Inf. Sci. Lett. **10**, No. 2, 213-222 (2021)

Information Sciences Letters
An International Journal

http://dx.doi.org/10.18576/isl/100207

Characteristics of Social and Physical Environment Associated with and Chest Diseases of the Circulatory System: A Comparative Study of Different Social Strata in the Rural and urban

Hatem A. Ahmed[1], *M. Sery*[1], *Osama I. A. Marzouk*[2,*], *Mansour S. M. Loatyif*[3] *and Marwan M. Abdeldayem*[3]

[1]Institute ofEnvironmentalResearch, Ain Shams University, Egypt
[2]Academy of Scientific Researchand Technology, Egypt
[3]Applied Science University (ASU), East Eker, Manama, Kingdom of Bahrain

Received: 2 Dec. 2021, Revised: 2 Jan.2021, Accepted: 4 Jan. 2021.
Published online:1 May 2021

Abstract: In this paper, we consider the human development as a process of expanding educational capabilities and experiences to reach a high level of production and income. The social variables are divided into age and disease - education and economic level and the hustle and disease. The study assumes the existence of significant relationship between social changes and chest diseases and circulatory system. It is observed that there are significant relationships between different factors. It is assumed that the study is a descriptive study and analytical comparison relied on social survey and used the interview. It is shown that the considered hypothesis proved true in terms of results indicated a significant relationship between some of the social changes and chest diseases and circulatory system.

Keywords: Social variables,Human Development - Education and Economic Level**.**

* Corresponding author: osama.i.marzouk@gmail.com

© 2021 NSP
Natural Sciences Publishing Cor.

خصائص البيئة الاجتماعية والفيزيقية المرتبطه بأمراض الصدر والجهاز الدورى (دراسة مقارنه لدى شرائح اجتماعية متباينة فى الريف والحضر)

د حاتم عبد المنعم احمد[1]، محمود سرى البخارى[1], د أسامه إبراهيم أحمد مرزوق[2] ,د منصورسالمان لطيف[3],دمروان محمد عبد الدايم[3]

[1] معهد بحوث البيئة جامعة عين شمس – مصر.

[2] أكاديمية البحث العلمى والتكنولوجيا– مصر.

[3]جامعة العلوم التطبيقية– مملكة البحرين.

الملخص: التنمية البشرية هي عملية توسيع القدرات التعليمية والخبرات من اجل أن يصل الإنسان إلى مستوى مرتفع من الإنتاج والدخل، وايضا حياة طويلة وصحية ولقد ربطت الدراسات الإجتماعية بين المتغيرات الثقافية والإجتماعية وماتعكسه على الفرد من سلوكيات, وعادات صحية وبين الإصابة بالأمراض المزمنةمثل الحالة التعليمية ,المستوى الإقتصادي ,النوع . ومن منظور إعتبارالأمراض انها ليست ظاهرة طبيعية تحدث بطريقة عرضية ولكنها ترتبط بطبيعة وحياة الناس الاجتماعية. وفى ضوء ذلك تم تقسيم المتغيرات الاجتماعية فى هذه الدراسة إلى : العمر والمرض – التعليم والمرض– المستوى الاقتصادي والمرض – الازدحام والمرض. وتم التعرف على التغيرات الاجتماعية المصاحبة لهذه الأمراض و الوصول إلى سمات وخصائص مجموعة من الأشخاص المعرضين لهذه الأمراض.

الكلمات المفتاحية : التنمية البشرية ، الحالة التعليمية ,المستوى الإقتصادي.

المقدمة:

الانسان هو محور التنميه فمن اجله قامت التنميه وبه تتم التنميه . والصحه هى جانب هام من الجوانب المؤثره والمتأثره بالبيئه فالانسان يجب ان يهتم بالصحه وعدم الاعتلال الجسدى حتى يستطيع ان يقوم بعمله، فالجانب الصحى اذا جانب هام حتى يستطيع الانسان القيام بعمليه التنميه البشرية ويمكن تعريف التنمية البشرية بانها "عملية اقتصادية واجتماعية وثقافية وسياسية شاملة تستهدف التحسين المستمر لرفاهية السكان بأسرهم والأفراد جميعهم على أساس مشاركتهم، النشطة والحرة والهادفة, في التنمية [1].

