

صحة الرجل بعد الأربعين بين مفاهيم الذكورة والرجولة دراسة فى الأنثروبولوجيا البيولوجية

إعداد

مروة أحمد فتحي عبد الله عامر

مدرس مساعد

قسم الاجتماع - شعبة الأنثروبولوجيا والفولكلور

إشراف

أ.د/ نجوى عبد المنعم الشايب
أستاذ علم الاجتماع والأنثروبولوجيا
كلية البنات - جامعة عين شمس

أ.د/ علياء على شكرى
أستاذ علم الاجتماع والأنثروبولوجيا
وعميد كلية البنات جامعة عين شمس - سابقاً

صحة الرجل بعد الأربعين بين مفاهيم الذكورة والرجولة

دراسة في الأنثروبولوجيا البيولوجية

المقدمة ومشكلة الدراسة:

ترتبط المراحل العمرية للإنسان بالعديد من المفاهيم التي تختلط فيها الجوانب البيولوجية والاجتماعية والثقافية والنفسية، ويتطور الوعي الصحي تمكن الإنسان من أن يتجاوز المشكلات المرتبطة بحدّة هذه المراحل، ولكن هذا التطور ينطوي على فروق بين المرأة والرجل، فالمرأة على خلاف الرجل تمر بمرحلة عمرية تلعب فيها الحتمية البيولوجية دورها في التأثير على قدرتها الإنجابية في مرحلة محددة، بينما تمتد هذه المرحلة بالرجل إذا اتبع أسلوب حياة صحياً سليماً. ويؤكد معظم الأطباء على أن سن ما بعد الأربعين تتغير فيه حالة الجسم الهرمونية، مما يجعل الجسم أكثر استعداداً للإصابة بالأمراض المختلفة (احترس من أمراض ما بعد الأربعين، ٢٠١٠)، إلا إذا اتبع أسلوباً صحياً سليماً؛ لكي يحافظ على صحته مثل: ممارسة الرياضة، والأكل الصحي، والراحة، والإقلاع عن التدخين، وممارسة النشاطات العقلية، وعدم الكسل عن زيارة الطبيب عند الشعور بالألم أو بأى أعراض طارئة، وإجراء التحاليل والفحوص الدورية، الأمر الذي قد يؤدي إلى تأخر الشيخوخة وإطالة مرحلة الشباب (فرنسواز جون، ٢٠١٨). ومن هذا المنطلق قدمت منظمة الصحة العالمية تصنيفاً جديداً للأعمار أعلنت فيه أن مرحلة الشباب تمتد حتى سن الخامسة والستين لتبدأ بعدها مرحلة متوسط العمر حتى سن التاسعة والسبعين، ثم مرحلة كبار السن بعد ذلك حتى التسعين، والمعمرين من عمر المائة وما بعدها (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٨)، ليصبح بهذا سن ما بعد الأربعين امتداداً لمرحلة الشباب وإثبات الذات وتحقيق الطموحات والأهداف (ما الذي يتغير في الأربعين، ٢٠١٤).

وانطلاقاً مما سبق يهدف هذا البحث إلى التعرف على رؤية الرجل لذاته بعد الأربعين من حيث التغيرات البيولوجية المرتبطة بعامل السن ومدى تأثيرها على صحته العامة وصحته الذكورية/الجنسية، والتعرف على أسلوب الحياة الصحي الذي يتبعه وخاصة في ظل الثقافة الذكورية المرتبطة بجنس الرجل كذكر، والثقافة الرجولية المرتبطة بالرجل كنوع اجتماعي وبالأدوار الاجتماعية المفروضة عليه والتي تمنحه الرجولة من المنظور الثقافي، ويحاول البحث الراهن أن يمزج بين الثقافة والجانب البيولوجي المتعلق بالصحة والمرض. وإلى جانب ما سبق يحاول البحث التطرق إلى تلك العوامل البيئية الثقافية المرتبطة بالمكان الذي يحيا فيه الرجل ويتفاعل، وتأثير ذلك على وعيه الصحي وممارساته الصحية، هذا بالإضافة إلى تناول الأبعاد الاجتماعية

المؤثرة على أسلوب الحياة الصحى مثل: البعد التعليمى، والمهني، والطبقى، والحالة الزوجية. كما يتعرض البحث أيضاً إلى تأثير العوامل البيولوجية والتي يأتى على رأسها سن ما بعد الأربعين والمراحل العمرية التي تليه، وأخيراً يهتم البحث بالتأثير النفسى الناجم عن ضغط الدور وصراع الأدوار والذي قد يؤثر بالضرر على صحة الرجل العامة وصحته الذكورية خاصة وأسلوب حياته الصحى أيضاً.

ويعد هذا البحث جزء من رسالة دكتوراه بعنوان " أسلوب الحياة الصحى عند الرجل بعد الأربعين - دراسة فى الأنثروبولوجيا البيولوجية بمدينة القاهرة "، وتسعى هذه الرسالة إلى الإفادة من التراث العلمى لأحد فروع علم الأنثروبولوجيا وهو - الأنثروبولوجيا البيولوجية - ، ذلك الفرع الذى يهتم بدراسة العلاقات بين البيولوجيا والأنساق الاجتماعية والثقافية (شارلوت سيمور - سميت، ١٩٩٢، ١٣١).

وفى هذا السياق تحاول الباحثة التعرف على أسلوب الحياة الصحى الذى يتبعه الرجل بعد سن الأربعين فى ضوء تأثير العوامل: البيولوجية، والاجتماعية، والثقافية، والنفسية. وقد شمل البحث الموضوعات التالية: الإطار النظرى، ويلى ذلك الإطار المنهجى، ويتبعه التعريف بمجتمع البحث وحالات الدراسة، ثم استعراض الدراسة الميدانية وأهم النتائج التى تم استخلاصها والتوصيات.

أولاً: الإطار النظرى.

١- **نموذج الجنس والنوع:** استند هذا البحث على نموذجى الجنس والنوع كإطار نظري، ويشير مفهوم الجنس **Sex** إلى الفروق الطبيعية بين الجنسين أى التى ترتبط بالجوانب البيولوجية، بينما يُلقى مفهوم النوع **Gender** الضوء على التكوين الاجتماعى للذكورة والأنوثة، وما ينجم عن ذلك من أنماط معينة من السلوك والأدوار والخصائص والصفات المتشكلة اجتماعياً من خلال عملية التنشئة الاجتماعية، أى أن مفهوم النوع يختص بالاختلافات بين أدوار الرجل والمرأة والتي تتشكل اجتماعياً (فانتن أحمد على، ٢٠٠١، ١٩، ١٥:١٦). ولقد اهتمت الباحثة بمحاولة فهم العلاقة بين مفهومي الجنس والنوع فى ضوء الثقافة ومفاهيم الصحة والمرض، حيث كشف الواقع الميدانى عن وجود علاقة بين مفهومي الجنس والنوع، إذ أن الثقافة الذكورية غالباً ما تربط بين القدرة الذكورية للرجل وبين رجولته على الرغم من اختلاف المفهومين فى المعنى، فالذكورة مفهوم بيولوجى يرتبط بجنس الرجل كذكر بينما الرجولة مفهوم اجتماعى ثقافى يرتبط بالرجل كنوع اجتماعى تفرض عليه الثقافة أدواراً اجتماعية تمنحه صفات الرجولة، إلا أن الثقافة جمعت بينهما ومن ثم ارتبط مفهوما الجنس والنوع معاً.

٢- **نظرية الدور:** اعتمد البحث أيضاً على نظرية الدور **Role Theory** اعتماداً جوهرياً، وتجلى ذلك فى التركيز على الأدوار الاجتماعية المفروضة على الرجل والمتوقعة منه فى ضوء ارتباطها بثقافة الرجولة ومدى تأثير الجانب البيولوجى المرتبط بالصحة والمرض على قدرة الرجل الصحية فى أداء أدواره وامتلاك الرجولة بالضرورة، على اعتبار أن الصحة تمنح الإحساس باكتمال الرجولة من خلال القدرة الصحية على أداء الأدوار الاجتماعية، بينما يعطى المرض الإحساس بانتقاص الرجولة الناتج من عدم القدرة على أداء تلك الأدوار أو بعض منها. وتطلق فكرة نظرية الدور من أن المجتمع عبارة عن مجموعة مراكز اجتماعية متضمنة أدواراً اجتماعية يمارسها الأفراد الذين يشغلون هذه المراكز، وتستند نظرية الدور على مفهوم التوقعات المتصلة بهذه المراكز والمتوقعة من الدور أو التى تحدد بالضرورة تصرفات الأفراد شاغلي الأدوار (نظرية الدور، ٢٠٠٨). وقد ارتكز البحث على عدة مفاهيم مرتبطة بنظرية الدور منها: أداء الدور، وصراع الأدوار، وضغط الدور.

ثانياً: الإطار المنهجى.

اعتمدت الدراسة على المنهج الأنثروبولوجى، بالإضافة إلى المدخل البيو ثقافى، والمدخل البيئى الثقافى/ الإيكولوجى الثقافى، وهى مداخل مرتبطة بالأنثروبولوجيا البيولوجية. وفيما يلى عرض لهذا الإطار المنهجى:

١- **المنهج الأنثروبولوجى:** اعتمدت الدراسة على أدوات المنهج الأنثروبولوجى وخاصةً: الملاحظة، والمقابلة المتعمقة، ودليل العمل الميدانى، والإخباريين، ولقد أجرت الباحثة مقابلات متعمقة على ثلاث مستويات: المستوى الأول خاص بالمعلومات الطبية، حيث تم الاعتماد على مقابلات متعمقة تمت مع بعض الأساتذة من كلية طب القصر العينى جامعة القاهرة (الجامعة الأم) واعتبرتهم الباحثة مصدرًا طبيًا رئيسًا نظرًا لممارستهم المهنة ومعايشتهم للعديد من المشكلات المرتبطة بموضوع الرسالة وهم ثلاثة أساتذة من المتخصصين فى أمراض الذكورة. هذا بالإضافة إلى اطلاع الباحثة على أهم المقالات الطبية الثقافية التى كتبها كبار الأساتذة من جامعات مصرية مختلفة وذلك عبر شبكة المعلومات الدولية.

وجاء المستوى الثانى من المقابلات متعلقًا بحالات الدراسة من الذكور التى أجرت الباحثة معهم مقابلات متعمقة تمت معظمها فى أماكن العمل. وقد اختارت الباحثة حالات الدراسة وفقاً للتنوع فى الأبعاد الاجتماعية، والثقافية، والبيولوجية.

وأخيراً، تم المستوى الثالث من المقابلات مع الإخباريين الذين استعانت بهم الباحثة لتسهيل مهمة دخولها مجتمع البحث - وخاصة حى السيدة زينب - إلى جانب تيسير الوصول إلى بعض حالات الدراسة.

وبالإضافة إلى المقابلات المتعمقة، فقد لجأت الباحثة إلى استخدام أداة **الملاحظة** وذلك أثناء مكوثها داخل عيادات الذكورة التي تردت عليها، وشملت الملاحظة: المترددين على العيادات من حيث أعمارهم، ومستواهم الاجتماعي، وإذا كان المترددون يأتون بمفردهم أو بصحبة زوجاتهم أو أبنائهم، هذا بالإضافة إلى ملاحظة أعدادهم بهدف معرفة مدى الإقبال على العيادات. وإلى جانب ما سبق فقد لجأت الباحثة إلى استخدام الملاحظة أيضاً عند اختيار حالات الدراسة من حيث البعد البيولوجي المرتبط بشكل الجسم واعتبار ذلك أحد محكات اختيار الحالات.

٢- **المدخل البيو ثقافي:** يهتم هذا المدخل بدراسة التفاعل بين العوامل الثقافية والبيولوجية في فهم الحالة الإنسانية (عطيات عبد الحميد اسماعيل، ٢٠١٣، ١٧)، ويسعى إلى دمج العوامل البيولوجية والاجتماعية والثقافية والبيئية معاً (محمد جلال حسين، ٢٠١٦، ١٦). وقد اعتمد البحث الراهن علي هذا المدخل من خلال محاولة الدمج بين الجانب البيولوجي المرتبط بجسم الرجل والصحة والمرض وبين ذلك الجانب الثقافي المرتبط بالعوامل الثقافية والاجتماعية والنفسية، إلى جانب تناول الدراسة للعوامل البيولوجية وعلى رأسها سن ما بعد الأربعين واعتبار تلك العوامل البيولوجية من أبعاد التحليل والتفسير المستخدمة في البحث.

