



جامعة محمد خيضر بسكرة
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية



مذكرة ماستر

شعبة علم النفس
تخصص علم النفس العيادي

رقم:

إعداد الطلبة:
لعمرية بسعود/ رفيدة بوزيان

يوم 26/06/2022

مؤشرات الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بداء الربو

-دراسة عيادية لأربع حالات في المؤسسة الاستشفائية الحكيم سعدان -بسكرة-

لجنة المناقشة			
الاسم	الرتبة	الجامعة	الصفة
أمال بوعيشة	أ	بسكرة	رئيس
خالد خياط	أستاذ	بسكرة	مقررا
خليدة مليوح	أ. مح أ	بسكرة	مناقشا

السنة الجامعية: 2021 - 2022

إهداء

أهدي ثمرة جهدي هذا الى **والدي** العزيزين حفظهما الله و رعاهما، اللذين كانا
سندا لي في مشواري الدراسي، و منبع الحب و الأمن و نورا منيرا في حياتي.
الى كل أسرتي **إخواني** و **أخوانتي** سدي في الدنيا و أخص بالذكر أخي الغالي
"**أيمن**".

الى كل أقاربي الذين وقفوا معي في السراء و الضراء، في الفرح و الحزن، من
قريب أو بعيد، لأنجاز هذا العمل المتواضع.

الى صديقتي الغالية **رفيدة** التي رافقتني في مشواري.

الى أستاذي الفاضل الدكتور "**خالد خياط**" حفظه الله على التوجيهات و
الملاحظات.

و الى كل صديقاتي في الدراسة "قسم علم النفس العيادي".

و في الأخير أطلب من المولى عز و جل،

الهداية و الصلاح و التوفيق و الفلاح.

العمرية بسعود



إِهْدَاء

الحمد لله الذي وفقنا لهذا و ما كنا لنصل إليه لولا فضل الله علينا، ميسر الأعمال الذي أثار لنا الدرب و سخر لنا الأسباب ما يكفي لقطعة ثمرة الجهد و الاجتهاد.

أتقدم بأسمى عبارات التقدير و الاحترام الى الذي صدق فيهما قول العزيز:

" و اخض لهما جناح الذل من الرحمة و قل ربي ارحمهما كما ربياني صغيرا" صدق الله العظيم.

اهدني ثمرة هذا العمل الى اهلئى إنسانين في الوجود، الى من أمدني بالنوايح التي كانت نور و ضياء طريقي، الى من قدرها الرحمان و جعل الجنة تحت أقدامها، الى م سهرت لئرى أبنائها في المراتب العليا "أمـي".

الى من أثار لي الدرب و سهل لي سبل العلم و المعرفة، و حرص علي منذ صغري، و اجتهد في تربيته و توجيهي "أبـي" أطال الله في عمرك.

الى من لا تحلو الحياة إلا بهم، الى من شاركوني ظلمة الرحم: حمزة، أسماء، ميلينا حفظهم الله و رباهم.

الى من ساندني و خطى معي خطواتي، و يسر لي الصعاب، الى خطيبي العزيز الذي تحمل الكثير معي، فكان السند و العطاء..... أشكرك و أعيش الشكر معك دائما.

الى جميع أفراد أسرتي: "خالتي و أخوالي، عماتي و أعمامي"، "جدي و جدتي"، رحمهم الله و أسكنه فسيح جناته.

الى من ربطتني بهم صلة الأخوة و الصداقة: "بن صالح سارة، ماشوري هناء، بن ختة أعلام، بسعود لعمرية، شاوش أخوان أسماء، بعداش وردة، الى كل زميلاتي دون استثناء.

الى كل الأساتذة و موظفي الكلية و كل طلبة علم النفس العيادي دفعة 2022.

الى كل من ساندني في عملي هذا من قريب أو بعيد.

الى كل من في ذاكرتي و لم تسمعه ورقتي، الى كل من تمنى لي النجاح و لو بلسانه.

الى كل من سيتصفح ذاكرتي.

كل معاني الشكر لا تفيكم حقكم.

رهيدة بوزيان



أول من أشكر الله العلي القدير الذي أنعم عليّ بنعمة العقل والدين

القائل في محكم التنزيل "وَفَوْقَ كُلِّ ذِي عِلْمٍ عِلْمٌ" صدق الله العظيم

وقال رسول الله "صلي الله عليه وسلم" (من صنع إليكم معروفاً فكافئوه، فإن لم تجدوا ما

تكافئونه به فادعوا له حتى تروا أنكم كافأتموه.....)

وأيضاً وفاءً وتقديراً واعترافاً مني بالجميل أتقدم بالشكر أولاً الى حالات الدراسة التي ساعدت

في إتمام هذا البحث العلمي، إلى رفاق كانوا إلى جانبنا فواجب علينا شكرهم ووداعهم ونحن

نخطو خطواتنا الأولى في غمار الحياة ونخص بالجزيل الشكر والعرفان لأولئك المخلصين

الذين لم يألوا جهداً في مساعدتنا و أشعلوا شمعة في دروب عملنا وإلى من وقف على المنابر

وأعطى من حصيلة فكره لينير دربنا.

فجزاهم الله كل خير.