أن للتنمية البشرية بعدين، أولهما يهتم بمستوى النمو الإنساني في مختلف مراحل الحياة لتنمية قدرات الإنسان،طاقاته البدنية، العقلية، النفسية، الاجتماعية، المهارية، الروحية .

أما البعد الثاني فهو أن التنمية البشرية عملية تتصل باستثمار الموارد والمدخلات والأنشطة الاقتصادية التي تولد الثروة والإنتاج لتنمية القدرات البشرية عن طريق الاهتمام بتطوير الهياكل والبنى المؤسسية التي تتيح المشاركة والانتفاع بمختلف القدرات لدى كل الناس [2].

والانسان في حاله تفاعل مع البيئه فالبيئة التي اصطنعها وهى البيئة الاجتماعية والثقافية قادرة على تغيير البيئة الطبيعية نفسها ، وأن ما يميز المجتمع المعاصر عن المجتمعات التي سبقته تميزًا جوهريًا في هذا الصدد هو تسارع التغيرات التي تحدثها الثورة العلمية والتكنولوجية في البيئة وضخامتها والطابع المثولى لبعض آثارها اليوم [3].

© 2021 NSP
Natural Sciences Publishing Cor.

يري علماء الإجتماع أن المرض ليس حدثاً عضوياً فقط . وإنما هو فوق ذلك ظاهرةمعقدة ترتبط بالعديد من المتغيرات الثقافية والإجتماعية والتى تنعكس علىالفرد بصورة اتجاهات وسلوك وعادات .

ولقد ربطت الدراسات الإجتماعية بين المتغيرات الثقافية والإجتماعية وماتعكسه على الفرد من سلوكيات, وعادات صحية وبين الإصابة بالأمراض المزمنةمثل الحالة الإجتماعية ,المستوى الإقتصادي ,النوع ,العرق ,التعرض لآزمة اواحد احداث الحياة الضاغطة ، وايضاً ربطت الدراسات بين انخفاض المستوي الإجتماعي والإقتصادي وبين إنخفاضنسبة العمر الإفتراضي لحياة الفرد ,وإرتفاع نسبة الوفاة جراء الإصابة بأحدالأمراض المزمنة .

وسوف تتناول الدراسة العلاقة بين المتغيرات الاجتماعية والفيزيقية وبين امراض الصدر والجهاز الدورى من منطلق ان الاهتمام بالجانب الصحى للانسان هو جانب هام من جوانب التنمية البشرية .

مشكلة الدراسة : توصلت العديد من الدراسات إلى وجود ارتباط بين الإصابة بالامراض الصدرية والجوانب الجسدية والنفسية المختلفة ، وقد أثبتت العديد من الدراسات وجود هذا الارتباط مثل: إلتين وجوزيف (1991) Eltienne& Joseph ، كوينر (1993) Conyer ، ديسيل1994) Desselle، رجب على (1993) ، على عبد النبى (1996).

وجدير بالذكر أنه في حدود علم الباحثين – لا توجد دراسات تناولت العلاقة بين الإصابة بامراض الصدر والجهاز الدورى والمتغيرات الاجتماعية كالسن والمهنة والتعليم والحالة الاقتصادية وايضا المتغيرات الفيزيقة كالازدحام والضوضاء وتلوث الهواء ، وهي المتغيرات الفيزيقية التي سيتناولها الباحثين في هذه الدراسة.

فالعصر الذي نعيشه يتميز بكثره التغيرات والتى تؤدى الى الضغوط وعدم الامان الذي يدفع الانسان للتوتر الزائد عن الحد مما ادي لانتشار امراض خطيره في الفتره الاخيره ، فمثلاً نجد زيادة امراض الصدر والجهاز الدوري كامراض القلب والضغط والسكر والسرطان وظهور بعض حالات السل مرة اخري.

أن الأمراض ليست ظاهرة طبيعية تحدث بطريقة عرضية ولكنها ترتبط بطبيعة وحياة الناس الاجتماعية والتى تنشأ من وجودهم معًا فإن القصور الثقافى لدى الشباب له دور فعال فى ظهور وانتشار الأمراض، ومن ثم التأثير على العديد من المتغيرات الاجتماعية وكذلك التأثر بها . [11]. فمثلا عدم ممارسة الرياضة وكذلك عادات سلبية كالتدخين قد تؤدى الى امراض الصدر والجهاز الدورى.