٣- **المدخل الإيكولوجي الثقافي:** أفاد هذا المدخل في فهم وتفسير طبيعة التفاعل القائم بين الإنسان والبيئة التي يعيش بها والثقافة التي يحملها، ومدى تأثير ذلك التفاعل على الجوانب البيولوجية والصحية للأفراد (محمد جلال حسين، ٢٠١٦، ١٢). وقد تمثل اعتماد البحث الراهن على هذا المدخل في تناول البيئة الاجتماعية والثقافية للمكان الذي يعيش فيه الرجل ويختلط عن طريقه بالمحيطين به ويتفاعل معهم سواء داخل بيئة النشأة، أو بيئة الموطن الحالي الذي يسكن فيه، أو بيئة المهنة التي يعمل بها، ومدى تأثير ذلك على وعى الرجل الصحي وممارساته الصحية.

ثالثاً: مجتمع البحث وحالات الدراسة.

نظراً لأن العمل يعد محوراً أساسياً في حياة الرجل فقد تم اختيار حالات الدراسة وفقاً لمجالات متنوعة يُفترض أن لها متطلبات ذهنية وصحية وبدنية خاصة، كما يمكن أن تعكس المستوى الاجتماعي والثقافي لأصحاب هذه المهن وفقاً لنوع المهنة، الأمر الذي يتيح للباحثة التعرف على أسلوب الحياة الصحي للرجل ورؤيته لذاته على مستويات اجتماعية وثقافية مختلفة.

وقد تنوعت المهن المختارة للدراسة بين مهن عضلية كأصحاب الحرف على سبيل المثال، وأخرى ذهنية تعتمد على الوظائف الذهنية التي يؤديها العقل ومنها: العاملين في مجال التدريس بالجامعات والمدارس، والعاملين في مجال القانون، والأطباء. وجدير بالذكر أن أماكن عمل هؤلاء عكست أيضاً مستويات بيئية ثقافية متنوعة حيث شملت بعض أحياء مدينة القاهرة مثل:

حي السيدة زينب، والعباسية كأحياء شعبية، إضافة إلى أحد الأحياء الراقية وهو حي مصر الجديدة.

وقد راعت الباحثة أن تتنوع حالات الدراسة لتشمل الحالة الزوجية، والمهنية، والتعليمية، والطبقية، إلى جانب المراحل العمرية المختلفة بدءًا من مرحلة الأربعينيات وحتى ما بعد الستين، كما حاولت الباحثة أن تتنوع الحالات بيولوجيًا من حيث شكل الجسم والحالة الصحية، وبلغ عدد الحالات ستة عشر حالة، وقد أجرت الباحثة معهم مقابلات متعمقة.

رابعًا: الدراسة الميدانية.

يتناول البحث الراهن عدة موضوعات هي: الثقافة والصحة الذكورية، والرجولة والأدوار الاجتماعية بين مفاهيم الصحة والمرض، والأبعاد المؤثرة على أسلوب الحياة الصحي لدى الرجل.

المحور الأول: الثقافة والصحة الذكورية: تعد الذكورة في المقام الأول مفهومًا بيولوجيًا يرتبط بجنس الرجل كذكر خلقه الله تعالى بملامح فيزيقية بيولوجية تميزه عن الأنثى، كما تعد أيضًا مفهومًا ثقافيًا يرتبط بالثقافة الذكورية التي ترسم للرجل صورة مرتبطة بقدرته الذكورية والتي إذا افتقر الرجل إليها قد يؤثر ذلك على صورته الرجولية ويجعله كائنًا منقوص الرجولة. وعلى الرغم من أن الرجولة مفهوم اجتماعي يرتبط بالأدوار الاجتماعية التي يؤديها الرجل وتُضفي عليه صفات الرجولة، والذكورة مفهوم بيولوجي يرتبط بجنس الرجل كذكر، إلا أن الثقافة الذكورية جمعت بينهما لتربط الرجولة بالذكورة، ومن أشهر العبارات الدالة على ذلك والشائعة في هذا الصدد عبارة (إنت مش راجل).....، وغيرها من العبارات والألفاظ الجارحة للرجل والتي تظلم رجولته. وفي هذا السياق يرتبط الجانب الثقافي المرتبط بثقافة الذكورة والرجولة بذلك الجانب الفيزيقي/ البيولوجي المرتبط بذكورة الرجل، وهكذا يتجلى (المدخل البيو ثقافي) وهو أحد مداخل البحث في تخصص الأنثروبولوجيا البيولوجية ليلعب دورًا واضحًا من خلال ارتباط الجانب البيولوجي بالجانب الثقافي.

وقد يكون للتنشئة الاجتماعية والثقافية (بيئة النشأة) دورًا مؤثرًا في نقل تلك الأفكار الثقافية في أذهان الذكور والإناث وتشكيل صورة الرجل في نظرة كل منهما.

يقول (صاحب ورشة نجارة، في الأربعينيات، متزوج، حاصل على مؤهل متوسط): "الذكورة هي حياة الراجل ووجوده من غيرها ملوش لازمة ولا له هيبه"، ويضيف: "الذكورة هي كيان الراجل وذاته هيعيش إزاي إذا كيانه اتأثر وصغر في نظر زوجته". ويوضح (صاحب ورشة سنانة- سنان، في الستينيات، متزوج، حاصل على مؤهل متوسط): "الراجل ممكن يكون عنده عيب في ذكورته بس المفروض إن ده ميقلش من رجولته كراجل لأن الرجولة مواقف، لكن مع الأسف المشاكل الذكورية بتأثر على رجولة الراجل ويتدمره ويتحسس إنه ناقص وفي نظر زوجته

ممكن تضيع هيئته ورجولته لو الست اللي معاه مش أصيلة ويتهينه ويتذله ويتعابره ويتجرح رجولته أما لو الست أصيلة دا يبقى من حظه"، ويضيف: "الست لو أهانت جوزها في ذكورته والموضوع أصبح لبانة في بقها يبقى أكرم له إنه يطلقها عشان يحافظ على رجولته، وميتعرضش للذل والإهانة اللي تجرح رجولته".

وقد يتضح من ذلك مدى ارتباط الذكورة بالرجولة والمفاهيم الدالة عليها كالهيبية والقوامة.... وغيرها حيث إن الرجل نفسه قد يشعر أنه منتقص الرجولة ومهدد بأن تضيع هيئته ومكانته الاجتماعية وتحديداً داخل الأسرة وبالأخص أمام الزوجة في حال إصابته بمشكلة تمس صحته الذكورية خاصة إذا أشعرته المرأة (الزوجة) بذلك وقامت بمعايرته وإهانته الأمر الذي قد ينزع الهيبة من الرجل ويكسر رجولته خاصة إذا تقبل هذا الوضع المهين، وفي هذا السياق يرتبط أيضاً مفهوم الجنس والنوع معاً وذلك على اعتبار أن الذكورة مفهوم بيولوجي يرتبط بجنس الرجل كذكر، والرجولة مفهوم اجتماعي ثقافي يرتبط بالرجل كنوع اجتماعي.

وانطلاقاً من الثقافة الذكورية السائدة، يحرص الرجل - غالباً - على صورته التي ترسمها له الثقافة ويسعى إلى الحفاظ عليها طيلة حياته، وقد يزداد حرصه واهتمامه بها بعد سن الأربعين والمراحل العمرية التي تليه لما في ذلك من تغيرات بيولوجية قد تؤثر على صحته الذكورية. ومن هنا فإن الرجل في أغلب الأحوال لا يتجاهل أي شكوى تمس ذكورته، وهذا ليس فقط من أجل صورته أمام المرأة وإنما أيضاً من أجل ذاته كرجل لا يقبل أن يكون منتقص الرجولة في نظر نفسه في المقام الأول، وهذا في حال إصابته بمشاكل تمس صحته الذكورية.

ولقد كشفت الدراسة الميدانية أن اهتمام الرجل بصحته العامة يرتبط - غالباً - باهتمامه بصحته الذكورية التي قد تعد عاملاً محفزاً للرجل للاهتمام بصحته العامة، كما أكد على ذلك طبيب الذكورة الأستاذ الدكتور سامح فايق. لذا نجد أن الرجل قد يكون شديد الاهتمام بصحته العامة بشكل يمكن أن يفوق عناية المرأة بصحتها؛ وقد يرجع السبب في ذلك إلى هذا العامل البيولوجي/ الفيزيقي المرتبط بذكورة الرجل التي يحرص كل الحرص على الحفاظ عليها والتي قد تدفعه إلى المزيد من الاهتمام بصحته العامة. وفي هذا السياق قد يعد سن ما بعد الأربعين والمراحل العمرية التي تليه محفزاً للرجل من أجل الاهتمام بنفسه، خاصة وأن الثقافة المصرية غالباً ما يزداد تدخلها في بيولوجية الرجل كلما تقدم به العمر، مدققة النظر إلى تلك الصورة الذكورية التي ترسمها له ومدى تأثرها بعامل السن.

يقول (الأستاذ الدكتور سامح فايق، استشاري أمراض الذكورة والعقم والأمراض الجلدية والتناسلية، طب القصر العيني): "خوف الرجل على صحته الجنسية يحفزه على الاهتمام بصحته العامة عشان يضمن إن ذكورته لا تتأثر". ويضيف (صاحب ورشة زجاج، وأخصائي اجتماعي سابق، في الخمسينيات، أرمل، حاصل على مؤهل فوق العالی - دبلومة دراسات عليا): "الصحة الجنسية هي الأساس عند الراجل وكداب اللي يقولك لأ، إلا إذا كان عنده عيب، في الحالة دي

بيهرب منها". ويؤكد على ذلك (أستاذ جامعي، في الستينيات، متزوج، حاصل على مؤهل فوق العالي): "الصحة الذكورية دي أهم شيء عند الرجل ويتشغل جانب كبير من تفكيره وبيزيد اهتمامه بيها بعد سن الستين لأنه بيخاف يتعرض لتغيرات السن اللي ممكن تضر صحته الذكورية كلما تقدم العمر".

ولقد كشفت الدراسة الميدانية أن المرأة قد تعد محفزاً للرجل من أجل اتباع أسلوب حياة صحي يضمن له الحفاظ على صحته الذكورية، وذلك على اعتبار أنها هي الكائن الوحيد الذي يشهد على ذكورة الرجل ويحكم عليها، الأمر الذي قد يجعله أكثر حرصاً على صورته أمامها وأكثر تركيزاً على أى مشكلة صحية قد تشوه هذه الصورة في نظرها. وهو بذلك يحاول أن يتجنب الحرج الزوجي الذي قد يؤثر على رجولته ويفقده هيبته ومكانته داخل الأسرة. وتشتد الحاجة إلى ذلك بشكل خاص إذا لم تكن الزوجة تراعى حالته الصحية وتستخدم عبارات الإهانة والمعايرة لزوجها وتقوم بتهميشه داخل المنزل لتصبح هي المتحكمة في زمام الأمور، بالإضافة إلى أنها قد تفتش سره أمام الناس أو تلمح إلى ذلك، مما قد يؤثر على نظرة الرجل لذاته ويدعم لديه الإحساس بنقص الرجولة.

يقول (سائق بإحدى شركات الأثاث، في الأربعينيات، أرمل، حاصل على مؤهل متوسط): "لما تتقال كلمة "دكر" من الست بتفرق أوي مع الرجل لأن الست هي اللي بتحسس الرجل إنه دكر وهي اللي الرجل بيحس معاها بذكورته". ويوضح (صاحب ورشة زجاج، وأخصائي اجتماعي سابق، في الخمسينيات، أرمل، حاصل على مؤهل فوق العالي - دبلومة دراسات عليا): "موضوع الذكورة دا بيفرق جداً مع الرجل المصري بالذات، وبيأثر فيه أوي لأن الست المصرية عندها القدرة على إحراجه ومعايرته وممكن تقوى عليه وتقل بيه لو مش أصيلة. وفي الحالة دي الرجل خلاص بينكسر وبيتحسر على نفسه وممكن يطفش منها أو تحيله نقطة ويموت إلا لو كانت ست أصيلة في الحالة دي هتتحمل جوزها وتشيل كعب رجله فوق راسها".