ملخص الدراسة

دراسة موسومة بعنوان: "مؤشرات الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بداء الربو" حيث هدفت إلى التعرف على مؤشرات الصحة النفسية عند هذه الفئة, و قد جاء تساؤل الدراسة كالآتي:

➤ ما مؤشرات الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بداء الربو؟

و للإجابة على هذا التساؤل اعتمدت الدراسة المنهج العيادي, بتقنية دراسة الحالة, و تمثلت عينة الدراسة في أربع حالات لمرضى الربو, حيث تراوحت أعمارهم ما بين 24 و 40 سنة, و قد تم اختيارهم بطريقة قصدية. و لقد اعتمدت الدراسة على الأدوات التالية: " المقابلة نصف موجهة, و مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون و كريسب".

و قد تم التوصل إلى أن المرأة المصابة بداء الربو لا تتمتع بوجود مؤشرات الصحة النفسية, حيث أن ثلاث حالات لديهم مستوى صحة نفسية متدني, فالحالة (خ) حصلت على درجة 46, و الحالة (ر) 38, و الحالة (ع) 42, و هي الدرجات أعلى من الدرجة المعيارية التي تحدد عدم وجود الاضطراب 34.5. علما أن التمتع بدرجة سوية من مؤشرات الصحة النفسية يقتضي تسجيل درجة لا تتجاوز 34.5, أما الحالة الرابعة (هـ) فكانت لديها مستوى مرتفع من الصحة النفسية حيث حصلت على الدرجة 32. وهي تمثل درجة مرتفعة من مستوى الصحة النفسية.

Abstract

This research is titled : " Mental health indicators of women with asthma ", We aimed to identify the indicators of mental health in this category; the study problematic came as follows:

➤ What are the mental health indicators of woman with asthma?

To answer this question, the study adopted the clinical approach applying Case study technique. The study sample consisted of four cases of asthmatic women. Their ages ranged between 24 and 40 years, who were chosen intentionally.

The following tools were applied in the study: " The semi-guided interview" and "Sydney Crown and Crisp Mental Health Scale".

Finally, we found that three cases have a low level of mental health indicators, As case (K) got a score of 46, case (R) 38, and case (P) 42. these scores are higher than the standard score that determines the absence of the disorder, which should not exceed the degree 34.5. while the fourth case (e), had a high level of mental health, with a score of 32, which indicates a high level of mental health.

الفهرس

الصفحة	المحتوى
//	ملخص الدراسة
//	فهرس الجداول
//	فهرس الملاحق
ا-ب	مقدمة
الفصل الأول: الفصل التمهيدي	
10	إشكالية الدراسة
11	فرضيات الدراسة
11	أهداف الدراسة
11	أهمية الدراسة
12-11	تحديد مصطلحات الدراسة.
12	الدراسات السابقة
14	التعقيب على الدراسات السابقة
الجانب النظري	
الفصل الثاني: الصحة النفسية	
18	تمهيد
19	1- مفهوم الصحة النفسية
20	2- المفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية
21	3- مقومات الصحة النفسية
22	4- أهداف الصحة النفسية
23	5- أهمية الصحة النفسية
24-23	6- أهمية الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع
25-24	7- مؤشرات الصحة النفسية
27	خلاصة
الفصل الثالث: الربو	
29	تمهيد

30	1- تعريف مرض الربو
30	2- الجهاز التنفسي و آلية التنفس
30	1-2 تركيب الجهاز التنفسي
33	2-2 آلية التنفس
34	3- انتشار مرض الربو
35	4- الأشكال العيادية لمرض الربو
36	5- تشخيص مرض الربو
37	6- علاج مرض الربو
40	خلاصة
الجانب الميداني	
42	الفصل الرابع: الإطار المنهجي للدراسة
43	الدراسة الاستطلاعية
43	1- منهج و حدود الدراسة
44	2- الأدوات المستخدمة في الدراسة
44	1-2- المقابلة نصف موجهة
45-44	2-2 مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون و كريمب
48	الفصل الخامس: عرض و تحليل نتائج الدراسة الميدانية
49	تقديم الحالة الأولى
53	تقديم الحالة الثانية
57	تقديم الحالة الثالثة
61	تقديم الحالة الرابعة
66	خاتمة
67	الاقتراحات
68	قائمة المراجع.
73	الملاحق

فهرس الملاحق:

رقم الملحق	العنوان
01	مقياس سيدني كراون و كريسب للصحة النفسية.
02	أسئلة المقابلة.
03	المقابلة كما وردت مع الحالة (خ).
04	المقابلة كما وردت مع الحالة (ر).
05	المقابلة كما وردت مع الحالة (ع).
06	المقابلة كما وردت مع الحالة (ه).

مفتمه

مقدمة:

تعد الصحة النفسية أساس المجتمع و تطوره و مواصلة الكفاح في الحياة و الانتاج , و هذا يتطلب المزيد من الصحة حتى يضمن الفرد لنفسه حياة مستقرة, ليشعر من خلالها بالرضا و الإشباع.

و تشكل الظروف البيئية, و الاجتماعية, و الاقتصادية, و الثقافية إطار لتنمية الصحة عند الأفراد, فهي مهمة في حياة الفرد, و ضرورة لا بد من تحقيقها. فهي مهمة في حياة الفرد و ضرورة لا بد من تحقيقها, فهي لا تقت عن الصحة الجسمية العامة, فهذه الأخيرة لا تكفي لوحدها لإضفاء السعادة على الإنسان.