تهدف الدراسة إلى : التعرف على المتغيرات الاجتماعية المصاحبة وأمراض الصدر والجهاز الدورى وينبع منه عدة أهداف فرعية :

1. التعرف على العلاقة بين العمر وأمراض الصدر والجهاز الدورى.
2. التعرف على العلاقة بين التعليم وأمراض الصدر والجهاز الدورى.
3. التعرف على العلاقة بين المستوى الاقتصادي وأمراض الصدر والجهاز الدورى.
4. التعرف على العلاقة بين الازدحام وأمراض الصدر والجهاز الدورى

اهميه الدراسة : ان الامراض الصدريه من أكثر الأمراض انتشاراً ويعتبر علاجها من العلاجات الطويلة المدى المكلفة للأسرة . والتلوث البيئي له آثار خطيرة على صحة الإنسان عامة كما قد يؤدي تلوث الهواء من عوادم السيارات والمصانع وملوثات الهواء الآخرى إلى قتل العديد من الأشخاص وقد أثبتت العديد من الدراسات أن هذه الملوثات تؤثر عامة على صحة الإنسان وخاصة في انتشار أمراض الصدر والقلب.

وقد لاحظ الأطباء فى مصر ازدياد معدلات الأزمات الربوية في مناطق حرق الأرز وكذلك ازدياد معدلات الأزمات الربوية في المناطق الصناعية وقد أثبتت عدة دراسات مدى تأثير هذه الانبعاثات على الجهاز التنفسي.

©2021 NSP
Natural Sciences Publishing Cor.

وقد تم عمل أبحاث على العلاقة بين تلوث الهواء وازدياد معدلات الأزمات الربوية والتى كان في السابق تفسر أسباب ذلك بأنها تسبب تهيج للجهاز التنفسي اما في الأبحاث الحديثة اعتبرت أكثر من ذلك حيث أنها تسبب التهابات في الجهاز التنفسي وتحفيز للجهاز المناعي التنفسي مما يتسبب في حدوث الأزمات الربوية ولا توجد دراسة فعلية على تأثر هذه الملوثات على الناس ولكن مجرد ملاحظة ازدياد معدلات الأزمات الربوية في أوقات شدة واستفحال التلوث كفترة حرق قش الارز.

من ذلك نجد ان الاهمية تنبع من الآتى :

1- **تزايد حجم وحدة وخطورة امراض الصدر والجهاز الدورى**
2- **اهمية دور البيئة الاجتماعية فى حدوث مثل هذه الامراض .**
3- **اهمية دور البيئة الفيزيقية فى حدوث مثل هذه الامراض .**

أمراض الصدر والجهاز الدورى:

ويمكن تعريفها بأنها " هي تلك الأمراض التي تصيب القلب والجهاز الدورى الخاص بالإنسان ويتعرض لها عن طريق البيئة المحيطه " . فالقاهرة هي واحدة من المدن الكبرى في العالم، والتي تشهد النمو السكاني السريع والنمو الصناعي ، و موقع القاهرة فى الاعلى دلتا النيل في وادي النهر ويحدها من الشرق والغرب من الهضبة الصحراوية من المقطم وهضبة الهرم. هذه التضاريس المحلية تشجع على تطوير رياح ذات سرعة منخفضة مما يسهل وجود الملوثات من المناطق المحيطة بها وتجلى الأثر الخطير لتلوث الهواء في القاهرة في "سوداء الضباب الدخاني" الظاهرة التي غزت غلافه الجوي في فترة 9 سنوات بين عامي 1998 و 2006 . مقارنة مع المدن الأخرى في العالم، ومستويات الذروة من ثانى اكسيد الكربون وثانى اكسيد الكبريت وغيرها من ملوثات الهواء [12].

الربوAsthma: يمكن تعريف الربو بأنه" ضيق التنفس الانتيابي، كثيرا ما تحدث ليلا، ناجمة عن انسداد الشعب الهوائية الثانوية [4]

الإلتهاب الرئويPneumoniaالالتهاب الرئوى عدوى تصيب إحدى الرئتين أو كلاهما، ويتسبب فيها إما بكتريا أو فيروس أو فطريات، وقبل اكتشاف المضادات الحيوية كان مصير المريض بالالتهاب الرئوى الموت.[13].