وانطلاقاً مما سبق، فلقد أوضحت الدراسة الميدانية حرص الرجل على العلاج في حالة إصابته بأى مشاكل تخص صحته الذكورية، الأمر الذي قد لا يمنعه من الذهاب إلى طبيب الذكورة على الرغم من وجود جانب كبير من الحرج غالباً ما يشعر به الرجل عند ذهابه هناك. وأوضحت الدراسة الميدانية أن الرجل قد يشعر بالحرج أو الخجل عند ذهابه إلى طبيب الذكورة ويخشى أن يراه أحد معارفه، ويصبح بالتالي مثاراً للحكى والأقاول وخاصة في هذه الأمور التي تمس صحته الجنسية، الأمر الذي قد يؤرق الرجل من زيارة الطبيب ويسبب له الحرج ويجعله لا يذهب إليه إلا مضطراً. كما أنه يذهب - غالباً - دون علم الزوجة وذلك بسبب حساسية صحته الذكورية وارتباطها بالرجولة وتأثير ذلك على نظرة المرأة إليه، حيث إنه قد يخشى أن تهتز صورته الذكورية في نظرها وصورته الرجولية بالضرورة. وفي ذلك يقول (الأستاذ الدكتور أسامة شعير، أستاذ طب وجراحة الذكورة، صحة الرجال الجنسية والإنجابية، كلية طب القصر العيني جامعة القاهرة): "خوف الرجل من زيارة طبيب الذكورة والحرج من إن حد يشوفه ويعرفه ويقول

عليه ويعيد ده موجود بالفعل". ويضيف (مدير إدارة بمصلحة الضرائب، فى الخمسينيات، متزوج، حاصل على مؤهل متوسط): "الرجل ممكن يخفى عن زوجته الأمور الخاصة بصحته الجنسية أو العلاج المرتبط بها أو الذهاب لطبيب الذكورة عشان صورته متتهزش أمام زوجته".

يضاف إلى كل ما سبق أن الرجل قد يشعر بالحرج أيضاً من مصارحة الطبيب بحالته، وقد يعد ذلك من أهم المشاكل التى قد يواجهها طبيب الذكورة كما أوضح الأستاذ الدكتور سامح فايق، وقد يدل ذلك على حرص الرجل الشديد على صحته الذكورية التى تعد هى أساس كيانه الرجولى - كما هو سائد فى عرف الثقافة الذكورية- مما قد يجعله يشعر بالانكسار وبأنه منتقص الرجولة مما قد يجعله يشعر بالخجل حتى من مصارحة الطبيب نفسه. وفى ذلك يقول (أ.د. سامح فايق): "من أكثر المشاكل اللى بيواجهها طبيب الذكورة هى عدم مصارحة المريض للطبيب بكل تفاصيل مرضه"، ويضيف: "المرضى بتيجي عيادة الذكورة بالعافية وهم فى منتهى الحرج وعندما يكون لديهم شكوى تضطربهم لزيارة الطبيب، ولما المريض بيحس إنه أصبح كويس مش بيبجى العيادة تانى أصلاً"، ويضيف: "المرضى مش بتيجى العيادة لمجرد الوقاية أو المعرفة، دى ثقافة لسه مش فى مصر وده بسبب ثقافة الحرج المرتبطة بعيادة الذكورة وما لها وما عليها".

وقد يرتبط هذا الحرج أو ما يمكن أن نطلق عليه (ثقافة الحرج) بوجود قيود ثقافية قد تعوق تعلم الثقافة الجنسية السليمة فى المجتمع المصرى منذ الصغر، فضلاً عن التعميم عليها فى المدارس واعتبارها من الموضوعات المحظورة، بالإضافة إلى أن أسرة التنشئة الاجتماعية قد تخجل أيضاً من الحديث فى مثل هذه الأمور مع الأبناء بالشكل المطلوب. وقد تتدخل ثقافة الحرج لتجعل مجرد الحديث عن الجنس شيئاً مرفوضاً أو محظوراً وبالتالي لا يُوجّه الرجل منذ الصغر للمصادر المعرفية السليمة التى عن طريقها يستطيع أن يكتسب معرفته بالأمور الجنسية على النحو الصحيح، الأمر الذى قد يجعله يُترك لخبراته الحياتية التى قد يكتسبها من اختلاطه بالمجتمع ووسائل الإعلام والتكنولوجيا الحديثة، فإذا حالفه الحظ قد يكتسب معرفته الجنسية من مصادر سليمة، وإن لم يحالفه الحظ قد يكتسبها من مصادر غير سليمة قد تُزيّف وعيه وتؤثر على أفكاره وعلى اتجاهاته الصحية وربما تصيبه بالضرر، وقد تؤثر أيضاً بشكل سلبي على حياته الزوجية فيما بعد. وقد أوضح الدكتور سامح فايق طبيب الذكورة أن انعدام الثقافة الجنسية السليمة وتدنى المستوى التعليمى أيضاً قد يؤثر فى التقليل من وعى الرجل السليم تجاه نفسه، وقد يؤدي ذلك إلى اتباعه طرقاً غير صحية لمجرد إثبات فحولته ولكنها قد تؤذي وتضر صحته مثل تعامله مع غير المتخصصين، أو تناوله أدوية أو منشطات غير مرخصة، أو من مصادر مجهولة أو من خلال نصيحة صديق أو من تلقاء نفسه وبدون إشراف طبي يحدد له الدواء

المناسب والجرعات المناسبة وفقاً لعمره وحالته الصحية، خاصةً إذا كان يعاني من أمراض كالقالب والكلى وغيرها.

وبسبب عدم انتشار الثقافة الجنسية السليمة ووجود هذا الحرج، نجد أن الرجل في أغلب الأحوال لا يفكر في الذهاب إلى طبيب الذكورة لمجرد اكتساب المعرفة وطرق الوقاية؛ لأن مجرد الدخول إلى عيادة الذكورة أو حتى التلطف باسمها قد يعد من المحاذير الثقافية؛ لأنها (أي عيادة الذكورة) - في عرف الثقافة الذكورية المصرية- قد تُسيء إلى ذكورة الرجل ورجولته أيضاً، إلا في حالة الضرورة التي تستدعي العلاج والتي تُجبر الرجل على الذهاب إلى هناك وهو في منتهى الحرج؛ وهذا ما أكدته الدراسة الميدانية، واتفق عليه أطباء الذكورة الأستاذ الدكتور سامح فايق، والأستاذ الدكتور أسامة شعير. وفي ذلك يقول (أ.د. أسامة شعير): "الحرج والخجل من الذهاب لطبيب الذكورة موجودين لكن الناس بتقدر تيجي العيادة لأن الحرج الزوجي غالباً بيتغلب على الحرج من زيارة طبيب الذكورة، عشان كذا بيتردد على العيادة ناس من شتى المستويات وده منعاً لتعرضهم للحرج الزوجي، فلا يجد الرجل مفر من الذهاب لطبيب الذكورة، ولاشك إن الاعلام لعب دور في تصحيح الثقافة وزيادة الوعي". ويؤكد على ذلك (أستاذ مساعد بالجامعة، في الخمسينيات، متزوج، حاصل على مؤهل فوق العالي): "الراجل لازم يتعالج ويروح للدكتور لأن دي منطقة حساسة جداً وإلا شكله هيكون وحش أدام زوجته وهو ده الحرج اللي بجد". ويضيف (طبيب تغذية، في الأربعينيات، غير متزوج، حاصل على مؤهل فوق العالي): "الراجل لو تعبان لازم يروح لدكتور ذكورة ويعتبره مرض زي أي مرض، زي المرض النفسي مثلاً لأنه لازم يتعالج". ويؤكد على ذلك (حرفي بورشة نجارة، في الأربعينيات، متزوج، أمي): "الحاجات دي مفيهاش كسوف دي أهم حاجة عنده فلان لازم يتعالج لازم يتعالج مفيش فيها كسوف". ويوضح (صاحب ورشة سنانة- سنان، في الستينيات، متزوج، حاصل على مؤهل متوسط): "طبعا الراجل بيشعر بالحرج لما بيروح لدكتور ذكورة وإذا راح بيروح في السر من غير علم حد مش بس الزوجة لكنه بيروح عشان لازم يتعالج لأنه لو متعالجش زوجته ممكن تجرح كرامته وتسمعه كلام يحطم معنوياته وهتبقى هي الراجل وهو هيضطر يقدم تنازلات وإلا هيسمع كلام زي السم"، ويضيف: "يروح للدكتور ويتعالج صح أحسن ما يسمع نصيحة من واحد ابن حرام ويسلم نفسه للحشيش والترامادول والسموم اللي بتهري الجسم وتدمره".

يتضح من ذلك أن الحرج لا يعوق الرجل - غالباً - عن الذهاب لطبيب الذكورة؛ لحاجته الحقيقية إلى العلاج. وكون المترددين ينتمون إلى شتى المستويات إنما يدل ذلك على زيادة الوعي بأهمية العلاج الرسمي في مثل هذه الأمور وأهمية وضرة التوجه إلى طبيب الذكورة من أجل ضمان العلاج السليم والأمن في نفس الوقت. وهذا ما أكدته بوضوح الدراسة الميدانية حيث أشارت إليه

حالات الدراسة من مستويات تعليمية ومهنية مختلفة. وقد تلعب وسائل الإعلام في هذا الإطار دورًا في المساعدة على زيادة وعي الناس وتصحيح الثقافة كما أوضح الأستاذ الدكتور أسامة شعير وأيضًا التصدي لثقافة الحرج التي قد تعوق انتشار الثقافة الجنسية السليمة وطرق الوقاية والعلاج.

المحور الثاني: الرجولة والأدوار الاجتماعية بين مفاهيم الصحة والمرض: تعد

الرجولة مفهومًا اجتماعيًا يرتبط بالرجل كنوع اجتماعي، ويفرض عليه أدوارًا اجتماعية تمنحه صفات الرجولة، ويتخلل هذه الأدوار العديد من المفاهيم المرتبطة بالرجولة: كالقوامة، والقدرة على الإنفاق، وعدم الاحتياج للغير، وتحمل المسؤولية، والقدرة على حماية المرأة والدفاع عنها، وتحمل الآلام، والقوة العضلية والجسمانية، والقوة الصحية، وقوة الشخصية، والقدرة على اتخاذ القرار..... وغيرها من المفاهيم المرتبطة بالرجولة والتي تتجلى بوضوح من خلال ممارسة الرجل لأدواره الاجتماعية في الحياة اليومية أو في مواقف الحياة اليومية كما هو شائع في المجتمع باسم (الرجولة مواقف) أي مواقف الحياة اليومية التي من خلالها تظهر أدوار الرجل التي يكتسب من خلالها صفات الرجولة في حال التزامه بأدائها على أكمل وجه. وهكذا تحمل أيضًا هذه الأدوار في طياتها سمات الرجولة المتعارف عليها والتي تظهر في مواقف الحياة اليومية: كالنخوة، والشهامة، والمروءة، والشجاعة، والجرأة.... وغيرها. وهكذا ترتبط الرجولة بتلك الأدوار الاجتماعية الموكلة إلى الرجل، لتصبح هذه الأدوار بمثابة الركيزة الأساسية التي تركز عليها الرجولة وتحدد من خلالها صورة الرجل كما تعكسها الثقافة الرجولية.

يقول (أستاذ جامعي، في الأربعينيات، متزوج، حاصل على مؤهل فوق العالي): "القوة لدى الرجل ترتبط بقدرته على أداء أدواره على أكمل وجه وإذا فقد قدرته على أداء أدواره فقد قوته الاجتماعية". ويضيف (سائق بإحدى شركات الأثاث، في الأربعينيات، أرمل، حاصل على مؤهل متوسط): "الرجولة مواقف سواء مع الزوجة في البيت أو مع الناس في الشارع ولازم يكون الراجل جدع وصاحب صاحبه وراجل في بيته". ويوضح (صاحب مكتب كمبيوتر، في الخمسينيات، متزوج، حاصل على مؤهل متوسط): "الراجل لازم يقاوم التعب ويتحمل آلامه خاصة لو المرض مش شديد لأن الراجل مينفعلش يقع بسهولة ويستسلم للتعب، وأفكر زمان كانوا بيقلولوا للولد لما يتعب انت هتعمل عيان زى الحريم ومش هتتحمل التعب، فالراجل لازم يكون واقف على رجليه ويقاوم عشان ميكونش ضعيف". ويقول (محاسب في شركة مقاولات، في الخمسينيات، متزوج، حاصل على مؤهل عال): "الراجل القوام هو اللي يتعامل بشكل راقى ومحترم مع الآخرين ولا يستغل قوته في قهر المرأة وإنما في حمايتها وتحمل الصعاب عنها

وإنه يكون سندها في الدنيا ميفرضش رأيه عليها لكن يتشاور معاها من غير ما يعنفها أو يضربها حتى عشان يعلم أولاده الصح"، ويضيف: "رينا سبحانه وتعالى أنعم على الرجل بالقوة البدنية عشان يستخدمها في الخير مش في الفتونة والتجربة (أى الإجرام) وضرب الستات والعيال الصغيرة والإفتراء على الناس".