فقد تطرأ تغيرات شتى على حياة الفرد, فالعالم يقع في دوامة من الأمراض التي أصبحت شائعة في حاضرتنا و تتفاوت في انتشارها و اختلاف أسبابها, و ليس ثمة شك أن الصحة النفسية السليمة هي إحدى الغايات السامية لعملية التنشئة الاجتماعية و التربية, لأن الشعور بالأمن, و الطمأنينة النفسية و الايجابية و الرضا و السعادة و تحقيق الذات من أهم مؤشرات الصحة النفسية.

غير أن الصحة عند الفرد تتميز بأنها غير مستقرة و تبقى دائما معرضة لمختلف الاضطرابات و الأمراض, خاصة الأمراض المزمنة, التي ساد انتشارها في الآونة الأخيرة, و التي تعرف بأنها أوضاع جسمية خطيرة و مستمرة و من أهمها مرض الربو, الذي يعرف بأنه "مرض في الجهاز التنفسي يتميز بحدوث هجمات متقطعة من ضيق التنفس الشديد الذي يحدث بسبب عدة مسببات و تلازمه بعض العلامات الإكلينيكية", كما أنه مرض يجمع بين انسداد المسالك الهوائية و تنفس صافر ناتج عن انقباض تشنجي للقصبات, و قد يؤثر هذا الأخير على نفسية المريض و على حياته و أهدافه.

و من هنا جاءت فكرة الدراسة التي حاولنا من خلالها التعرف على مؤشرات الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بداء الربو, حيث قمنا بتقسيم الدراسة الى جانبين:

➤ الجانب النظري: الذي يشمل فصلين:

الفصل الأول بعنوان: الإطار العام للدراسة, و يتضمن:

"إشكالية الدراسة, و الدراسات السابقة, و أهمية و أهداف الدراسة و التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة".

الفصل الثاني: يتضمن مبحثين:

المبحث الأول: يدور حول الصحة النفسية, و الذي تناولنا فيه:

" مفهوم الصحة النفسية, و مقومات الصحة النفسية, ثم أهميتها, و أهدافها, و مؤشراتنا, بعدها مناهج الحفاظ على الصحة النفسية".

المبحث الثاني: تم التعرف في هذا المبحث على مرض الربو, الذي احتوى على التعريف به, و الجهاز التنفسي, و آلية التنفس, ثم الأشكال العيادية له, ليأتي عنصر تشخيص الربو, و أخيرا علاجه.

أما بالنسبة الى الجانب الثاني و هو:

➤ **الجانب التطبيقي** الذي تم الاعتماد فيه على فصلين:

الفصل الثالث تحت عنوان: إجراءات الدراسة الميدانية, و تم التطرق فيه الى:

الدراسة الاستطلاعية, و منهج الدراسة أيضا, و أدوات جمع البيانات, ثم حدود الدراسة.

الفصل الرابع بعنوان: نتائج الدراسة و مناقشتها, حيث سنحاول في هذا الفصل عرض حالات الدراسة ثم التحليل العام لحالات الدراسة, و في الأخير سنقدم خلاصة لهذا العمل المتواضع, ثم قائمة المراجع المعتمدة و أخيرا الملاحق.

الفصل الأول: الإطار العام لموضوع البحث

1- إشكالية الدراسة:

تعد الأمراض التنفسية المزمنة من أكثر الأمراض شيوعا و انتشارا في الجزائر بعد كل من السكري وضغط الدم وهي من أكثر الأمراض المزمنة من حيث الصعوبة لما تسببه من إرهاق وتعب جسدي ونفسي للمريض والمحيطين به (مزردى, 2017, 5).

ومن بين أهم هذه الأمراض النفسية الربو, والذي يعد مرض تنفسي منتشر بكثرة بين كل فئات المجتمع من بينهم النساء , ويبقى معدل الوفيات بداء الربو منخفض نسبيا بالمقارنة مع غيره من الأمراض المزمنة , ويعتبر من القضايا الصحية العالمية التي أثارت اهتمام منظمة الصحة العالمية , وهذا لما له من تأثير على المستوى الفيزيولوجي والنفسي والاجتماعي للمصابين به.

ان داء الربو مرض مزمن يتسم بحدوث نوبات متكررة تتراوح بين عسر التنفس والأزيز والشعور بالاختناق وقد تظهر الأعراض عدة مرات في اليوم أو في الأسبوع أو في الأسبوع لدى الأفراد المصابين به , وكثيرا ما تسبب أعراض الربو المتكررة انخفاض مستويات النشاط فهو ذو تأثير مباشر على حياة المرأة المصابة به, وهذا ما يضعف من مرد وديتها ساء على المستوى الشخصي أو المهني كأن تعجز على القيام بأبسط الأدوار الحياتية في البيت, وهذا من شأنه ان يجعل حياتها صعبة مقارنة بالمرأة السليمة , مما قد يولد مشاعر الفشل والإحباط والاكنتاب لديها , ويخلق لديها الشعور باختلال في صحتها النفسية, وهذه الأخيرة ليس من السهل وضع مفهوم موحد لها لأنها ترتبط بالسواء و اللاسواء وان الحكم بالسواء يتباين في محكاته ومعايير (كمعيار المرحلة العمرية , المواقف التي يستجيب لها الفرد في حياته, وطبيعة المجتمع وثقافته), وقد عرف مصطفى فهمي (1967) الصحة النفسية على أنها حالة من التكيف أو التوافق النفسي الذي يهدف الى تماسك الشخصية ووحدها وتقبل الفرد لذاته وتقبل الآخرين له بحيث يترتب على هذا كله الشعور بالسعادة والراحة النفسية .