أمراض القلب والجهاز الدوري :

الضغط الدموي المرتفعHigh blood pressure إن نسبة مرض ارتفاع ضغط الدمعند الإنسان في ارتفاع مستمر وذلك مع زيادة وطأة التوتر والقلق في حياتنا العصرية وخاصةً في المدن حيث الازدحام السكاني ومشاكل النقل وسوء التغذية وتلوث البيئة ومشكلات الحياة المتنوعة. [10]

الذبحة الصدريةAnginapectorisالذبحة الصدرية هي الأعراض التي تحدث للمريض عند نقصان الدم الساري في الشرايين التاجية المغذية لعضلات القلب والناتج عن عدم التوازن بين استهلاك القلب للغذاء ونسبة وصول الغذاء إليه [6].

مما سبق يتضح ان هذه الامراض هى نتيجة اما لتلوث الهواء او لوجود ضغوط نفسية واجتماعية نتيجة للازدحام مثلا او ضغوط اجتماعية اسرية لنقص الموارد المالية والتى قد تؤدى لضغوط عالية تؤثر على الانسان وتصيبه بامراض كالضغط وقد تتزايد الحدة لتؤدى الى ذبحة صدرية مما يوثق ارتباط هذه الامراض بالبيئة الاجتماعية والفيزيقية وهذا ما تتناوله الدراسة.

النظريات المفسرة للمرض

نظرية الضغوط الاجتماعية

تنطلق نظرية الضغوط الاجتماعية أساساً من أن لكل فرد نقطة ضعف إذا تعداها أصيب بالانهيار ، وتستخدم هذه النظرية من قبل الأطباء النفسيين العسكريين لتفسير الأعراض الجسمية النفسية لأفراد القوات المسلحة خاصة عند انتهاء المعارك ، كما أنها تستخدم لتفسير سلوك العمال الذين يتعرضون لضغوط كثيرة أثناء العمل.

وقد لاحظ علماء الاجتماع أن هذه الضغوط الاجتماعية أكثر انتشارا بين الفقراء والأحياء الفقيرة ، وبالتالي قد يتعرضون

© 2021 NSP
Natural Sciences Publishing Cor.

لاضطرابات عقلية خطيرة، فالعلاقة بين الضغوط وبين الاضطرابات العقلية علاقة معقدة لا يمكن فهمها بسهولة، لكن بلا شك أن الضغوط الحياتية البسيطة أحيانا تكون مفيدة للفرد تدفعه دائما للاستجابة لما هو جديد وخلاق في الحياة. ولذلك اتفقت الآراء على ضرورة استخدام مفهوم الضغوط الاجتماعية لفهم دور العوامل الاجتماعية والثقافية والنفسية كأسباب في حدوث الأمراض. [9]

أما الضغوط من وجهة نظر "دافيد ميكانيك" تعنى التناقض بين الالتزامات المفروضة على الفرد سواء كانت داخلية أو خارجية وبين قدرة الفرد على تحقيق هذه الالتزامات أو الاحتياجات، وعندما يتطور هذا التناقض فإنه ينجم عنها تغيرات فسيولوجية ومشاعر من القلق والإزعاج ، وإن كانت هذه التغيرات تعتمد أو تتوقف على العوامل الوراثية والفسيولوجية.

ويحدد "جراى البرشت" الضغوط بوصفها نموذجا يتضمن خمس متغيرات أساسية وهي:-

1. الظروف الاجتماعية المؤدية للضغوط.
2. معرفة الفرد وإدراكه لتلك الضغوط الاجتماعية.
3. استجابات الفرد الفسيولوجية والنفسية والسلوكية للضغوط.
4. المؤثرات الخارجية لتلك الضغوط والاستجابات لها.
5. المتغيرات الموقفية والفردية التي تحدد العلاقة بين هذه المتغيرات السابقة.