وقد تعد بيئة التنشئة الاجتماعية والثقافية هي المصدر الرئيس لتلقي الرجل ثقافة الرجولة والتعرف على تلك الأدوار الاجتماعية التي تشكل كيانه الرجولي ليشب الرجل ويكبر على هذه الصورة الرجولية ويجاهد في السعي لإثباتها من خلال حرصه على أداء هذه الأدوار بالكفاءة المطلوبة كي يكون كائنًا مكتمل الرجولة، كما هو سائد في الثقافة الرجولية المصرية. ويؤثر ذلك بالضرورة على نظرة الرجل لذاته ونظرة الآخرين إليه أيضًا وتحديداً المرأة. وفي ذلك يقول (محاسب في شركة مقالات، في الخمسينيات، متزوج، حاصل على مؤهل عالٍ): "الرجولة بتنقلها الأسرة وبتتحكم فيها الثقافة وبتفرق حسب البيئة اللي بينشأ فيها الرجل لو بيئة محترمة هتعلمه الصح من الغلط والعكس صحيح". ويؤكد على هذا (صاحب ورشة سنانة- سنان، في الستينيات، متزوج، حاصل على مؤهل متوسط): "الرجولة بيوت والبيت هو اللي بيعمل راجل وبيعلمه يعني إيه رجولة".

وترتبط الرجولة بمفاهيم الصحة والمرض، حيث إن اهتمام الرجل بأدواره الاجتماعية وواجباته الرجولية تجاه الآخرين وخاصةً الأسرة قد يدفعه ذلك - غالبًا - إلى الاهتمام بصحته والعناية بها واتباع أسلوب حياة صحي يضمن له القدرة الصحية على القيام بكافة الأدوار الموكلة إليه على أكمل وجه، ومن أجل أن يتجنب - قدر المستطاع - التعرض للإصابة بالمرض الذي قد يعوقه عن ممارسة هذه الأدوار ويؤثر بالتالي في شعوره بأنه كائن منقوص الرجولة عند تقصيره في أداء تلك الأدوار الرجولية على نحو ما كشفت عنه الدراسة الميدانية، لذا فإن الرجل يستمد قوته الاجتماعية المرتبطة بالرجولة من خلال قدرته الصحية على أداء أدواره الاجتماعية، وبالتالي يمتلك الرجل هذه القوة الاجتماعية إذا امتلك الصحة ويفقدها إذا أصابه المرض. ومن هنا تظهر العلاقة بين ذلك الجانب البيولوجي المرتبط بصحة الرجل وقدرته الصحية والجسمانية على أداء أدواره، وبين ذلك الجانب الثقافي المرتبط بالرجولة والمفاهيم الدالة عليها مثل القوة والقوامة... وغيرها. وفي هذا السياق يلعب المدخل البيو ثقافي (البيولوجي الثقافي) دورًا مؤثرًا، إذ فيه يتم المزج بين ذلك الجانب الثقافي والجانب البيولوجي كما يتجلى في الارتباط بين الرجولة الثقافية وبين بيولوجية الرجل المتمثلة في حالته الصحية. ومن واقع هذه العلاقة بين الجانب الثقافي والبيولوجي يصبح - غالبًا - مفهوم الصحة في نظر الرجل هو القوة بينما يكون مفهوم المرض - غالبًا - في نظره هو الضعف والانكسار وهذا ما كشفت عنه الدراسة الميدانية. إذ يقول (أستاذ جامعي، في الأربعينيات، متزوج، حاصل على مؤهل فوق العالي): "الصحة في الغالب عند الرجال كمفهوم تعنى القوة". ويضيف (صاحب ورشة نجارة، في الأربعينيات، متزوج، حاصل

على مؤهل متوسط): "المرض هو الضعف وأصعب إحساس في حياتي إنى أكون مريض بحس أنني ضعيف ومش قادر أعمل حاجة، ولما جالي السكر إتهزيت بصراحة وكنت لمدة أيام مش مصدق ومش قادر أستوعب. صعبت علياً نفسي". ويؤكد على ذلك (صاحب شركة - رجل أعمال-)، فى الخمسينيات، متزوج، حاصل على مؤهل عالٍ): "المرض هو الشيء الوحيد اللي ممكن يكسر البني آدم ويذله".

وفى هذا السياق يبرز فى مرحلة ما بعد الأربعين (ذلك العامل البيولوجى) الذى قد يؤثر أيضاً فى اهتمام الرجل بنفسه ويؤيد من حرصه على العناية بصحته وذلك خوفاً من التعرض لتغيرات السن البيولوجية والتي قد تُضعف من طاقته وتؤثر فى قدرته الصحية على أداء أدواره الاجتماعية، خاصةً تلك المرتبطة بالعمل والقدرة على الإنفاق؛ ويرجع ذلك إلى أن الرجل هو مصدر الدخل والمسؤول عن كفالة بيته وتلبية احتياجات أسرته وتوفير الأمان لهم؛ لكونه رب البيت والسند الذى تستند عليه الأسرة، وكل هذا فى مجمله أدوار اجتماعية تفرضها الثقافة على الرجل كنوع اجتماعى وتنقلها إليه التنشئة الاجتماعية ويكتسب من خلالها صفة الرجولة.

لذا نجد أن نظرة الرجل لذاته البيولوجية المرتبطة بصحته أو مرضه تتأثر بذلك البعد الثقافى المرتبط لديه بالرجولة والمفاهيم الدالة عليها كالقوة وعدم الضعف، كما تؤثر كذلك حالة الرجل البيولوجية المرتبطة بحالته الصحية فى نظره لذاته الرجولية. وفى ذلك يقول (طبيب - وهو إحدى حالات الدراسة - فى الخمسينيات، متزوج، حاصل على مؤهل فوق العالى): "اهتمام الرجل بأداء أدواره وإنه يكون واقف على رجليه وقادر يخدم ويشغل ويصرف ويقوم بكافة أدواره ممكن يكون ذلك حافز للرجل من أجل الاهتمام بصحته وأغلب الرجالة بتعمل كدا وأنا منهم بنهتم بصحتنا عشان نظل سند للآخرين ولا نفقد أدوارنا". ويؤكد على هذا (سائق بإحدى شركات الأثاث، فى الأربعينيات، أرمل، حاصل على مؤهل متوسط): "عشان أقدر أقوم بأدوارى واشتغل وأجيب القرش لازم أحافظ على صحتي". ويوضح (مدير إدارة بمصلحة الضرائب، فى الخمسينيات، متزوج، حاصل على مؤهل متوسط): "الراجل لو تعبنا لازم يتعالج عشان بيته وعياله، لازم عشانهم يهتم بنفسه ويقف على رجليه". ويضيف (صاحب ورشة سنانة- سنان، فى الستينيات، متزوج، حاصل على مؤهل متوسط): "الراجل لو أدواره نقصت بيحس إنه بيفقد رجولته".

وتأسيساً على ما سبق، نجد أن اهتمام الرجل بصحته قد يفوق اهتمام المرأة بصحتها؛ وذلك نظراً لتلك العوامل الاجتماعية والثقافية المرتبطة بنوعه الاجتماعى كرجل تفرض عليه الثقافة الرجولية مسئوليات وأدواراً اجتماعية تجعله هو قائد المنزل والمسئول عن الإنفاق ومصدر الأمان لأسرته، مما قد يُجبره على الاهتمام بصحته من أجل الآخرين؛ كي يظل السند لهم ولا يفقد أدواره الاجتماعية التي توفر لأسرته الإحساس بالأمان ولا تعرضهم للاحتياج للغير.

كذلك نجد أن قدرة الرجل على الإنفاق هي من أهم ما يميز رجولة الرجل ومن أهم الأدوار الاجتماعية المُلقاه على عاتقه والمرتبطة ارتباطاً وثيقاً بالقوامة؛ حيث تُسند إليه الثقافة الرجولية مهمة الإنفاق، كما يفرضها عليه الدين ويُلزِمه بها، لذا قد يعد (العمل) من أهم الأدوار الاجتماعية التي تشغل الرجل؛ وذلك من أجل تحقيق القدرة على الإنفاق والوفاء بنفقات أسرته والتزاماتها وتوفير الأمان لأفرادها. ويرتبط الإنفاق - كأحد المفاهيم الاجتماعية المرتبطة بالرجولة- بالصحة والمرض حيث يخشي الرجل من أن يفقده المرض قدرته على العمل، وبالتالي يؤثر ذلك على قدرته على الإنفاق ويعرضه ويعرض أسرته إلى عدم الأمان والاحتياج للغير، إلى جانب تأثير ذلك على مكانة الرجل الاجتماعية وخاصة داخل الأسرة. وفي ذلك يقول (مدير إدارة بمصلحة الضرائب، في الخمسينيات، متزوج، حاصل على مؤهل متوسط): "الإنفاق يعطي الراجل قوة ومكانة داخل الأسرة". ويوضح ذلك (طبيب- وهو إحدى حالات الدراسة- في الخمسينيات، متزوج، حاصل على مؤهل فوق العالي): "الراجل هو رب الأسرة وهو اللي المفروض يتكفل بيته ويشتغل ويجيب ويصرف".

ونلاحظ أن مفهوم عدم الاحتياج للغير يلعب كذلك دوراً مؤثراً في الثقافة الرجولية ويرتبط ارتباطاً وثيقاً بالحالة الصحية للرجل، إذ - غالباً - لا يرغب الرجل - وفقاً للثقافة الرجولية - أن يُشعر أحداً من المحيطين به بأنه يحتاج مساعدة إلا عند الضرورة التي تستدعي ذلك. وقد نلاحظ - على سبيل المثال - أن الرجل في حالة تعب - غالباً - ما لا يقبل بسهولة أن يستند على أحد ليساعده على الحركة أو المشي مثلاً إلا إذا حتمَّ الوضع الصحي ذلك؛ لأنه في طيات نفسه لا يقبل أن يكون عاجزاً ومعتمداً على الآخر. وإذا أصيب الرجل بالمرض الذي يستدعي الاعتماد على الآخر يكون شديد التأثير خاصة إذا انتقلت أدواره إلى المرأة، وليس هذا فقط بدافع الخوف من سيطرة المرأة وتحكمها في زمام الأمور وإهمال الرجل - في حال إذا كان لديها الإستعداد لذلك - وإنما أيضاً يتأثر الرجل بشدة عندما تضطر المرأة - باعتبارها مخلوقاً أنثوياً رقيقاً - إلى أداء أدواره الرجولية سواء كانت زوجته أو ابنته، إذ يشعر في هذه اللحظة أنه غير قادر على كفالة أهل بيته وتوفير الراحة والأمان والحماية لهم، على عكس الابن الذي لا يتأثر الأب بكونه يتحمل أدواره في حال تعب بل قد يسعد لكونه أصبح رجلاً يتحمل المسؤولية وهذا ما كشفتته الدراسة الميدانية. إذ يقول (مدير إدارة بمصلحة الضرائب، في الخمسينيات، متزوج، حاصل على مؤهل متوسط): "الراجل بيصعب عليه لو حد من عياله قام بدوره بالذات لو بنات لكن لو ولد وشال أبوه في تعب الأب مش هيزعل عشان دا ابنه بالعكس هيفرح لأنه أصبح راجل لكن البنات بتوجع قلب أبوها وبتصعب عليه لأنها بنت"، ويضيف: "الراجل بيصعب عليه نفسه لو إضطر واتحوج وحد صرف عليه لأنه راجل مش بيقبل بكدا". ويفسر ذلك (طبيب- وهو إحدى حالات الدراسة- في الخمسينيات،

متزوج، حاصل على مؤهل فوق العاليي): "الرجل سيكون مكسور جداً لو اتحوج أو أصابه مرض لأنه سيفقد دوره كقائد في بيته قوام رب أسرة سند للآخرين لذلك المرض والحوجة بيكسروا الرجل لأنهم سيفقدوه أدواره فيشعر بالعجز". ويوضح (صاحب ورشة سنانة- سنان، في الستينيات، متزوج، حاصل على مؤهل متوسط): "الرجل يحافظ على صحته عشان يقدر يمارس كل أدواره وبالذات دوره في الشغل وإلا هيتحوج ويضطر يمد إيديه".