لهذا وجب علينا ان نعيد النظر في مفهومنا للصحة النفسية لدى الأشخاص المصابين بداء الربو , لأن هناك تغيرات من المحتمل حدوثها في النمو الشخصي للمرأة المصابة بداء الربو وهذا لمواجهة المتغيرات الخارجية ومعرفة سبل التعامل معها لكي تشعر بحالة من التوافق النفسي والاجتماعي والأسري. إن الضغوط التي تتعرض لها المرأة في حياتها اليومية يمكن أن تولد لديها انفعالات وتوترات داخلية خاصة في ظل ظروفها الصحية ومدى مقاومتها للمرض , ويعتبر التوافق النفسي مؤشرا للصحة النفسية السليمة واحد أهم ركائز المناعة النفسية.

ومن جهة أخرى يعتبر مرض الربو مرض دائم ومزمن ما قد يجعل الفرد يمر بفترات من الضعف النفسي كأن يشعر بأنه مختلف عن باقي الناس وغير قادر على أداء أبسط الوظائف اليومية, خصوصا في أوقات اشتداد المرض وفي حالات النوبات الربوية التي بطبيعتها تتعب بكاهل المريض جسديا ونفسيا. وقد دفعنا

الفضول العلمي لمعرفة ما إن كانت مريضة الربو تعاني مشكلات في صحتها النفسية موازاة مع مشكلاتها العضوية . ومن هذا المنطلق نطرح التساؤل التالي:

➤ ما مؤشرات الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بداء الربو؟

2/ أهداف الدراسة:

➤ الكشف عن مؤشرات الصحة النفسية عند المرأة المصابة بداء الربو.

3/ أهمية الدراسة:

تستمد هذه الدراسة أهميتها من أهمية الموضوع محل الطرح , والذي يحمل معاني كبيرة ومضامين عدة تتجلى من مؤشرات الصحة النفسية , باعتبارها مصدر قوة لدى المرأة تتمتع بها وبالأخص المصابين بداء الربو , ما تحققه هذه المؤشرات من توافق وانسجام نفسي , كم يمكن ان تساهم هذه الدراسة في التعرف على أهم مؤشرات الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بداء الربو والتي تساهم بدورها في التركيبة النفسية والبناء الشخصي لديها , وبالتطرق الى هذه المؤشرات يمكن مساعدة الأفراد وخصوصا منهم المصابين بداء الربو وكذا الأفراد الذين يتعرضون باستمرار لأحداث ضاغطة تؤثر على صحتهم , النفسية وتوافقهم المهني والاجتماعي ومعرفة مكان القوة في شخصياتهم , بهدف تطويرها الى أعلى مستوى ممكن من الفاعلية.

4/ تحديد مصطلحات الدراسة:

_ الصحة النفسية :

هي حالة من تمام الرفاه النفسي و الجسدي والاجتماعي , والصحة النفسية وثيقة الصلة بشعور الفرد اتجاه نفسه واتجاه الآخرين ومقدرة الفرد على مواجهة أعباء الحياة , وليس الخلو من المرض .

مؤشرات الصحة النفسية:

هي تلك المميزات التي تتمتع بها المرأة المصابة بداء الربو في شخصيتها والتي تساهم في تأقلمها وتوافقها الشخصي مع المرض.

ومؤشرات الصحة النفسية يكشف عنها بمقياس الصحة النفسية لسيدني كراون كريسب.

داء الربو:

هو مرض يهاجم جهاز التنفس, ويتميز بأعراض يعانيتها المريض كضيق التنفس واللهث والسعال و الإحساس بالحشجة في الصدر والبلغم والفرد الذي يتعرض للقلق لشكل من الأشكال التوتر العضلي, ويأتي

التوتر فيهاجم أضعف نقطت مقاومة في الجسم فتتأثر مادة الهستامين في الجسم تحت ضغط الزخم الانفعالي و تعتبر بمثابة بكتيريا الربو. ويكون مشخصا من قبل طبيب مختص.

الدراسات السابقة:

من خلال ما تم الاطلاع عليه فان الدراسات التي تعرضت لكل من مرض الربو والصحة النفسية غير موجودة حسب اطلاعنا ، ولكن تبقى الدراسات التي تناولت كلا من موضوع الصحة النفسية والربو منفصلين متوفرة بنسبة قليلة ومن بينها نجد:

1/ الدراسات التي تناولت الصحة النفسية: "دراسة بن الشيخ نصيرة و بالزين صفية"

الصحة النفسية وعلاقتها بالأداء الوظيفي لدى عمال المحطة الجهوية للإذاعة والتلفزيون ، ليسانس في علم النفس جامعة قاصري مرياح ورقلة (2014/2013) ، وهدفت الدراسة الى الكشف عن العلاقة بين الصحة النفسية و الأداء الوظيفي، كما هدفت الى توضيح مدى أهمية الصحة النفسية للعمال في ميدان العمل ومساعدة العمال على مواجهة الأزمات النفسية أو المشاكل النفسية المهنية التي تعترضهم في ميدان العمل . ولقد اشتملت الدراسة على عينة ب (60) عاملا وعاملة بالمحطة الجهوية للإذاعة والتلفزيون ، أما المنهج المتبع في هذه الدراسة هو المنهج الوصفي ولقد كانت النتائج كالآتي:

❶ لا توجد علاقة بين الصحة النفسية و الأداء الوظيفي

❷ ضعف الصحة النفسية للعمال.

