثير من المواد الكيمائية والتي قام الإنسان بتصنيعها أدى إلى الإخلال بتشكيل وتفكك الأوزون ، وكان من شأن ذلك إن تضافرت الجهود الواعية إلى إيجاد حل مناسب وعاجل لهذه المشكلة والتي تنذر بحدوث كارثة وشيكة تهدد جميع أشكال الحياة على كوكب الأرض، ونتج عن هذا التعاون العالمي إبرام اتفاقية فيينا لحماية طبقة الأوزون حيث أكد التزام دولي للتفاعل في هذا الأمر.
- إن الحياة الصحية والسليمة للإنسان تعتمد بدرجة كبيرة على البيئة وحالة الإنسان الصحية. وهناك حقيقة وهي إن أي تلوث بيئي لابد أن يكون الإنسان مصدره!
- إن الإنسان اصبح اليوم عرضة إلى ضغوط بيئية متعددة الجوانب رغم إن الإنسان هو الذي ساهم بدور رئيسي في خلق تلك الضغوط البيئية وهذه الضغوط البيئية ساهمت فى ظهور الامراض والاضطرابات السيكوسوماتية .

- من الجدول السابق يتبين وجود علاقة ارتباطية بين إجمالي مقياس نوعية الحياة

والأضطرابات والأمراض السيكوسوماتية للعينة الإجمالية حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠.٣٩٣) وهي قيمة دالة عند مستوى معنوية (٠.٠٠٥).

- وقد كشفت الدراسات الطبية أن المشكلات النفسية والاجتماعية الشديدة مثل : اضطرابات العلاقة الزوجية والطلاق ووفاة احد الزوجين والاصابة بامراض نفسية مثل القلق والاكتئاب والرهاب لفترات طويلة وكذلك اعباء العمل المجهد وتدنى الدخل المادى وسوء العلاقات الاجتماعية وصعوبة التكيف مع الاسرة او الزملاء او المجتمع، والعزلة الاجتماعية، والتعرض للضوضاء الشديدة فترات طويلة كل ذلك من شأنه التأثير على الناحية البيولوجية فى ظل شدة هذه المشكلات أو استمراره لفترات طويلة الأمد. وان الانسان فى الحالات الاعتيادية معرض لضغوطات ومشكلات نفسية واجتماعية لكنها تكون محتملةأو عابرة ولا تستمر مددا طويلة، وليس لها ذلك التأثير البيولوجى.
- ومع تقدم الحياة المعاصرة، والصناعية، وزيادة التكنولوجيا وتبعات ذلك من الانغماس فى العمل لجلب الأموال، والتخطيط البعيد، وهواجس الخوف من المستقبل والبعد عن نمط الحياة الطبيعية البسيطة.
- وهذا يتفق مع دراسة مها محمد خليل (٢٠٠٥) والتى توصلت الى وجود علاقة بين الضغوط البيئية والمتغيرات الديمواجرافية وبين الضغوط الفيزيقية والاجتماعية بين الاضطرابات السيكوسوماتية
- وايضا دراسة سمير السيد احمد (٢٠١٠) وتوصلت هذه الدراسة الى وجود علاقة ايجابية دالة بين الضغوط البيئية التى تتعرض لها الام العاملة وبصحتها النفسية والجسمية
- ودراسة مروة عبد الحميد ابراهيم (٢٠١٢) والتى ترى وجود علاقة ارتباطية بين العوامل البيئية المحيطة بعمل السائق بشركات النقل الثقيل وبين الاصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية
- ويتفق ايضا مع نظرية سيلى للضغط والتى ترى أن تعرض الانسان للضغط يتبع ذلك تغيرات فى توازن هرمون القشرة الكظرية والهرمونات تعزز كاستجابة نمطية للضغوط

مثل الخوف والألم والاستثارة الانفعالية وبالتالى تمثل هذه الاستجابة منفعة بيولوجية طبيعية.

- ونظرية موارى للضغط والتى ترى ان الضغوط الخارجية فى البيئة التى من شأنها ان تدفع الفرد الى السلوك العنيف وينظر الى عناصر البيئة على انها ضغوط (stressors) من ضوضاء او حرارة او الخلافات الاسرية او الانفصال والكوارث الطبيعية وضغوط الانتقال من مكان الى مكان اخر كما ان الازدحام فى المدن وضوضائها وتلوثها تعتبر مثيرات تهدد الفرد والاعصاب كمتغير وسيط يعرف كرد فعل لهذه المثيرات الخارجية وهذا الرد فعل يحتوى على مكونات انفعالية وفسيولوجية، وهناك علاقة قوية بين الضغوط والاضطرابات والأمراض السيكوسوماتية فالجسم يعتبر رد فعل للضغوط،
- ويتضح التأثير المباشر للعوامل السيكولوجية على الوظائف الفسيولوجية من خلال تعريف ميلون Millon والذى يرى ان الامراض السيكوسوماتية هى إضطرابات جسمية المنشأ نتيجة عدم قدرة المريض على تنجيب المضايقات أو الضغوط أو التنفيس عن التوترات النفسية المتراكمة، ومن ثم فأن ردود الفعل الفسيولوجية تصبح مكبوحة وتتهيج داخليا حتى تخلق خللا جسميا،

مما سبق نقبل الفرض الأول: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين نوعية الحياة والأضطرابات والأمراض السيكوسوماتية

الفرض الثاني: يوجد تباين بين عينة الدراسة لدرجات مقياس الأمراض السيكوماتية تبعاً لمتغير البيئة.