واستكمالاً لما سبق يتعين القول أن مفهوم الأمان يعد أيضاً من المفاهيم الرجولية المهمة التي ترتبط أكثر بأدوار الرجل؛ حيث يُسند إليه مسؤولية أن يحقق الأمان لزوجته وأولاده، وأن يكون بمثابة السند لأسرته باعتباره رب الأسرة، فنجده يسعى جاهداً لتحقيق الأمان لأسرته من خلال أداء أدواره الاجتماعية خاصة في العمل والإنفاق؛ كي يستطيع أن يسد احتياجات أفراد أسرته ولا يجعلهم يحتاجون لأحد، ومن هنا قد يؤثر المرض على دور الرجل في توفير الأمان لأسرته، كما يؤثر على نظرة الرجل لنفسه ونظرة المرأة إليه أيضاً. وفي ذلك يقول (أستاذ مساعد بالجامعة، في الخمسينيات، متزوج، حاصل على مؤهل فوق العاليي): "الرجولة إحساس بالأمن والأمان، لو لم يستطع الرجل توفيره لبيته لن يشعر برجولته ولن تشعر الزوجة برجولته أيضاً وعشان يوفر الرجل لأسرته الإحساس بالأمان لازم يؤدي أدواره ويلتزم بها لأنه عصب البيت وهو مصدر الدخل وأساس الأمان، عشان كذا لو فقد الرجل القدرة على أداء أدواره لن يشعر برجولته وكذلك الزوجة".

وفي هذا السياق قد تلعب الحالة الزوجية - باعتبارها أحد الأبعاد الاجتماعية - دوراً مؤثراً في العناية بصحة الرجل وربما يتدخل في ذلك حسن أدائه لأدواره الرجولية التي تحتاجها المرأة وتستند عليها وتشعر بالأمان من خلالها، ومن هنا يأتي اهتمامها بالحفاظ على صحة الزوج وحمايته من المرض الذي قد يعوقه عن أداء أدواره المختلفة، وهكذا قد يكون الرجل محظوظاً لكونه يجد المجال الذي يسمح له بالعناية بصحته سواء عن طريقه أو عن طريق الزوجة.

يقول (أستاذ مساعد بالجامعة، في الخمسينيات، متزوج، حاصل على مؤهل فوق العاليي): "الست بتخاف على صحة جوزها لأنه راجل البيت وهو اللي فاتح البيت وبيصرف عليه ولو هو مش مهتم بصحته هي اللي هتهتم بيه عشان بتخاف عليه لأنها من غيره تحتاس". ويؤكد على ذلك (مستشار قانوني، في الخمسينيات، متزوج، حاصل على مؤهل عالٍ): "أنا زوجتي بتجيب لي الدكتور من ورايا عشان يعالجني لأنني مش بسهولة بروح للدكتور".

وفي سياق ارتباط الصحة والمرض بالرجولة والمفاهيم الاجتماعية الدالة عليها، نجد أن قدرة الرجل على اتخاذ القرار وإبداء الرأي في شتى الأمور تعد من أهم الصفات المرتبطة بالرجولة، والتي تؤثر في نظرة الرجل لذاته الرجولية ونظرة المرأة إليه أيضاً وكذلك نظرة المحيطين به، لذا قد يعتبر الرجل أن المرض يجعله ضعيفاً وفاقداً لأدواره وغير أهل للقوامة وبالتالي غير قادر

على اتخاذ القرارات وإبداء الرأي وتحديدًا داخل الأسرة، خاصةً إذا استهانت به الزوجة في حال مرضه وكذلك الأبناء، واعتبرته المرأة كائنًا مهمشًا لا كلمة له في المنزل ولا قوامة، الأمر الذي قد يطعن الرجل في رجولته ويجعله يشعر بأنه كائن ضعيف وخاضع لقوامة الزوجة وقوتها الاجتماعية - كما جاء في الدراسة الميدانية - وفي هذا تأثير على كيانه الرجولي في مجمله. لذا فإن الصحة تدعم من قوة الرجل وقوامته وقدرته على اتخاذ القرار وبالتالي تمكنه من قيادة الأسرة. وفي هذا يقول (صاحب ورشة نجارة، في الأربعينيات، متزوج، حاصل على مؤهل متوسط): "الراجل في عرف الرجالة بيخلص لما بيمرض وميكونش له لازمة". يوضح (أستاذ جامعي، في الأربعينيات، متزوج، حاصل على مؤهل فوق العالی): "بدون الصحة يفقد الرجل قدرته على إدارة الأمور واتخاذ القرارات". ويضيف: "لما يصاب الراجل بالمرض بيكون عبء على الأسرة وممكن يكون في الحالة دي ملوش تأثير ولا قرار داخل بيته وبالتالي يفقد قوامته". ويوضح (مدير إدارة بمصلحة الضرائب، في الخمسينيات، متزوج، حاصل على مؤهل متوسط): " قدرة الراجل على إتخاذ القرار تعطيه إحترام خاصةً من الزوجة وإلا ممكن يسقط من نظرها ويصبح أمامها مخلوق ضعيف ولو اتعرف إن البيت بتمشيه واحدة ست وإن الراجل ملوش كلمة بيكون تأثيره مش كويس أبدًا بالذات في موضوعات الخطوبة والجواز لأن العريس لو حس إن راجل البيت ملوش كلمة هيحتقر البنت". ويفسر ذلك (سائق بشركة أثاث، في الأربعينيات، أرمل، حاصل على مؤهل متوسط): "الراجل اللي الست بتمشيه بيكون مش راجل ويبقى موته أحسن". ويؤكد على ذلك (عميد بالقوات المسلحة، في أواخر الأربعينيات، متزوج، حاصل على مؤهل فوق العالی، ماجستير): "القوامة لو اتنقلت للست والراجل عايش على ضره الدنيا بيشرع بالقهر".

وإلى جانب ما سبق، وفي سياق ارتباط الرجولة بصحة الرجل نلاحظ أن الأدوار التي تتطلب مجهودًا بدنيًا وقدرات عضلية معينة قد تلعب دورًا في اهتمام الرجل بصحته أيضًا؛ وذلك رغبةً منه في الحفاظ على قدرته الجسمانية وقوته البدنية التي حياه الله تعالى إياها والتي تمكنه من أداء تلك الأدوار الصعبة التي تتطلب ذلك. وقد يزداد حرص الرجل على هذا بعد سن الأربعين خوفًا من التغيرات البيولوجية المصاحبة للسن والتي قد تؤثر على قوته البدنية والعضلية. وقد يدفعه هذا إلى اتباع أسلوب حياة صحي يمكنه من المحافظة على قدرته على أداء أدواره الاجتماعية، لاسيما تلك المرتبطة بقوته الجسمانية. وفي التصور الشعبي السائد لدى العامة أن جسم الرجل وتكوينه الفيزيقي العضلي قد يرتبط بقوته الاجتماعية ورجولته التي يكتسبها من أدائه تلك الأدوار التي تتطلب مجهودًا بدنيًا لا يقدر عليه سوى الرجل. ومن تلك الأدوار مثلًا قدرة الرجل البدنية والعضلية على حماية المرأة خصوصًا والدفاع عنها، أو الدفاع عن نفسه، أو الدفاع عن الآخرين، فقدرته الرجل على حماية نفسه أو حماية الآخر والدفاع عنه تدعم من هيئته وقوته الاجتماعية، التي إن اهترت يصبح في نظر نفسه ونظر الآخرين وخاصةً المرأة كائنًا

ضعيفاً هشاً لا يصلح أن يكون السند والحماية، وهنا يتجسد الارتباط بين الجانب الفيزيقي لجسم الرجل، والجانب الثقافي المرتبط بمفهوم الرجولة والدور الاجتماعي في الدفاع والحماية. وفي هذا الإطار يظهر المدخل البيو ثقافي بوضوح من خلال ارتباط جسم الرجل وتكوينه الفيزيقي بالرجولة والمفاهيم الاجتماعية والثقافية الدالة عليها. وفي هذا يقول (أستاذ جامعي، في الأربعينيات، متزوج، حاصل على مؤهل فوق العالي): "الرجل يبيع نفسه مش راجل لو انضرب فلانم يكون قوي عشان يعرف يضرب وقت اللزوم وهيبته متروخش". ويؤكد على ذلك (سائق بإحدى شركات الأثاث، في الأربعينيات، أرمل، حاصل على مؤهل متوسط): " لو في زبونه أنا بوصلها وحد عاكسها وأنا موجود تبقى عيبه في حقي لو مضريتوش أبقى مش راجل وتبقى هي مش ماشيه مع راجل"، ويضيف: "الرجل لو مقدرش يحمي زوجته وهي ماشيه معاه يبقى مينفعش زوج ليها لأنها عرضه وشرفه"، ويضيف: "الرجل لما يقدر يواجه ويضرب في الخناقات ويدافع ويهاجم بيعجب الست جداً وبتعتبره قوي وعنده هيبه والهيبه بتعطي رجولة لكن لو انضرب بيقل في نظرها ودا في عرف الرجولة بيهز الرجل جداً ويكسره وبيأثر فيه ويضيع هيبته بالذات لو انضرب أدام خطيبته أو زوجته وممكن هي تهينه بسبب الموضوع ده وتمسكها عليه ذلة"، ويضيف: "أنا لو متجوز مستحملش حد يقولى (يا ولا) أدام زوجتى، ولو معرفتش أخذ حقي منه زوجتى هتشفونى راجل ملوش قيمة وهتركنى".

وفي سياق ارتباط الثقافة الرجولية برؤية الرجل لذاته البيولوجية المرتبطة بالصحة والمرض، كشفت الدراسة الميدانية أن الرجولة أو الثقافة الرجولية قد تفرض على الرجل أن يحتمل آلامه قدر المستطاع ويحاول إخفاءها عن الآخرين وعن الزوجة أحياناً، وذلك في حال إذا كان الألم قدر الاحتمال. كما قد تدفعه الثقافة الرجولية أيضاً إلى عدم الإعلان عن شكواه بسهولة، وذلك إذا كانت الشكوى عارضة ويمكن تحملها، وهذا رغبة من الرجل في أن يبدو واقفاً على قدميه صلباً قوياً وقواماً وقادراً على ممارسة أدواره الاجتماعية. هذا بالإضافة إلى عدم رغبة الزوج في أن ينزع عن زوجته الإحساس بالأمان الذي قد يتأثر إذا اكتشفت آلامه وقد يؤثر على إحساس أسرته بالكامل بالخوف وعدم الأمان على اعتبار أن الرجل - كما بينا - هو السند ومصدر الإنفاق وأساس الأمان للزوجة والأبناء والمسؤول عن الأسرة. وإذا أمعنا النظر سنجد أن هذا التماسك أمام الألم مرتبط بمفهوم الرجولة الذي يرفض أن يبدو الرجل ضعيفاً غير متحمل لآلامه وإلا تشبهه الثقافة بالمرأة في ضعفها وعدم تحملها للألم بسهولة وكثرة شكواها كما هو معروف عنها في أغلب الأحوال. وهذا التشبيه بالمرأة لا يقبله الرجل. وفي ذلك يقول (محاسب في شركة مقاولات، في الخمسينيات، متزوج، حاصل على مؤهل عالٍ): "الرجل بيحب إنه يتحمل آلامه ولا يفصح عنها عشان يثبت لنفسه إنه قوي". ويؤكد على هذا (مستشار قانوني، في الخمسينيات، متزوج، حاصل على مؤهل عالٍ): "أنا بقاوم الإحساس بالتعب عشان لا أظهر

ضعفي بسهولة". ويوضح (صاحب مكتب كمبيوتر، في الخمسينيات، متزوج، حاصل على مؤهل متوسط): "الرجل بطبعه قوام وده بيعطيه قدرة على تحمل الألم لأن مش كل شوية هنشتكى وننوح زي الحريم عشان كده الرجل مش بيحب يتعب أو يظهر للناس أنه تعبان حتى لو كان تعبان فعلاً عشان لازم يظهر بمظهر قوي لأنه راجل وقوام".

ومن جانب آخر، كشفت الدراسة الميدانية أن الأدوار المتعددة التي يُكفّف بها الرجل قد لا تُتيح له الوقت الكافي للعناية الكاملة بنفسه، وأكثر ما قد يُهمله الرجل هو ممارسة الرياضة على اعتبار أنها قد لا تُعد من أولويات اهتمامه في ظل تعدد أدواره ومسئوليّاته التي يوليها جَلّ وقته، وقد يرجع ذلك إلى انشغال الرجل بالحياة العملية بوصفه رب الأسرة ومصدر الإنفاق وأساس الأمان - كما سبق وأشرنا - الأمر الذي قد يجعله يُهمل ممارسة الرياضة في ظل ضغط الأدوار المحيطة به من كل جانب.

المحور الثالث: الأبعاد المؤثرة على أسلوب الحياة الصحى لدى الرجل: فى سياق

اهتمام الرجل بصحته العامة وصحته الذكورية، كشفت الدراسة الميدانية أن اتجاهات الرجل نحو اختيار أسلوب حياته الصحى قد يتأثر بعدة أبعاد هى: البعد البيئى الثقافى، والأبعاد الاجتماعية، والأبعاد البيولوجية، والبعد النفسى.