❸ عدم تهيئة الظروف المادية.

❹ مستوى الأداء مرتفع بالرغم من ضعف الصحة النفسية وهذا راجع للصرامة والمسؤولية في العمل.

دراسة مصطفى (2016) تحت عنوان الصحة النفسية بدور الإيواء بولاية الخرطوم وعلاقتها ببعض المتغيرات

هدفت الدراسة الى التعرف على الصحة النفسية للمسنين تعزي لمتغيرات النوع والعمر والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي ، و أجريت الدراسة بولاية الخرطوم حيث بلغ حجم العينة (42) مسن منهم (26 ذكور) و (16 إناث) ، أعمارهم تراوحت بين 60 الى 89 سنة تضمنت أدوات الدراسة:

مقياس الصحة النفسية ثم تحليل البيانات ببرنامج الحزم الإحصائي للعلوم الاجتماعية (SPSS) ، وكانت النتائج كالآتي :

❶ تتسم الصحة النفسي للمسنين بدور الإيواء بولاية الخرطوم بالانخفاض.

• توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية للمسنين بدور الإيواء بولاية الخرطوم تعزى لمتغير النوع والعمر والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي.

دراسة ابتسام أبو العمرني (2008) بعنوان الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظة غزة وعلاقتهم بمستوى أدائهم.

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على مستويات الصحة النفسية لدى الممرضين والممرضات العاملين في المستشفيات الحكومية ، كما هدفت الى التعرف على الاختلافات في مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين ، والى اكتشاف العلاقة بين مستوى الصحة النفسية لدى الممرضين ، والى اكتشاف العلاقة بين مستوى الصحة النفسية و الأداء المهني ، بلغ حجم العينة (201) ممرض وممرضة ، منهم (109) ذكور و (92) إناث ، واستخدمت في الدراسة أداة الإستبانة لقياس الصحة النفسية لدى الممرضين من إعداد الباحثة ونموذج تقويم الأداء المتعمد من وزارة الصحة وديوان الموظفين العام . ولقد كانت النتائج كالآتي:

• عدم وجود علاقة بين الصحة النفسية و الأداء الوظيفي.

ب/ الدراسات التي تناولت داء الربو :

دراسة لاسعادي فارس، مساهمة في دراسة اثر مرض الربو على التوافق المهني لدى العاملين في المؤسسات الصناعية، ماجستير في علم النفس جامعة منتوري قسنطينة (2007/2006) .

وهدفت الدراسة الى معرفة مدى تفشي مرض الربو في المؤسسات الصناعية و أكثر المهن المؤدية الى هذا المرض ، كما هدفت الى معرفة ما إذا كان جانب المرض له تأثير على الجانب النفسي للفرد ومعرفة أهم التأثيرات الناتجة عن الربو، ولقد أجريت الدراسة بمؤسسة الاسمنت في ولاية سطيف وكانت العينة عشوائية اشتملت على (92) فردا منهم (12) مصابين بالربو و (80) غير مصابين ، أما المنتج فلقد اتبع الباحث في دراسة المنهج الوصفي المقارن ولقد كانت النتائج كالآتي :

• لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى العلاقات الاجتماعية بين العمال المصابين بمرض الربو والغير مصابين.

• لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الاغتراب المهني بين العمال المصابين بمرض الربو والغير مصابين.

• لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى دوران العمل بين العمال المصابين بداء الربو والغير مصابين.

• لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى التسبب المهني بين العمال المصابين بداء الربو والغير مصابين.

دراسة تسعديت دحماني وكريمة دومان , الضغط النفسي لدى المراهق المصاب بمرض الربو, ماجستير في علم النفس العيادي, جامعة أكلي محمد أولحاج البويرة (2015/2014) .

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على الضغط النفسي لدى المراهق المصاب بمرض الربو من خلال اختبار إدراك الضغط النفسي " ليفستيان, كما هدفت الى معرفة مستوى الضغوط والكشف عنها , ولقد أجريت هذه الدراسة بمستشفيات وعيادات مختصة في الأمراض الصدرية, ومدارس حيث يتواجد مراهقون مصابون بمرض الربو , واشتملت العينة على 6 حالات تتراوح أعمارهم ما بين 14 سنة و20 سنة , أما المنهج المتبع في هذه الدراسة هو المنهج العيادي , ولقد كانت النتائج كالتالي :

• أن معظم الحالات تعاني من ضغط نفسي , لكن تختلف درجات الضغط من حالة الى أخرى , وهذا باختلاف درجة المرض والظروف التي يعيش فيها الفرد منها الظروف الاجتماعية والأسرية والاقتصادية والنفسية وهذا ما تبين من خلال تحليل الحالات .

دراسة حنان مزردى مؤشرات الجلد عند الراشدين المصابين بداء الربو, أطروحة دكتوراه في علم النفس, تخصص علم النفس المرضي للراشد, جامعة محمد خيضر بسكرة - (2016-2017).