جدول(٥): التباين لدرجات مقياس الأمراض السيكوماتية تبعاً لمتغير البيئة

المقياس	البيئة	العدد	المتوسط	الإنحراف المعياري
مقياس الامراض السيكوماتية	بيئة متوسطة	٤١	٣٤.٤٤	٥.٠١
	بيئة عشوائية	٤٠	٣١.٨٠	٣.٩٠
	بيئة راقية	٤٠	٣٤.٧٥	٤.٤٥

جدول(٦): التباين لدرجات مقياس الأمراض السيكوماتية تبعاً لمتغير البيئة

المقياس		مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة اختبار ف	الدلالة المعنوية
مقياس الامراض السيكوماتية	بين المجموعات	٢١٠.٧٧٩	٢	١٠٥.٣٩	٥.٢٥٢	٠.٠٠٧
	داخل المجموعات	٢٣٦٧.٩٩٨	١١٨	٢٠.٠٦٨		
	الإجمالي	٢٥٧٨.٧٧٧	١٢٠			

- هناك فروق ذات دلاله إحصائية بين عينة الدراسة تبعاً لمتغير البيئة لمقياس الامراض السيكوماتية عند مستوى معنوية (٠.٠٥) حيث بلغت قيمة ت (٥.٢٥٢) وكان أعلى متوسط لصالح عينة (بيئة راقية) بمتوسط (٣٤.٧٥).

-يعتبر المستوى الاقتصادى للفرد من العوامل التى تلعب دورا فعالا فى حدوث الامراض، حيث توجد أمراض مرتبطة بالمستوى المنخفض والبعض مرتبط بالمستوى المرتفع، وارتبطت الامراض فى هذه الدراسة بالمستوى المرتفع حيث ظهرت الامراض فى الطبقة الراقية.

- وهذا يتفق مع نظرية سيلى للضغط والتى ترى أن تعرض الانسان للضغط يتبع ذلك تغيرات فى توازن هرمون القشرة الكظرية والهرمونات تعزز كاستجابة نمطية للضغوط مثل الخوف والألم والاستثارة الانفعالية وبالتالى تمثل هذه الاستجابة منفعة بيولوجية طبيعية.
- ويتفق ايضا مع نظرية الضغوط النفسية الاجتماعية والتى تستند على دور البيئة المحيطة، والعلاقات الاجتماعية والأساليب التربوية ودورها في الجانب الانفعالي وظهور الاضطراب السيكوسوماتى، وهذه النظرية تعتبر المحرك الأول لنشأة الاضطراب.
- ونظرية موارى للضغط والتى ترى ان الضغوط الخارجية فى البيئة التى من شأنها ان تدفع الفرد الى السلوك العنيف وينظر الى عناصر البيئة على انها ضغوط (stressors) من ضوضاء او حرارة او الخلافات الاسرية او الانفصال والكوارث الطبيعية وضغوط

الانتقال من مكان الى مكان اخر كما ان الازدحام فى المدن وضوضائها وتلوثها تعتبر مثيرات تهدد الفرد والاعصاب كمتغير وسيط يعرف كرد فعل لهذه المثيرات الخارجية وهذا الرد فعل يحتوى على مكونات انفعالية وفسيولوجية، وهناك علاقة قوية بين الضغوط والاضطرابات السيكوسوماتية فالجسم يعتبر رد فعل للضغوط.

كما يتفق ايضا مع نظرية احداث الحياة الضاغطة لهولمز وراهى Critical Life Events Theory. فقد أكد كَل من هولمز وراهى (١٩٦٧) أن أحداث الحياة وتغيرات البيئة الخارجية سواء أكانت إيجابية أو سلبية من شأنها أن تسبب ضغطاً على الفرد، وأعدا بذلك لقياس تأثير الحياة الضاغطة على الأفراد، وأن الأفراد ذوى الدرجات المرتفعة على المقياس هم الذين يتعرضون للاصابة بالامراض مقارنة بالافراد ذوى الدرجات المنخفضة فيه، وأن تكدس وتراكم أحداث الحياة الضاغطة (أى الضواغط البيئية) يحدث المشقة والضيق للفرد، وترتبط احداث الحياة الضاغطة.

مما سبق نقبل الفرض الثاني: يوجد تباين بين عينة الدراسة لدرجات مقياس الأمراض السيكوماتية تبعاً لمتغير البيئة.

توصيات الدراسة

١) مقابلة ما نعانيه من مشاكل نفسية واجتماعية واقتصادية بأسلوب علمى تشارك فيه الاسرة والمجتمع الكلى..