١- البعد البيئى الثقافى/ الإيكولوجى الثقافى: يعد هذا البعد من مداخل الدراسة فى تخصص الأنثروبولوجيا البيولوجية وقد استخدم فى البحث الراهن من خلال التطرق إلى البيئة الاجتماعية والثقافية التى يحيا فيه الرجل ويتفاعل، وتؤثر فى أفكاره الثقافية التى يحملها وتنعكس بالتالى على وعيه الصحى وممارساته الصحية، سواء بيئة النشأة التى نشأ فيها الرجل والتى يتجلى فيها بوضوح دور التنشئة الاجتماعية والصحية (بيئة الموطن الأصلى)، أو البيئة التى يسكن فيها فى الوقت الحالى (بيئة الموطن الحالى). فتقافة المكان تؤثر على أسلوب الحياة الصحى للرجل، وذلك من واقع تعايشه فى المكان واختلاطه بالمحيطين به من الجيران، وغيرهم من المقيمين فى هذا المكان والمترددين عليه. بالإضافة إلى ما سبق تأتى أيضاً البيئة الاجتماعية والثقافية للعمل (بيئة العمل) وذلك من حيث مستوى المهنة، وطبيعة الوسط المهني، أو ثقافة المهنة التى تجمع الرجل بزملائه وتؤثر على أفكاره الصحية وأسلوب حياته الصحى، وقد يساعد فى ذلك أيضاً الاختلاط بزملاء العمل وما يحملونه من أفكار ثقافية ترتبط بالبيئات الاجتماعية لهم. وفى هذا يقول (سائق بإحدى شركات الأثاث، فى الأربعينيات، أرمل، حاصل على مؤهل متوسط): "معروف إن الترامادول من المنشطات اللي بتقوي الطاقة عند الرجل أثناء العلاقة الزوجية وأثناء العمل وبالأذات بعد سن الأربعين بيحتاجها الرجل أكثر، لكنها مضرة جداً، والحاجات دى بتنتشر فى الوسط الحرفي اللي بيكون تعليمهم قليل وتفكيرهم محدود ومع الأسف بيأثروا على بعض ويبشجعوا بعض"، ويضيف: "المنشطات والحشيش

والحاجات دي منتشرة أكثر في الأحياء الشعبية عشان كدا بتلاقي متابعة الشرطة بتكون أكثر فى الأماكن دي عشان يقفشوا الناس اللي بتتعاطى الحاجات دي لأنهم ممكن يعملوا جرائم زي الاغتصاب"، ويضيف: "أنا بشجع إبني على ممارسة الرياضة عشان وسط الرياضيين وسط محترم وأنا عايز أبعد ابني عن الوسط اللي هو ساكن فيه عشان محدش يضحك عليه وياخذه لسكة المخدرات والحشيش". ويؤكد على ذلك (أ.د. سامح فايق): "البيئة المحيطة بالرجل هي اللي بتحركه بالمعلومات وبتأثر عليه وعلى وعيه وممارساته نحو العناية بصحته".

ويتضح من ذلك تأثير البعد البيئى الثقافى على فكر الرجل ووعيه الصحى وممارساته الصحية.

٢- الأبعاد الاجتماعية: تتأثر اتجاهات الرجل نحو أسلوب حياته الصحى ببعض الأبعاد الاجتماعية: كالبعد الطبقي، والبعد التعليمي، والبعد المهني، والحالة الزوجية.

أ- البعد الطبقي والمستوى المادي: يؤثر هذا البعد بقوة على أسلوب الحياة الصحى الذى يتبعه الرجل، فكلما ارتفع المستوى المادي كلما استطاع الرجل فى الغالب أن يعتني بصحته ويتغذيته بشكل أفضل؛ كي يحافظ على صحته العامة وصحته الذكورية كذلك، خاصة وأن الذكورة قد ترتبط بعدة عوامل محفزة تساعد على تحسين الصحة الجنسية للرجل منها التغذية التى تعد من العوامل الصحية المؤثرة حيث إن تناول بعض أنواع الأغذية البحرية كالجمبرى، والاسماكوزا،..... وغيرها يؤدي - فى التصور الشعبى - إلى زيادة قدرة الرجل الذكورية ولكن المداومة على تناولها قد يحتاج إلى ميزانية خاصة وإمكانيات مادية مرتفعة لا تتوفر إلا لدى مستويات طبقية معينة. وفى هذا يقول (صاحب ورشة زجاج، وأخصائي اجتماعي سابق، فى الخمسينيات، أرمل، حاصل على مؤهل فوق العالى- دبلومة دراسات عليا): "الحالة المادية بتفرق جداً فى مستوى اهتمام الرجل بصحته، ويتأثر على صحته الجنسية لأن الأكل الجامد اللي بيقوى صحته الجنسية بيحتاج فلوس. لو واحد معاه فلوس كثير ومرتاح مادياً هتلاقه كل يوم بيباكل استاكوزا وجمبرى، والأكلات المحفزة للجنس دي بتحتاج فلوس مش أي حد يقدر عليها". ويؤكد على ذلك (أ.د. أسامة شعير): "الرجل محتاج جرعات فوسفور عالية ومركزة عشان تأثر على صحته الجنسية".

ب- الحالة الزوجية: تعد الحالة الزوجية مُحفراً أساسياً للرجل من أجل الاهتمام بصحته العامة وخاصةً صحته الذكورية، حيث نجد إن المرأة تعتنى بصحة زوجها من أجل حرصها وخوفها عليه من المرض باعتباره رب الأسرة ومصدر الدخل وأساس الأمان. كذلك تؤثر المرأة تأثيراً مباشراً فى اهتمام الرجل بصحته الذكورية؛ كي يتجنب الحرج الزوجي. ولا يقتصر الأمر على المتزوجين فقط وإنما قد يحرص عليه غير المتزوجين أيضاً على اعتبار ما سيكون عندما يتزوجون، ذلك أن رغبة الرجل فى الزواج والإنجاب وتكوين أسرة وحياة زوجية طبيعية قد يؤثر بشكل كبير فى عنايته بصحته الذكورية تحديداً، هذا إلى جانب اهتمامه أيضاً بالعناية بصحته العامة خاصة فى ظل سن ما بعد الأربعين وما يحمله من تغيرات بيولوجية يخشى الرجل من

تأثيرها على صحته العامة وصحته الذكورية أيضاً. وفي ذلك يقول (طبيب تغذية، في الأربعينيات، غير متزوج، حاصل على مؤهل فوق العالي): "أنا بحرص إني أكل حمام كثير لدرجة إن جالي كوليستروا عالي"، ويضيف: "أكثر حاجة بحرص إني أكلها الأسماك وبيعد عن التدخين تماماً ولو حسيت بأي شكوى مش بهمل في نفسي بروح للدكتور على طول وبحرص إني أعمل كشف دوري كل ٦ شهور عشان أظمن على نفسي".

يتضح من ذلك حرص الحالة على تناول الأطعمة المحفزة للصحة الجنسية والتي عن طريقها يمكنه الحفاظ على قدرته الذكورية للدرجة التي أصابته بالكولسترول العالي؛ نتيجة تناوله الحمام بكثرة كما أشار، إلى جانب أنه يتناول الأسماك بكثرة أيضاً لما بها من تركيزات عالية من الفوسفور يساعد على تحسين الصحة الجنسية، هذا بالإضافة إلى حرصه على الاهتمام بصحته العامة وعدم إهمال الشكوى ومتابعة الكشف الدوري وعدم التدخين؛ وذلك تجنباً للمشاكل الصحية التي قد تحدث نتيجة عامل السن خاصة وأنه تعدى الخامسة والأربعين. وقد نستدل مما سبق على حرص هذه الحالة على اتباع أسلوب حياة صحي يضمن له أن يحيا حياة صحية سليمة وجنسية سليمة أيضاً، تمكنه من الزواج والإنجاب وتكوين أسرة، وعلى الرغم من مستواه التعليمي فوق العالي وتخصصه المهني كطبيب تغذية نجده يفرط في تناول الأطعمة المعروفة عنها تحفيز النشاط الجنسي إلى حد إصابته بارتفاع في مستوى الكوليسترول والسبب الواضح لذلك هو تركيزه الشديد على صورته الذكورية كما تعكسها الثقافة ومفاهيم الصحة والمرض، خاصة بعد سن الأربعين.

إضافة إلى ما سبق، كشفت الدراسة الميدانية أن الحالة الزوجية وتحديداً للمتزوجين تعد من العوامل التي قد تدفع الرجل إلى تجريب المنشطات (مثل الترامادول.....) وذلك من أجل تحسين العلاقة الزوجية، وقد يلعب سن ما بعد الأربعين دوراً مؤثراً في دفع الرجل لتناول هذه المنشطات التي يُعتقد أنها تُزيد من مستوى الطاقة وتُحسن من مستوى الأداء الجنسي لديه، وقد يرتبط ذلك بالمستوى التعليمي المنخفض وتأثيره على أسلوب الحياة الصحي واللجوء للترامادول والمنشطات وخاصة بعد الأربعين. وفي ذلك يقول (صاحب ورشة نجارة، في الأربعينيات، متزوج، حاصل على مؤهل متوسط): " دلوقتي وأنا في سني ده عشان أعمل ليلة حلوة لازم أكون مظبط لها يعني أكل أكلة حلوة ترم جسمي وأخذ نص قرص عشان الواحد يكون ملو هدومه أدام جماعته".

ج- البعد التعليمي والبعد المهني: يؤثر كل من البعد التعليمي والمهني على أسلوب الحياة الصحي لدى الرجل وعلى وعيه وأفكاره تجاه العناية بصحته، ولقد حرصت الباحثة على الجمع بين البعدين لإرتباط كل منهما بالآخر؛ لأنهما معاً يؤثران بفاعلية في تشكيل ثقافة المهنة التي تؤثر بدورها في أسلوب الحياة الصحي الذي يختاره الرجل صاحب المهنة وتفرض عليه نوعاً معيناً من التفكير والوعي والممارسة، قد يكون سليماً أو غير ذلك وفقاً لثقافة المهنة، من هذا مثلاً أن أصحاب بعض المهن الحرفية الذين تسيطر عليهم ثقافة لا تهتم كثيراً بالوعي الصحي السليم، وقد يكون ذلك راجعاً إلى انخفاض المستوى التعليمي لأصحاب هذه المهن، حيث نجدهم قد يتبعون ممارسات قد تضر بصحتهم تتمثل - غالباً - في استخدام المنشطات المحفزة للطاقة

التي قد يستخدمها الرجل بعد سن الأربعين من أجل تعويض الطاقة التي قد تضعف بسبب عامل السن. وهو يفعل ذلك من أجل القدرة على الاستمرار في أداء أدواره الاجتماعية وخاصة في العمل، وكذلك من أجل تحسين العلاقة الزوجية ومستوى الأداء الجنسي الذي قد يتأثر كذلك بعامل السن، (وتأتي على قمة هذه المنشطات المحفزة الترامادول، الحشيش وغيرها). وفي ذلك يقول (أ.د. سامح فايق): " تدنى المستوى التعليمي يؤثر في التقليل من الوعي السليم للرجل تجاه نفسه وقد يسبب العديد من المشاكل لديه زي إنه يتبع طرق غير سليمة قد تضر صحته لمجرد إثبات فحولته وقدرته الذكورية". ويؤكد على هذا قول (صاحب ورشة نجارة، في الأربعينيات، متزوج، حاصل على مؤهل متوسط): "الراجل ممكن يموت نفسه عشان رجولته متتأثرش وميصغرش أمام زوجته".

٣- أبعاد بيولوجية: كشفت الدراسة الميدانية عن وجود عدة أبعاد أو عوامل بيولوجية قد تؤثر على صحة الرجل الذكورية منها: عامل السن، والمرض، والدواء، وشكل الجسم.

أ- السن: يأتي سن ما بعد الأربعين في مقدمة العوامل البيولوجية وذلك لما يحمله من تغيرات بيولوجية مصاحبة له يمكن أن تؤثر على صحة الرجل وتصيبه بالضعف وتعرضه للمرض خاصة إذا لم يتبع أسلوب حياة صحي يضمن له الوقاية. وفي ذلك يقول (أ.د. أسامة شعير): "من بعد سن الأربعين تبدأ تظهر السمنة وعدم ممارسة الرياضة وبيظهر مرض السكر وتبدأ آثار التدخين التراكمي في الظهور لو كان الرجل مدخن شره من قبل سن الأربعين"، ويضيف: "أغلب المترددين للعلاج من المشاكل الجنسية بيكونوا من سن ٤٠ إلى ٦٠". ويوضح (أ.د. سامح فايق): "عامل السن يلعب دوراً في التأثير على الصحة الجنسية للرجل لما به من تغيرات بيولوجية، فممكن الراجل يتعرض لقلّة إفراز الهرمون الذكري نتيجة وجود خلل في الهرمونات، أو وجود تغيرات في جدار الجسم الكهفي (العضو الذكري) ويحدث ما يسمى بالتسريب الوريدي (الضعف الجنسي) ويؤثر ذلك بشكل مباشر على صحته الجنسية ويزداد الأمر بعد سن الخمسين والستين".