وهدفت الدراسة الى وصف واقع الراشدين المصابين بداء الربو, وهذا من خلال دراسة جوانب الشخصية لديهم , وهذا لكشف مؤشرات الجلد لديهم في ظل ما تعانيه هذه الفئة من ضغوط صحية وأخرى نفسية , ولقد أجريت هذه الدراسة في مدينة بسكرة واشتملت على 4 حالات من خلال دراسة استطلاعية شملت عينة من (45) فردا اختبروا بطريقة معاينة كرة الثلج, ولقد تم تطبيق مجموعة من الأدوات تمثلت في الملاحظة العيادية والمقابلة النصف موجهة وكذلك اختباري الروشاخ وتفهم الموضوع, وجاءت النتائج كالتالي :

• خلصت الدراسة الى وجود مؤشرات مميزة للجلد عند الراشدين المصابين بداء الربو انطلاقا من كون الجلد عبارة عن قدرة الشخص على تجاوز ظروف خاصة صعبة بفضل مميزات عقلية وسلوكية و تكيفية, وعلى هذا الأساس ظهرت لدى الراشدين المصابين بداء الربو بعض المؤشرات تمثلت في:
1- ظهرت لدى الحالات مؤشرات دالة على تقدير للذات نابغ من تقمصات أولية سليمة ونرجسية أولية انتهجت طريقها السليم نحو الموضوعات الخارجية ليرسم بذلك صورة لتقدير الذات الأمن والسليم .

كما ظهر مؤشر ثاني تمثل في وجود قدرة على بناء علاقات اجتماعية ناجحة وتخطي تلك العلاقات التي تؤمن لها الراحة والسند, كما أن أساس هذه العلاقات يعود الى طبيعة العلاقات التعليقية الأولية أم - الطفل.

التعليق على الدراسات السابقة:

بعد استعراض مجموعة من الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع بحثنا توصلنا من خلالها إلى الملاحظات التالية:

➤ أوجه التشابه:

-تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في تناولها لموضوع الصحة النفسية و مرض الربو من الجانب النظري.

-تتفق الدراسة الحالية مع دراسة مزردى حنان و دراسة لاسعدي فارس من خلال الاهتمام بموضوع الربو لدى الفئة الراشدة.

- تتفق الدراسة الحالية مع دراسة الشيخ نصيرة و بالزين صفية و دراسة مصطفى, و دراسة ابتسام أبو العمرني من خلال الاهتمام بموضوع الصحة النفسية.

➤ أوجه الاختلاف:

-تتعدد من قبل الباحثين, حيث اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج العيادي, و الدراسات السابقة على المنهج الوصفي.

- تختلف الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في الإطارين الزمني و المكاني للدراسة.

-تختلف الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في أبعاد المتغير التابع.

-تتعدد مناهج الدراسة التي اعتمدت في الدراسات السابقة من قبل الباحثين.

-اختلفت عينات الدراسة في الدراسات السابقة تبعا لاختلاف الأهداف لتلك الدراسات و تبعا لتوفر العينات .

-تعددت الأدوات المستخدمة من قبل الباحثين في الدراسات السابقة من قبل الباحثين.

➤ ما استفادته الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:

انّضح لنا بعد عرض نتائج ان هذا الموضوع جدير بالاهتمام والدراسة من حيث قلة الدراسات (في حدود ما نعلم) .

من جهة أخرى فان مراجعة الدراسات السابقة ساعدت في بلورة أكثر لمشكلة الدراسة وتساؤلاتها و ساهمت بشكل في اختيار أدواتها وإجراءات تنفيذها.

الجانب

النظري

الفصل الثاني

مؤشرات الصحة النفسية

تمهيد:

تعتبر الصحة النفسية بمعناها الواحد توجيه الأفراد الى فهم حياتهم و التغلب على مشكلاتهم, حتى يستطيعوا تحقيق التوافق النفسي و الاجتماعي, و هذا المفهوم هو تكوين فرضي يمكن التعرف عليه من خلال بعض الظواهر الإنسانية التي تخص سلوك الإنسان و شخصيته, و سنتطرق في هذا الفصل الى كل ما يتعلق بمفهوم الصحة النفسية.

1- مفهوم الصحة النفسية :

ليس من السهل وضع تعريف محدد للصحة النفسية لأن ذلك يتطلب تحديد ماهية النفس, فالصحة النفسية تكوين فرضي يمكن التعرف عليه من خلال بعض الظواهر الإنسانية التي تخص سلوك الإنسان وشخصيته , ولقد تعددت وتتنوعت تعريفات العلماء والباحثين في الصحة النفسية ويمكن إجمالها فيما يلي:

يعرف الدكتور منسي(1998) الصحة النفسية :

" بأنها الحالة التي يتسم فيها الشخص بالخلق القويم والكفاءة و الكفاية, والاتزان والسلوك السوي (العادي) وتكامل الشخصية, والقدرة على مواجهة الحياة و ضغوطها, ويستطيع التغلب على أزماتها, ويعرف أبو دلو (2009):

الصحة النفسية على أنها التوافق التام بين الوظائف الجسمية المختلفة , مع القدرة على مواجهة الصعوبات العادية المحيطة بالإنسان ومع الإحساس الايجابي بالنشاط والحيوية.

ويعرف عبد العزيز القوصي(1970):

هي التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان مع الإحساس بالسعادة الكافية.

ويعرف حامد زهران(2005): الصحة النفسية بأنها حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا, (شخصيا وانفعاليا واجتماعيا , أي مع نفسه ومع بيئته) ويشعر بها في بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين , ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكانيته الى أقصى حد ممكن , ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة, وتكون شخصيته متكاملة سوية , ويكون سلوكه عاديا بحيث يعيش في سلامة و سلام (مجدي, 2012, 17-18) .