٢) إنشاء مراكز علاجية خاصة بالأمراض السيكوسوماتية تضم فريقا من المعالجين النفسين والاطباء، وذلك للجمع بين العلاج النفسى والطبى.

مقترحات الدراسة

١) دراسات تتناول علاقة جودة الحياة بمتغيرات نفسية أخرى.

٢) دراسات تتناول دور تحسين جودة الحياة فى خفض بعض الاضطرابات النفسية من خلال برامج واستراتيجات علاجية.

٣) دراسة درجة السواء النفسى قبل وبعد العلاج الطبى للمريض السيكوماتى.

المراجع

أحمد عزت راجح(١٩٦٤): الامراض النفسية والعقلية أسبابها وعلاجها وأثارها الاجتماعية (دار المعارف)

أحمد عكاشة(٢٠٠٨): الطب النفسى المعاصر ،القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، الطبعة الثانية عشر

أحمد عكاشة(٢٠١٥): الطب النفسى المعاصر القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية، الطبعة الخامسة عشر

العارف بالله الغندور(١٩٩٩): أسلوب حل المشكلات وعلاقته بنوعية الحياة" دراسة نظرية" " المؤتمر الدولى السادس، مركز الأرشاد النفسى، جامعة عين شمس

بطرس حافظ بطرس(٢٠٠٨): المشكلات النفسية وعلاجها (دار المسيرة) .

جمال السيد مصطفى تفاحة(١٩٩٦): بعض الأمراض السيكوسوماتية (دراسة أكلينيكية تشخيصية) دراسة دكتوراه

حلمى أحمد حامد (١٩٩١): مبادئ الطب النفسى، القاهرة.

سهير كامل أحمد(١٩٩٣) : الصحة النفسية الاجتماعية (مكتبة الأنجلو)، القاهرة

علا عبد الباقى ابراهيم(٢٠١٥): الأمراض النفسجسمية (عالم الكتب)، القاهرة.

مجلة العلوم الاجتماعية (٢٠١٢): الهيئة المصرية للكتاب . العددان (٨٨/٨٩) يناير.

محمود أبو النيل ومصطفى زيور(١٩٨٤): الأمراض السيكوسوماتية – الأمراض الجسمية النفسية المنشأ (دراسات عربية وعالمية) القاهرة ،مكتبة الخانجى

مصرى عبد الحميد حنورة(١٩٩٨): الشخصية والصحة النفسية (مكتبة الأنجلو)

ممدوحة سلامة(١٩٩١م) المعاناة الاقتصادية وتقدير الذات والشعور بالوحدة النفسية لدى طلاب الجامعة، مجلة الدراسات النفسية، المجلد (٨)، العدد (١)، القاهرة: رابطة الأخصائيين المصريين النفسيين

هبة جمال الدين(١٩٩١): مؤشرات نوعية الحياة بين البعد الموضوعى والبعد الذاتى ،المجلة الاجتماعية القومية ،المجلد (٢٨)العدد (٣)سبتمبر ،٦٧-٨٧

هناء محمود الجوهرى طه (٢٠٠٥): المتغيرات الاجتماعية والثقافية والمؤشرات على تشكيل نوعية الحياة فى المجتمع المصرى،"دراسة ميدانية على عينة من الاسر بمدينة القاهرة، دكتوراه جامعة القاهرة

Alexander,F.,:Fundamental concepts of pyschosomatic research in pyschosomatic medicine. N,Y ,Nor-ton, 1950.

Alexander,F.and selsnick,S.: The history of psychia-try.N.Y.,Hopper and Row , 1966.

.Brown, H.: Brain and behavior N.Y Oxford university, press, 1976.

(Fallow field, 1990, parmenter,1994,taylor. Bogdan, 1996).

Heriemann ,Horst (1987): Quality of life in the soviet union : west view press. Bress , bauider and London.

.Lawtan , M.Pet al.(1999):Affect and quality of life .J.of agig& Health, vio.H2.

THE RELATIONSHIP BETWEEN LIFE TYPE AND PSYCHOSOMATIC DISORDERS DIFFERENT SOCIETY LEVELS

[16]

Ahmed, G. Sh.[(1)]; Hussein, M. A.[(2)] and Fekry, Marium, M.
1) Institute of Post Graduate Childhood Studies, Ain Shams University
2) Faculty of Arts, Al-Mansoura University

ABSTRACT

This study is concerning in examining disorders and psychosomatic diseases for their crucial impact on society. The study's purpose is to identify the relationship between quality of life and the emergence of psychosomatic diseases to be administered on various classes of society in Great Cairo. The study counts on the descriptive (qualitative)–analytical method.

Some theoretical approaches have tackled with reasons leading to the emergence of disorders and psychosomatic diseases which have their passive effect on society. The study is implemented on a sample consisting of (120) items, using two scale, Scale of Quality of Life and Scale of the Psychosomatic Diseases, reaching these results:

1- There is a significant relationship between quality of life and the emergence of psychosomatic diseases.
2- There is a significant relationship between personality traits and a person's aptitude for psychosomatic diseases.

There is a significant relationship between quality of life of a person and his personality traits.