ولقد أوضحت الدراسة الميدانية أن الرجل - غالباً - ما يهتم بنفسه بعد سن الأربعين ويعي - إلى حد كبير - بمخاطر السن المحتملة ويحاول جاهداً اتباع أسلوب صحي يقيه من تغيرات السن البيولوجية، فنجد أنه يسعى إلى الاحتفاظ بشبابه وصحته وقوته البدنية من أجل أن يحيا حياة آمنة خالية من المرض، ولكي يحمي صحته الذكورية بوجه خاص.

ب- المرض: يعد المرض من ضمن العوامل البيولوجية المؤثرة، حيث قد تؤثر إصابة الإنسان بأمراض معينة على صحته الذكورية وعلى أدائه الذكوري، وهذا ما أوضحه أطباء الذكورة ممن سبقت الإشارة إليهم. ومن أكثر هذه الأمراض: السكر، والضغط، وارتفاع الدهون، والسمنة، واضطراب الهرمونات،..... وغيرها، وفي هذا يقول (أ.د. أسامة شعير): "توجد أمراض ممكن

تأثر على الرجل وتساعد في إصابته بالضعف الجنسي منها السكر والسمنة والضغط وإضطراب الهرمونات". بالإضافة إلى ذلك فإن إصابة الرجل بالمرض قد تجعله أكثر تأثراً بتغيرات سن ما بعد الأربعين البيولوجية والهرمونية على صحته الجنسية، إلا إذا اتبع أسلوب حياة صحي سليم وانتظم في علاج الأمراض التي يعانى منها فإن هذا سوف يؤدي إلى استقرار حالته الصحية والوقاية من احتمالية تأثيرها على صحته الذكورية وهذا ما أكده (أ.د. سامح فايق) إذ يقول: "إصابة الرجل بالمرض ممكن تجعل صحته الجنسية أكثر عرضة لتغيرات السن البيولوجية والهرمونية إلا إنه لو اتبع أسلوب حياة صحي وانتظم في العلاج من الأمراض المصاب بها ستكون حالته مستقرة وبالتالي هيجمى نفسه من تأثيرها على صحته الذكورية".

ج- الأدوية: وبالإضافة إلى العوامل البيولوجية السابقة، يأتي الدواء ليكون أيضاً من العوامل البيولوجية المؤثرة، حيث أوضح الأستاذ الدكتور سامح فايق وجود أدوية قد تؤثر على الصحة الذكورية للرجل مثل: أدوية الأمراض النفسية، وأدوية الضغط .

د- شكل الجسم: يلعب جسم الرجل دوراً مهماً في التأثير على الصحة الذكورية خاصة والصحة العامة أيضاً، حيث أوضح الأستاذ الدكتور سامح فايق أن هناك علاقة بين الكرش والسمنة وبين الجنس، فالسمنة كمرض قد تصاحبها أمراض أخرى مثل: ارتفاع الدهون، والسكر، وهذه الأمراض في حد ذاتها تؤثر على صحة الرجل الجنسية إلى جانب تأثير " الكرش" أيضاً. لذا ينصح الأستاذ الدكتور سامح فايق بأهمية ممارسة الرياضة لتجنب السمنة والأمراض المصاحبة لها وتجنب وجود الكرش. ويتضح من ذلك أن الصحة الذكورية قد تتأثر بالشكل الفيزيقي الخارجي والمتمثل في شكل الجسم، كما تتأثر أيضاً بالأمراض المصاحبة للسمنة، لذا تعد ممارسة الرياضة والتغذية الصحية من أهم طرق الوقاية التي تُجنب الرجل التعرض لمشاكل السمنة وظهور الكرش .

٤- البعد النفسي: كشفت الدراسة الميدانية أن التأثير النفسي الذي قد ينجم من ضغط الدور أو صراع الأدوار قد يصيب الرجل بالقلق والتوتر الذي قد يؤثر على صحته العامة وصحته الذكورية تحديداً، ولقد اتضح ذلك من الدراسة الميدانية، كما أكد عليه (أ.د. سامح فايق) إذ يقول: "القلق والتوتر يباثروا طبعاً على الصحة الجنسية للرجال ويمكن يسببوا ضعف جنسي مؤقت يتحسن بتحسين الظروف ويسوء بعدم تحسنها". ويضيف: "الصحة الجنسية بتتأثر بالقلق والتوتر الذي يتعرض له الرجل في حياته اليومية سواء على نطاق العمل أو الأسرة أو غير ذلك". واتفق مع ذلك (صاحب ورشة سنانة- سنان، في الستينيات، متزوج، حاصل على مؤهل متوسط): "أهم حاجة راحة البال وإن النفسية تكون مرتاحة لأن راحة البال والنفسية يباثروا على الصحة الجنسية للرجل". وأكد على هذا (أستاذ مساعد بالجامعة، في الخمسينيات، متزوج، حاصل على مؤهل فوق العالي): "الحالة النفسية بتأثر على القدرة الجنسية، والعقل لو مش مستريح ومضغوط هياثر على قدرة الرجل الجنسية حتى لو بياكل إيه".

إضافة إلى ذلك فقد كشفت الدراسة الميدانية أن بعض الرجال قد يلجأون إلى الترويح عن النفس عن طريق اتباع أسلوب حياة غير صحي كنوع من التنفيس مثل التدخين أو شرب الحشيش؛ وذلك بسبب معاناته ضغط وصراع الأدوار. وفي ذلك يقول (صاحب ورشة سنانة- سنان، في الستينيات، متزوج، حاصل على مؤهل متوسط): "تعدد الأدوار والضغط ممكن تجيب للراجل الضغط العصبي ويمكن تخليه يلجأ لشرب السجائر أو شرب الحشيش عشان ينفس عن نفسه". ويضيف (أستاذ مساعد بالجامعة، في الخمسينيات، متزوج، حاصل على مؤهل فوق العالي): "الضغط اللي بتسببها الأدوار اللي بيقوم بها الرجل وانشغاله بها ممكن تأثر على حالته الصحية والنفسية والعقلية والبيولوجية والجنسية والإنجابية أيضاً".

ومن الجدير بالذكر أنه قد نتج عن تعدد الأدوار الملقاة على كاهل الرجل باسم الرجولة، إلى جانب خروج المرأة إلى ميدان العمل تحقيقاً لذاتها ورقياً بمستوى معيشة أسرته؛ نتج عن ذلك محاولة الرجل استغلال الموقف بدهائه وحنكته وخبرته فأخذ يُفسح لها المجال رويداً رويداً للقيام ببعض أدواره هو، تارة بمنحها مساحة من الحرية، وتارة باسم المساواة، وتارة لانشغاله في الحياة العملية، مما قد يؤدي إلى أن يتصل الرجل من مسؤولياته وضغط الدور الرجولى ويلقيها على عاتقها. وفي مثل هذه الحالة تصبح المرأة هي التي تعاني من ضغط الأدوار ولا تجد الفرصة الكاملة للعناية بصحتها أو نفسها وهذا ما كشفت عنه رسالة الباحثة للحصول على درجة الماجستير (عن المرأة العاملة وثقافة العناية بالنفس) حيث أوضحت في بعض نتائجها عدم تمكن المرأة من العناية بصحتها أو بنفسها بالشكل المطلوب أو الذي يرضيها؛ نظراً لضيق الوقت المتاح أمامها بسبب ضغط الدور، وقد يكون للرجل دوراً في ذلك وهو ما يحتاج إلى المزيد من الدراسات للكشف عنه والوقوف على العوامل المؤثرة عليه.

خامساً: أهم النتائج والتوصيات.

أ- أهم النتائج:

١- كشفت الدراسة الميدانية عن وجود ارتباط بين الذكورة والرجولة على الرغم من اختلاف المفهومين في المعنى، إلا أن الثقافة الذكورية جمعت بينهما حيث تصور الرجل منتقص الرجولة في حال إصابته بمشاكل تمس صحته الذكورية وقدرته الجنسية. وفي هذا ارتباط بين مفهومي الجنس والنوع أيضاً على اعتبار أن الذكورة مفهوم بيولوجي يرتبط بجنس الرجل كذكر، والرجولة مفهوم اجتماعي ثقافي يرتبط بالرجل كنوع اجتماعي وبالأدوار الاجتماعية المفروضة عليه من قبل الثقافة .

٢- يرتبط الجانب الثقافي بالجانب البيولوجي من خلال ارتباط المفاهيم البيولوجية للصحة والمرض بثقافة الرجولة والمفاهيم الاجتماعية والثقافية الدالة عليها كالقوة والقوامة وغيرها، ذلك أنه إذا امتلك الرجل الصحة امتلك القوة الاجتماعية التي يكتسبها من خلال قدرته (الصحية) على أداء أدواره الاجتماعية التي تمنحه الرجولة، بينما إذا أصيب بالمرض يكون مُهدداً بأن يفقد تلك القوة الاجتماعية نتيجة عجزه عن أداء هذه الأدوار أو بعضاً منها مما قد يجعله يبدو منتقص الرجولة في نظر نفسه وفي نظر الآخرين وتحديداً المرأة خاصة إذا استغلت مرضه وانتزعت منه القوامة وفرضت سيطرتها عليه.

٣- كشفت الدراسة الميدانية أن حرص الرجل على أداء أدواره الاجتماعية تجاه الآخرين وخاصة الأسرة قد يدفعه إلى المزيد من الاهتمام بصحته من أجل ألا يفقد تلك الأدوار إذا أصيب بالمرض، وخاصة دوره في العمل والإنفاق والذي يضمن له ولأسرته الإحساس بالأمان ولا يُعرضهم للاحتياج للغير .

٤- تؤثر الأدوار التي تتطلب مجهوداً بدنياً في منح الرجل صفة الرجولة وإكسابه القوة الاجتماعية خاصة في المواقف الحياتية التي تستدعي منه استخدام جسمه في الدفاع والحماية وأحياناً استخدام العنف البدني إذا استوجب الأمر. وفي هذه الحالة يلعب الدور الاجتماعي المرتبط بجسم الرجل وتكوينه الفيزيقي العضلي دوراً مؤثراً في نظرة الرجل لذاته ونظرة الآخرين إليه خاصة المرأة، وفي هذا ارتباط بين الجانب الفيزيقي المتعلق بجسم الرجل وبين ثقافة الرجولة.

٥- تلعب المرأة دوراً محفزاً في اهتمام الرجل بصحته، فمن جهة تهتم الزوجة بصحة الزوج ورعايته الصحية خوفاً من أن تفقده؛ وذلك باعتباره السند الذي تعتمد عليه في العديد من الأدوار التي يؤديها والتي تستند عليها الأسرة. ومن جهة أخرى تؤثر المرأة/ الزوجة تأثيراً مباشراً على اهتمام الرجل بصحته الذكورية؛ وذلك على اعتبار أن المرأة هي الكائن الوحيد التي تشهد على ذكورة الرجل وتحكم عليها، لذا يحرص الرجل - عادةً- على ألا تتأثر صورته الذكورية أمام الزوجة.

٦- تعد الصحة الذكورية محفزاً للرجل للاهتمام بصحته العامة؛ حفاظاً على صورته الذكورية والرجولية في نظر نفسه وفي نظر المرأة خصوصاً كي لا يتعرض للحرج الزوجي، خاصة إذا قامت الزوجة باستخدام ألفاظ المعايير والإهانة التي قد تفقده هيئته وتؤثر على كيانه الرجولي، ويتضح من ذلك الارتباط الشديد بين الذكورة والرجولة.

٧- كشفت الدراسة الميدانية أن الحرج الذى قد يشعر به الرجل إزاء الذهاب لطبيب الذكورة لا يعوقه عملياً عن الذهاب إليه؛ وذلك بسبب حتمية العلاج، وحرصاً على صحته الجنسية، ولتجنب التعرض للحرج الزوجى خاصة للمتزوجين.

٨- يلعب سن ما بعد الأربعين دوراً مؤثراً فى حياة الرجل الصحية وأسلوب حياته الصحى باعتباره أحد العوامل البيولوجية الهامة لما يصاحبه من تغيرات بيولوجية قد تؤثر على صحة الرجل وتُضعف من كفاءته فى أداء أدواره الاجتماعية هذا من جهة. كما أنها - من جهة أخرى - قد تؤثر على الصحة الذكورية للرجل، مما قد يجعل هذا السن والمراحل العمرية التى تليه عاملاً محفزاً للرجل من أجل الاهتمام بصحته العامة وصحته الذكورية خاصة.