ويعرف عبد السلام (2007) : الصحة النفسية بأنها حالته النفسية العامة , والصحة النفسية العامة , والصحة النفسية السليمة هي حالة تكامل طاقات الفرد المختلفة مما يؤدي الى حسن استثماره لها مما يؤدي الى تحقيق وجوده أي تحقيق إنسانيته.

عرف كيلاندر (1968) الصحة النفسية : على أنها قدرة الفرد على التأثير في بيئته وقدرته على التكيف مع الحياة مما يؤدي بصاحبه الى قدر معقول من الإشباع الشخصي والكفاءة والسعادة (رملی, 2018, 18) .

ومن خلال ما تم عرضه في التعاريف السابقة فإن الصحة النفسية تعني قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع الآخرين من حوله , وقدرته على التكيف والعيش بسلام مع المجتمع الذي يعيش فيه .

2- المفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية:

1-2 التوافق:

يرى علماء النفس أن الصحة النفسية هي حالة نفسية يشعر فيها الفرد بالتوافق مع ذاته و المجتمع الذي يعيش فيه و التوافق يعني العملية الديناميكية التي يحدث فيها تغيير أو تعديل في سلوك الفرد أو أهدافه و حاجاته أو فيها جميعا و يصاحبها شعور بالارتياح و السرور إذا حقق الفرد ما يريد الوصول الى أهدافه و إشباع حاجات.

و يدل التوافق على الصحة النفسية إذا كانت أهداف الفرد تتفق مع قيم معايير المجتمع و أشبعها بسلوك مقبول و يدل على ضعف الصحة النفسية إذا لم يشارك المجتمع إذا كانت سلوكياته تثير سخطا عليه و التوافق نوعان: توافق شخصي, و توافق اجتماعي.

2-2 تحقيق الذات:

يرى العديد من علماء النفس أن تحقيق الصحة النفسية هي حالة نفسية يشعر فيها الإنسان بتحقيق الذات, عندما يفهم نفسه و ينميها و يرضى عنها و يقبلها و يصل بقدراته الى أقصى وسع لها و يبلغ بانجازاته أعلى درجات التقوى و النجاح و يشعر باتساق حاجاته و تكامل دوافعه حيث عرف أبراهام ماسلو الشخص المتمتع بالصحة النفسية بأنه الشخص حقق ذاته عن طريق إشباع حاجاته الجسمية و النفسية و الاجتماعية لذا نجد آمنا مطمئنا محبا للناس و محبوبا منهم صادق مع نفسه و مع الناس و متقبل للواقع الذي يعيش فيه واضحا مع نفسه, سهلا في تعامله مع الناس, قادرا على الانتاج و الابداع.

2-3 تحصيل السعادة:

يرى بعض العلماء أن الصحة النفسية هي الشعور بالسعادة فالشخص المتمتع بالصحة النفسية سعيد في حياته و الشخص الواهن نفسيا, شقي و تعيس في حياته.

و يقصد بالسعادة مجموع المشاعر السارة التي نستدل عليها من تقدير الشخص عن نفسه و اعترافه بسعادته أو في تعبيرات الفرح و السرور.

و الشعور بالسعادة مسألة نسبية تختلف من شخص لآخر فما يسعدك قد لا يسعد شخصا غيرك, فالسعادة التي تدل على الصحة النفسية ليست في ملذات حسية و لكنها في ملذات تحصل عليها من عمل ما يرضي الله فيرضى عنا و يحبنا و ينير عقولنا و قلوبنا و أبصارنا و أسماعنا فنقبل ما يقربنا منه و نرضى بما قسمه لنا في الدنيا و الآخرة.(رملي, 2018, 19-20)

3- مقومات الصحة النفسية:

تخلص الفرد من الصراع الداخلي : والصراع الداخلي هو تعارض بين دوافع ورغبات الإنسان بحيث إذا حقق الهدف الأول عجز عن تحقيق الهدف الثاني وإذا أراد تحقيق الهدف الثاني عجز عن تحقيق الهدف الأول , والصراع يخلق التوتر والقلق لدى الإنسان , مثال على ذلك: رغبت الشخص في الاستقلال مقابل الاعتماد على الغير لمساعدته , حيث انه يرغب في الاستقلال ولكنه يشعر بالأمان أكثر إذا كان معتمدا على احد أكثر قوة وقدرة منه.

3-1 الاتزان الانفعالي:

الشخص الصحيح نفسيا هو الذي يمكنه السيطرة على انفعالاته والتعبير عنها بحسب ما تقتضيه الضرورة وبشكل يتناسب مع المواقف التي تستدعي هذه الانفعالات إضافة الى عدم كبتها أو اخفائها أو الخجل منها (مجدي 2012, 27- 29) .

3-2 الفاعلية:

وتعني تحقيق الأهداف والتغلب على المشكلات , أو القدرة على حلها بأساليب ايجابية.

3-3 الكفاءة:

وهي حسن استغلال الطاقات والإمكانات باتجاه الحصول على أفضل مردود مقابل الجهد المبذول في توظيف الطاقات .

3-4 الموائمة:

التلائم مع الواقع وتقدير الواقع (على عكس المرضى الذين تضطرب وظيفة الواقع لديهم ويعجزون عن التعامل الايجابي معه) .