وفى هذا الصدد يؤكد "توماس" أن الأزمة لا تكون في المواقف ولكن تنشأ من التفاعل بين المواقف وبين قدرات الشخص ، وما اكتسبه كشخص واعي في جماعة اجتماعية على مواجهة الموقف والتكيف والتوافق معه، بمعنى آخر إعداد الفرد للتعامل مع الأحداث عن طريق ما اكتسبه من إعداد ثقافي واجتماعي. [7]

نوع الدراسة :دراسة وصفية تحليلية مقارنة

حيث إن الدراسة في المتغيرات الاجتماعية المرتبطة بأمراض الصدر والجهاز الدورى تستهدف التعرف على التغيرات الاجتماعية المصاحبة لهذه الأمراض ، كما تهدف للوصول إلى سمات وخصائص مجموعة من الأشخاص معرضين لهذه الأمراض ، فقد قام الباحثون باختيار هذا النوع من الدراسات وهو الدراسة الوصفية.

المنهج المستخدم : اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي بالعينة .

عينة الدراسة

مجال الدراسة المكانى

اختار الباحثون محافظة القاهرة حيث تتميز القاهرة بأنها مركز حضارى وعدد سكانها كبير كما يوجد بها العديد من الثقافات المختلفة والمتنوعة ، فهى تعتبر ممثلاً جيدًا للحضر . وقد اختار محافظة الغربية نظرًا لكونها محافظة كبيرة تعتمد على الزراعة فى المقام الأول ، فهى تعتبر ممثلاً جيدًا للريف.

مجال الدراسة البشرى

يتم اختيار العينة من المرضى وذلك بالذهاب إلى المستشفيات الحكومية وكذلك بعض العيادات الخاصة فى مصر الجديدة وشبرا ، وذلك لكى تكون العينة ممثلة لطبقات الشعب تمثيلاً صادقا من أحياء راقية (مصر الجديدة) و أحياء شعبية (شبرا) والمستشفيات الحكومية (مستشفى سيد جلال العام) ، وعمل مقابلات مع المبحوثين فى تلك العيادات والمستشفيات وذلك بالنسبة للحضر . أما بالنسبة للريف فإنه وجد انه من الصعوبة الاعتماد على عيادات خاصة حيث لا يوجد منها الكثير وقد تكون معدومة فى الريف ، ولذلك تم أخذ العينة من المرضى بالمستشفيات الحكومية الموجودة بالريف (مستشفى زفتى العام – الوحدة الصحية بقرية حنون).

والعينة قوامها 200 فرد من الحضر(100) ومن الريف (100) ، وقد كان تقسيم العينة عدد 25 من أحياء مصر الجديدة ومدينة نصر

©2021 NSP
Natural Sciences Publishing Cor.

و35 من أحياء شبرا وروض الفرج و 40 من مستشفى سيد جلال العام (باب الشعرية) ، أما عينة الريف فكانت عدد 90 من مستشفى الصدر بالمحلة وعدد 10 من الوحدة الصحية بقرية حنون . وقد تم اختيار العينة من المرضى وذلك بالذهاب إلى المستشفيات الحكومية وكذلك بعض العيادات الخاصة ، وذلك لكى تكون العينة ممثلة لطبقات الشعب تمثيلاً صادقا من أحياء راقية (مصر الجديدة) و أحياء شعبية (شبرا _ مستشفى الصدر) والمستشفيات الحكومية (مستشفى – الخازندار – سيد جلال العام) ، وعمل مقابلات مع المبحوثين فى تلك العيادات والمستشفيات وذلك بالنسبة للحضر . أما بالنسبة للريف فإنه وجد انه من الصعوبة الاعتماد على عيادات خاصة حيث لا يوجد منها الكثير وقد تكون معدومة فى الريف ، ولذلك تم أخذ العينة من المرضى بالمستشفيات الحكومية الموجودة بالريف (مستشفى الصدر بالمحلة – الوحدة الصحية بقرية حنون) .

جدول رقم (1) : يوضح الفئات العمرية للمبحوث.

م	الاستجابة	العدد	النسبة %
1	أقل من 30 سنة	5	%2.5
2	من 30 إلى أقل من 40 سنة	30	%15.0
3	من 40 إلى أقل من 50 سنة	53	%26.5
4	من 50 إلى أقل من 60 سنة	98	%49.0
5	من 60 سنة فأكثر	14	%7.0
الإجمالي		200	%100.0
المتوسط الحسابي		48.06	
الإنحراف المعياري		8.85	