٩- يتأثر أسلوب الحياة الصحى الذى يتبعه الرجل بعدة عوامل وأبعاد تؤثر على سلامة هذا الأسلوب أو جدواه. ومن هذه الأبعاد المؤثرة: البعد البيئى الثقافى الذى يرتبط بالمكان الذى يحيا فيه الرجل ويتفاعل، إلى جانب البعد التعليمى وارتباطه بالبعد المهنى مما يساعد فى تشكيل " ثقافة المهنة" التى قد تفرض على أصحابها ممارسات صحية معينة قد تكون ضارة أو نافعة وفقاً لمستوى المهنة والثقافة التى تحملها. كذلك يؤثر البعد/ المستوى المادى للرجل على عنايته بصحته العامة وصحته الذكورية أيضاً، خاصة وأن الصحة الذكورية قد تتطلب تغذية معينة قد تحتاج إلى تكلفة عالية لا يقدر عليها سوى مستوى طبقى معين. إلى جانب ما سبق تأتى العوامل البيولوجية المؤثرة ويأتى على رأسها سن ما بعد الأربعين. هذا بالإضافة إلى التأثير النفسى الناتج - غالباً- من ضغط الدور وصراع الأدوار على صحة الرجل وتحديدًا صحته الذكورية، كما قد يدفعه ذلك إلى اتباع أسلوب غير صحى: كالتدخين أو تعاطى الحشيش كنوع من التنفيس من الضغوط الحياتية.

ب- التوصيات:

- ١- نشر نتائج هذا البحث فى الأوساط العلمية المختلفة.
- ٢- تقديم نتائج هذا البحث إلى المسؤولين ومتخذى القرار من أجل نشر التوعية.
- ٣- التوجيه فى المدارس بأهمية تعلم الثقافة الجنسية المبنية على أسس علمية وذلك بهدف حماية الأجيال الجديدة من اكتساب المعرفة من مصادر غير مضمونة قد تؤثر بشكل سلبي على وعيهم الصحى وتنعكس بالضرر على أسلوب حياتهم الصحى وحياتهم الزوجية فيما بعد.
- ٤- إجراء دراسات موسعة على أعداد أكبر من بيئات اجتماعية وثقافية متنوعة للوصول إلى نتائج جديدة وعلى مستويات مختلفة.

سادساً. المراجع:

أ- أهم المراجع والموسوعات.

- ١- شارلوت سيمور، سميث، موسوعة علم الإنسان: المفاهيم والمصطلحات الأنثروبولوجية، ترجمة مجموعة من أساتذة علم الاجتماع، إشراف محمدالجوهري، المجلس الأعلى للثقافة، القاهرة، ١٩٩٢.
- ٢- فاتن أحمد علي، عرض تحليلي للاتجاهات الحديثة في دراسة المرأة - صورة المرأة المصرية بين الدراسات النسوية والواقع الاجتماعي، في علم اجتماع المرأة، تأليف علياء شكرى، وآخرون، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، ط١، ٢٠٠١.
- ٣- عطيات عبد الحميد إسماعيل، التأثير البيئي والثقافي على انتشار مرض الملاريا عند الأثنتي في غانا، رسالة ماجستير، معهد البحوث والدراسات الأفريقية، قسم الأنثروبولوجيا، جامعة القاهرة، ٢٠١٣.
- ٤- محمد جلال حسين، العوامل السوسيوثقافية وعلاقتها بالصحة والمرض في كامبالا، دراسة ميدانية في الأنثروبولوجيا الاجتماعية، رسالة دكتوراه، معهد البحوث والدراسات الإفريقية، قسم الأنثروبولوجيا، جامعة القاهرة، ٢٠١٦.

ب- شبكة المعلومات الدولية.

- ٥- احتس من أمراض ما بعد الأربعين، اليوم السابع، الخميس ٢٨ أكتوبر ٢٠١٠، ٨:٥٤ م، google on line، ٢٥/٢/٢٠١٩، ٦:٣٠ ص.

<https://www.youm7.com/story/2010/10/28/%D8%A7%D8%AD%D8%AA%D8%B1%D8%B3-%D9%85%D9%86-%D8%A3%D9%85%D8%B1%D8%A7%D8%B6-%D9%85%D8%A7-%D8%A8%D8%B9%D8%AF-%D8%A7%D9%84%D8%A3%D8%B1%D8%A8%D8%B9%D9%8A%D9%86/296779>

- ٦- فرنسواز جون، للرجال كيف تحافظ على صحتك بعد الأربعين، مجلة رجيم، ١٠ أغسطس ٢٠١٨، google on line، ١١ مارس ٢٠١٩، ٥:٢٥ ص.

<https://www.rjeem.com/%D9%84%D9%84%D8%B1%D8%AC%D8%A7%D9%84-%D9%83%D9%8A%D9%81-%D8%AA%D8%AD%D8%A7%D9%81%D8%B8-%D8%B9%D9%84%D9%89-%D8%B5%D8%AD%D8%AA%D9%83-%D8%A8%D8%B9%D8%AF-%D8%A7%D9%84%D8%A7%D8%B1%D8%A8%D8%B9%D9%8A%D9%86/>

- ٧- ما الذى يتغير فى ال ٤٠، جريدة النهار، ٢٠١٤، google on line، ١١/٣/٢٠١٩.

<https://newspaper.annahar.com/article/109194-%D9%85%D8%A7-%D8%A7%D9%84%D8%B0%D9%8A-%D9%8A%D8%AA%D8%BA%D9%8A%D8%B1-%D9%81%D9%8A-%D8%A7%D9%84-40>

- ٨ - تصنيف العمر، منظمة الصحة العالمية، الأهرام اليومى، ١٩ مارس ٢٠١٨، google on line، ١٩ مارس ٢٠١٩، ٨:٠٠ ص.

<http://www.ahram.org.eg/News/202590/15/642571/%D8%A8%D8%B1%D9%8A%D8%AF-%D8%A7%D9%84%D8%A7%D9%87%D8%B1%D8%A7%D9%85/%D8%AA%D8%B5%D9%86%D9%8A%D9%81-%D8%A7%D9%84%D8%B9%D9%85%D8%B1.aspx>

- ٩- نظرية الدور، موقع ومنتديات اجتماعي، المنتديات العلمية، الاجتماعية المتخصصة، منتدى النظريات الاجتماعية، ٢٠٠٨/٦/٢٦، ٤١:١٢ am google on line ١٣/٤/٢٠١٢، الساعة ٣٠:٢ ظهرًا.

[Http:// www.ejtemay.com/showthread.p hp? T= 9054](Http://www.ejtemay.com/showthread.p hp? T= 9054)

سابعاً: ملخص البحث.

يعد سن ما بعد الأربعين من المراحل العمرية التي تدور حوله العديد من المفاهيم والرؤى الثقافية والاجتماعية والنفسية والدينية والبيولوجية، والتي ترتبط بالرجل وتؤثر في نظريته لذاته بعد الأربعين وفي أسلوب حياته الصحي أيضاً. وانطلاقاً من ذلك جاء هدف هذا البحث في التعرف على رؤية الرجل لذاته بعد الأربعين من حيث التغيرات البيولوجية المرتبطة بعامل السن ومدى تأثيرها على صحته العامة وصحته الذكورية/الجنسية، والتعرف على أسلوب الحياة الصحي الذي يتبعه في ظل الثقافة الذكورية المرتبطة بجنس الرجل كذكر، والثقافة الرجولية المرتبطة بالرجل كنوع اجتماعي وبالأدوار الاجتماعية المفروضة عليه والتي تمنحه الرجولة. ومدى ارتباط ذلك الجانب الثقافي بمفاهيم الصحة والمرض، حيث حاول البحث الراهن أن يمزج بين الثقافة والجانب البيولوجي المرتبط بالصحة والمرض. وإلى جانب ما سبق تطرق البحث إلى العوامل البيئية الثقافية المرتبطة بالمكان الذي يحيا فيه الرجل ويتفاعل سواء داخل بيئة التنشئة الاجتماعية (الموطن الأصلي)، أو بيئة الموطن الحالي الذي يسكن فيه، أو بيئة المهنة التي يعمل بها، وتأثير ذلك على وعيه الصحي وممارساته الصحية، هذا بالإضافة إلى تناول البحث للأبعاد الاجتماعية المؤثرة على أسلوب الحياة الصحي: كالبعد التعليمي، والمهني، والطبقي، والحالة الزوجية. كما تعرض البحث إلى تأثير العوامل البيولوجية التي يأتي على رأسها سن ما بعد الأربعين والمراحل العمرية التي تليه. وأخيراً اهتم البحث بالتأثير النفسي الناجم عن ضغط الدور وصراع الأدوار والذي قد يؤثر بالضرر على صحة الرجل العامة وصحته الذكورية خاصة وأسلوب حياته الصحي أيضاً.

وقد انتهى البحث إلى أن الرجل يهتم بصحته إلى حد كبير وذلك لاعتبارات ثقافية واجتماعية عديدة، إلى جانب تأثير سن ما بعد الأربعين وما يدور حوله من مفاهيم ورؤى في دفع الرجل إلى المزيد من الاهتمام، وقد تبين اختلاف أسلوب الحياة الصحي المتبع وفقاً للمستوى الثقافي والاجتماعي للرجل.

ويعد هذا البحث جزءاً من رسالة دكتوراه بعنوان: أسلوب الحياة الصحي عند الرجل بعد الأربعين - دراسة في الأنثروبولوجيا البيولوجية بمدينة القاهرة. وتنتمي الرسالة إلى أحد فروع علم الأنثروبولوجيا وهو الأنثروبولوجيا البيولوجية، وفيها تحاول الباحثة التعرف على أسلوب الحياة الصحي الذي يتبعه الرجل بعد سن الأربعين في ضوء تأثير العوامل: البيولوجية، والاجتماعية، والثقافية، والنفسية، ولقد استند البحث الراهن على نموذجي الجنس والنوع، ونظرية الدور كإطار نظري موجه، كما اعتمد على المنهج الأنثروبولوجي، والمدخل البيو ثقافي، والمدخل الإيكولوجي الثقافي كإطار منهجي، وجاءت حالات الدراسة متنوعة في الأبعاد الاجتماعية والثقافية والبيولوجية، وبلغ عددها ستة عشر حالة. وقد أجريت الدراسة بمدينة القاهرة بين أحياء شعبية وأخرى متحضرة وكان نوع المهنة هو محور الاختيار.

Summary of the Research

The research aims to reach how a man can care for his health after the age of forty and the healthy way of life he leads to protect his health in general and his sexual/masculine one in particular, and to what extent the age after forty have an influence on the health as one of the biological affecting factors. The research tackles, also, the cultural and social factors affecting the health of man, and their relation to his sex as male and his gender as a man. Thus, the research deals with masculine culture that draws a specific image to man associated with his masculinity or sexuality and its relation to his manhood culture. Since masculinity health is important to man, his care for his masculinity might be an incentive to care for his general health especially after the age of forty. In addition to what this research expounds, it deals with manhood culture and its relation to illness and health. Through this context, it is obvious how manhood is related to social roles of man that he follows to be associated with manhood especially the bodily/physical power. Moreover, his interest in his roles, might lead to his interest in his health in general, especially after the age of forty to overcome aging to keep his ability to perform all the roles needed, so that his manhood would not be threatened. This is what the research displays in addition to the social dimensions affecting the health awareness of man and his health practices (his health life style); and from these social dimensions: the marital status, educational, career, class dimension, besides, the cultural, ecological dimension in relation to cultural and social environment of where the man lives and interacts. The research deals also with the biological dimension affecting the health of a man primarily that related to the age of forty and the years to follow, besides, the research tackles, also, the psychological factors affecting physical man's health, especially his masculinity in the light of the multiplicity of roles that man performs in his daily life and this leads to conflicting roles. Finally, the research reached the conclusion that man cares for his health mainly for cultural and social reasons; as besides the effect of his age of forty that makes him care more, the different health life style is linked to cultural and social standards of the man. This research is part of a doctoral degree titled: "Health Life Style of Man after Forty—A Study in Biological Anthropology in Cairo". This degree probes deep in one of anthropological branches; Biological Anthropology through blending the biological side with the cultural side. The study shows the mutual effect between man's physical/biological body that is linked to illness and health, and culture with its influential factors. The research is based on sex/gender model and role theory as theoretical framework and on anthropological method and the bio-cultural perspective as methodological framework. The cases in the research are varied according to social, cultural and biological dimensions. The study is performed in Cairo, in one of the popular neighborhoods and another civilized one and the kind of occupation is the pivot of the choice of cases .