يوضح جدول رقم (1) أن النسبة العظمى كانت من سن 50 سنة الى اقل من 60 سنة حيث كانت النسبة 49 % ، وتليها الفئة العمرية من 40 الى اقل من 50 سنة وبلغت 26.5 % وتلتها الفئة العمرية من 60 سنة فما فوق بنسبة 7 % وكانت النسبة الاقل فى الفئة العمرية اقل من 30 سنة هى النسبة الاقل وبلغت 2.5% من العينة

تحليل وتفسير الجدول

من الجدول والنسبة المتواجدة يدل على ان التعرض على المدى الاطول لكل العوامل الاجتماعية والفيزيقة المختلفة يدفع الى المرض بالامراض الصدرية والجهاز الدروى حيث ان النسبة العظمى كانت من بين سن 50 الى اقل من 60 وهى الفئة الاكثر اصابة والفئة الاكثر تاثرا بالمرض بينما الفئة العمرية الاعلى تاتى بنسبة اقل وقد يكون ذلك بسبب وفاة عدد كبير من هذه الفئة او امراض اخطر لا تساعد المريض على الذهاب الى المستشفى طلبا للعلاج ولكن وبصفة عامة فانه كلما تقدم الشخص بالسن زادت نسبة التعرض للمؤثرات البيئية والاجتماعية وبالتالى زادت نسبة الاصابة بالمرض. وذلك يتفق مع الدراسات السابقة مثل دراسة للباحث(يوجيف باجيو)

والتى خلصت الى ان المصابين بالربو تتأثر بالتعرض لتلوث الهواء لفترة اطول ، مما يعكس علاقة معروفة بين تغير وظيفة الرئة وارتفاع السن، وينتقل صعودا مع التقدم في السن ، الا ان هذه الدراسة بحثت مرض الربو فى الاطفال بينما هذه الرسالة تدرس فى العلاقة بين المتغيرات الاجتماعية والفيزيقة وبين الاصابة بامراض الصدر والجهاز الدورى بصفة عامة . . [399–13].

جدول رقم (2) : يوضح الحالة التعليمية للمبحوث.

م	الاستجابة	العدد	النسبة %

© 2021 NSP
Natural Sciences Publishing Cor.

1	أمي	15	%7.5
2	إعدادي	25	%12.5
3	ثانوي / دبلوم	101	%50.5
4	فوق متوسط	7	%3.5
5	جامعي	52	%26.0
الإجمالي		200	%100.0

يتضح منجدول رقم (2) أن النسبة العظمى من العينة كانت اصحاب التعليم الثانوى والدبلوم بنسبة 50% من افراد العينة وتلتها نسبة التعليم الجامعى بنسبة 26 % وتلتها نسبة التعليم الاعدادى بنسبة 12.5 % تلتها نسبة التعليم الامى بنسبة 7.5 % وكانت النسبة الاقل من الفوق متوسط وبنسبة 3.5 % .

يتضح من جدول رقم (2) أيضا **أن النسبة العظمى كانت اصحاب التعليم الثانوى والدبلوم وتلتها نسبة التعليم الجامعى وكانت النسبة** الاقل من الفوق متوسط وكذلك الاميين وان ذلك يدل دور التعليم فى سرعة التوجه للعلاج حيث ان النسبة التى توجهت للعلاج عى التى نالت قدرا اعلى من التعليم سواء الثانوى او الجامعى وهو ما يتفق مع دراسات اخرى سابقة فحيث انه فى دراسة للباحث

نجد انها تبرز اهمية التعليم فى الحد من الاصابة بامراض الصدر وايضا فى دراسة بعنوان " فيش ويك . [8]

والتى تبرز دور التعليم فى الحد من الاصابة بامراض التنفس وذلك يتفق مع الرسالة حيث انه يبحث فى وجود علاقة بين التعليم والحد من المرض ومن الجدول يتضح ان النسبة الاعلى هى من نسبة التعليم الاكثر مما يدل ذلك على ان النسبة ذات التعليم الاعلى هم الاسرع فى التوجه طلبا للعلاج.

جدول رقم (3) : يوضح فئات الدخل للمبحوث.

م	الاستجابة	العدد	النسبة %
1	أقل من 1000 جنية	13	%6.5
2	من 1000 إلى أقل من 2000 جنيه	117	%58.5
3	من 2000 إلى أقل من 3000 جنيه	66	%33.0
4	من 3000 فأكثر	3	%1.5
5	غير مبين	1	%0.5
الإجمالي		200	%100.0
المتوسط الحسابي		1581.66	
الإنحراف المعياري		583.75	

يتضح من جدول رقم (3) أن النسبة العظمى من اصحاب الدخول الاعلى توجهت طلبا للعلاج ويدل ذلك على ان الجانب الاقتصادى له دور فى توجه الفرد للعلاج وبالنسبة الى الفئة اكثر من 3000 جنيه فى نسبة الاقل وقد يرجع السبب فى ذلك ان تلك الفئة قد تطلب العلاج من العيادات الخاصة ويتوضح ايضا ذلك ويؤكد على النتيجة من الجدول السابق فانه كلما زاد الدخل كلما كان ذلك دافعا للسرعة فى التقدم لطلب العلاج من الامراض الصدرية وامراض الجهاز الدورى وهو ايضا ما اتضح من الجدول السابق فانه

©2021 NSP
Natural Sciences Publishing Cor.

كلما زاد الدخل زادت سرعة التوجه طلبا للعلاج .

وهو ما يتفق مع دراسات اخرى سابقة ففى دراسة للباحث باد ب د واخرون والتى ترى ان النساء الذين كانوا يقيمون في المناطق الأكثر حرمانا اقتصاديا أكثر احتمالا وعرضة للمرض بدرجة كبيرة[5]

جدول رقم (4) : يوضح معدل الإزدحام.

م	الاستجابة	العدد	النسبة %
1	أقل من نصف حجرة	141	%70.5
2	من نصف حجرة إلى حجرة كاملة	57	%28.5
3	من حجرة فأكثر	2	%1.0
	الإجمالي	200	%100.0
	المتوسط الحسابي	0.41	
	الإنحراف المعياري	0.14	

يتضح من جدول رقم (4) ان النسبة العالية من المرضى والى بلغت 70.5 % ممن يقيمون فى اقل من نصف حجرة وتلتها نسبة 28.5% ممن يقيمون فى مساحة من نصف حجرة الى حجرة وبنسبة 1 % يقيمون فى اكثر من حجرة.

جدول رقم (4) يوضح ان النسبة العالية من المرضى والى بلغت 70.5 % ممن يقيمون فى اقل من نصف حجرة وان معدل الازدحام له دور فى الاصابة بالامراض الصدرية والجهاز الدورى ويتفق ذلك مع دراسة بعنوان " دراسة أيكولوجية لمتغيرات البيئة الاجتماعية والفيزيقية المرتبطة بمرض الاكتئاب"(اسماء سمير عبد العزيز 1999" ص ص 238) والتى اوضحت ان هناك علاقة بين الازدحام ومرض الاكتئاب ولكن تختلف مع الباحثين حيث ان الباحثين يبحثوا فى العلاقة بين الازدحام وانتشار الامراض الصدرية وامراض الجهاز الدورى وذلك يتأكد من الجدولرقم (5) حيث يوضح هنا الجدول انه كلما قل معدل الحجرات لكل فرد زاد انتشار المرض وكلما اتسع نصيب الفرد من الحجرات وعدم الازدحام زادت فرصه فى عدم الاصابة بالامراض الصدرية وامراض الجهاز الدورى

جدول رقم (5) : يوضح توزيع المبحوثين على المستشفيات.

م	الاستجابة	الحضر		الريف	
		العدد	النسبة %	العدد	النسبة %
1	مستشفى الخازندار العام	15	%15	0	%0
2	مستشفى سيد جلال	15	%15	0	%0
3	مستشفى الصدر بشبرا	35	%35	0	%0
4	مستشفى الصدر بالمحلة الكبرى	0	%0	95	%95
5	عيادات خاصة	35	%35	5	%5
الإجمالي		100	%100.0	100	%100.0

© 2021 NSP
Natural Sciences Publishing Cor.

يوضح الجدول رقم (5) أن النسبة العظمى كانت فى عينة الحضر حيث بلغت 65 % من المستشفيات الحكومية (مستشفى الخازندار العام ومستشفى سيد جلال العام ومستشفى الصدر بشبرا) ونسبة 35 % من العيادات الخاصة بينما فى عينة الريف نجد ان نسبة 95 % من العينة من المستشفى الحكومى العام (مستشفى الصدر بالمحلة الكبرى) ونسبة 5 % فقط عيادات خاصة .

من الجدول رقم (5) يتضح أن النسبة العظمى كانت فى عينة الحضر حيث بلغت 65 % من المستشفيات الحكومية ونسبة 35 % من العيادات الخاصة بينما فى عينة الريف نجد ان نسبة 95 % من العينة من المستشفى الحكومى العام ونسبة 5 % فقط عيادات خاصة وقد يرجع ذلك فى عينة الحضر ان الفئة اكثر دخلا تطلب العلاج من العيادات الخاصة ام افى عينة الريف فانه من الصعب وجود عيادات خاصة وبخاصة فى القرى لذا فان النسبة الأكبر من عينة الدراسة طلبت لعلاج من المستشفى الحكومى والمتخصص فى امرض الصدر .

المراجع

[1] ابراهيم الفقى (2002): التفكير السلبى والايجابى ، الرايه للنشر والتوزيع ، القاهره.

[2] ابراهيم الفقى (2005) قوة التفكير ، الرايه للنشر والتوزيع ، القاهره.

[3] محمد الجوهري وآخرون (1981) ، ميادين علم الاجتماع ط1 ، دار المعارف ، القاهرة.

References

[1] Ibrahim El-Fey (2002) Positive and Nigative Thought, Raya Publishing, Cairo

[2] Ibrahim El-Fey (2005) Power of Thought, Raya Publishing, Cairo

[3] Mohamed Gohary et al, (1981), Social Science Fields, Dar El-Maref, Cairo

[4] Bernstein, D.I., and Bernstein, I.L. (1993) OccupationalAsthma. In Middlet on EJ JR., Reed, C.E., Ellis, E.F., Editors: Allergy principles and practice, 4th Ed, St. Louis, Mosby.

[5]Baade, P.D., Turrell, G., Aitken, J.F.Geographic remoteness, area-level socio-economic disadvantage and advanced breast cancer: (2011) A cross-sectional, multilevel study ,Journal of Epidemiology and Community Health.,**65(11),** (2011).

[6] Cannon, C.P., Braunwald, (2011) E.Unstable angina and non ST elevation myocardial infarction Bonow: Braunwald's Heart Disease: A Textbook of Cardiovascular Medicine; Cockcroft, D.W. (1991) Therapy for airway inflammation in asthma. J. Allergy Clin Immunol

[7] David Mechanic, Ph.D. Policy Challenges in Modern Health Care (2005) Institute for Health, Health Care Policy and Aging ResearchRene Dubos University Professor

[8] Fishwick, D., Harris-Roberts, J., Robinson, E., Evans, G., Barraclough, R., Sen, D., Curran, (2011) A.D. Impact of worker education on respiratory symptoms and sensitization in bakeries. Occupational medicine (Oxford,England),

[9] Godoy-Ramírez, A.M., Pérez-Verdún, M.Á. , Doménech-Del Rio, A., Prunera-Pardell, M.J. (2014) , Caregiver burden and social support perceived by patients with chronic obstructive pulmonary disease [Sobrecarga del cuidador y apoyo social percibidoporpacientes con enfermedadpulmonar obstructive acrónica (EPOC)], RevistadeCalidadAsistencial., 29(6).BMC Infectious Diseases., **29(6),** (2014).

[10] Lind, N.a ,Nordin, M.a , Palmquist, E.a , Claeson, A.-S.a , Millqvist, E.b , Nordin, S.a (2015) Coping and social support in asthma and allergy: The Västerbotten Environmental Health Study, Umeå, Sweden.

[11] Ostrow David G., Behavioral (1990): Aspects of AIDS, Plenum Medical Book Co-plenum press, New York, USA.

©2021 NSP
Natural Sciences Publishing Cor.

[12]Tageldin M, Albukhari M, Elhewehy M (2002)Acute asthma exacerbations , air pollutants and stagnant air in Cairo . Egypt . J Chest Dis & TB.

[13]Yogev-Baggio, T., Bibi, H., Dubnov, J., Or-Hen, K., Carel, R., Portnov, B.A.(2010) Who is affected more by air pollution-Sick or healthy? Some evidence from a health survey of schoolchildren living in the vicinity of a coal-fired power plant in Northern IsraelHealth and Place.,**16(2)**, (2010).

© 2021 NSP
Natural Sciences Publishing Cor.