3-5 التكيف:

ويمكن تلخيصه في المعادلة التالية : تغير ما قبل التغير ويجب تغييره , تقبل ما لا يجب تغييره , التكيف مع لا يمكن تغييره والتميز بين هذه الحالات الثلاث , (حجري, 2004, 36- 37) .

3-6 الدافعية:

وهي التي تدفع الفرد للقيام بنشاط معين وهي القوة المحركة والموجهة لنشاط الفرد نحو تحقيق أهدافه.

3-7 الشعور بالسعادة:

والمتمثل في اعتدال المزاج والتعبير بالرضا عن الحياة (الخالدي 2009, 77).

4-أهداف الصحة النفسية :

الصحة النفسية هدف أساسي من أهداف المجتمع , يحقق النمو والتكامل والتقدم , ويزوده بالمناعة اللازمة ضد الاضطرابات الفكرية والاجتماعية , والأهداف الأساسية , يصعب تحقيقها تربويا واجتماعيا بصيغتها العامة ومن اجل ذلك تحتاج الى ان تتحول الى أهداف سلوكية يمكن العمل على متابعة تحقيقها لضمان الصحة النفسية للأفراد وبالتالي للمجتمع الذي يكون هؤلاء الأفراد, فلا نمو للفرد دون مجتمع وان الأهداف السلوكية المتعلقة بتكيف الفرد مع ذاته وثقته بها ورضائه عنها يمكن عرضها فيما يلي: (سليمان 2016, 14-15)

- ❖ تمكين الفرد من ضبط انفعالاته.
 - ❖ ممارسة الفرد لمسؤولياته ذاتيا .
 - ❖ تمكين الفرد من اتخاذ أهدافه ورسم مستوي طموحه وفق قدراته و استعداداته والظروف المحيطة به.
 - ❖ تنمية قدرة الفرد على تجنب القلق والصراعات النفسية بين حاجاته الداخلية .
 - ❖ تمكين الفرد من تحقيق احترامه لذاته واعتزازه بها .
- أما الأهداف السلوكية المتعلقة بتكيف الفرد مع مجتمعه وعالمه الخارجي المرتبط به فيمكن عرضها على النحو التالي:

- ❖ تمكين الفرد من ممارسة النشاط التعاوني, البناء مع الآخرين من أبناء مجتمعه.
- ❖ نشأة الفرد على حبه للآخرين وتبادل الثقة معهم .
- ❖ تنمية روح التضحية عند الفرد لصالح المجتمع .
- ❖ تنمية قدرة الفرد على كسب ود الآخرين وحبهم له (سليمان 2016, 14-15).
- ❖ تمكين الفرد من الإحساس بالسعادة والسرور من خلال إشباع حاجاته الأساسية كما تهدف الى الكشف عن إمكانيات الفرد وقدراته وتوجيهها بشكل صحيح .
- ❖ إقامة توازن وانسجام بين الفرد بكل مقوماته والبيئة التي يعيش فيها الفرد ليكون متوائما مع الجماعة التي ينتمي إليها .
- ❖ إحداث حالة من التوازن والانسجام بين مكونات الجهاز النفسي , بحيث لا يطغي جانب على آخر (السيد كامل 2010, 19).

5- أهمية الصحة النفسية:

1-5 أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد:

ان الصحة النفسية مهمة جدا للفرد و ذلك لعدة أمور نجملها فيما يلي:

❖ فهم الذات:

فالفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الفرد المتوافق مع ذاته فهو يعرف ذاته ويعرف حاجاتها وأهدافها.

❖ التوافق:

و يعني ذلك التوافق الشخصي بالرضا عن النفس وفهم نفسه والآخرين من حوله.

❖ الصحة النفسية تجعل حياة الفرد خالية من التوتر والاضطراب والصراعات المستمرة مما يجعله يشعر بالسعادة مع نفسه.

❖ الصحة النفسية تجعل الفرد قويا تجاه الشدائد والأزمات وتجعل شخصيته متكاملة تؤدي وظائفها بشكل متكامل متناسق

❖ الصحة النفسية تجعل الأفراد قادرين على التحكم بعواطفهم وانفعالاتهم وبالتالي تجعلهم يسلكون السلوك السوي ويتعدون عن السلوك الخاطيء .

❖ ان الهدف النهائي للصحة النفسية هو إيجاد أكبر عدد من الأفراد الأسوياء (أبو أسعد 2015,45).

6- أهمية الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع:

ان الصحة النفسية مهمة للمجتمع بمختلف مؤسساته , لأنها تهتم بدراسة وعلاج المشكلات الاجتماعية التي تؤثر على نمو شخصية الفرد ويمكن أن نورد بعض النقاط الهامة لأهمية الصحة النفسية للمجتمع:

الصحة النفسية السليمة بالنسبة للوالدين تؤدي الى تماسك الأسرة والذي يؤدي الى خلق جو ملائم لنمو شخصية الطفل المتناسكة وتجعل الأفراد أكثر قدرة على التوافق الاجتماعي تعد الصحة النفسية ذات أهمية للمدرسة حيث ان العلاقة السوية بين الادارة و المدرسين وبين المدرسين أنفسهم تؤدي الى نموهم السليم والذي ينعكس على نمو التلميذ فينمو نموا سليما كذلك فان العلاقة الجيدة بين المدرسة والبيت تساعد على النمو النفسي للتلميذ.

❖ الصحة النفسية مهمة للمجتمع لأنها تهتم بدراسة وعلاج المشكلات الاجتماعية التي تؤثر على نمو شخصية الفرد وعلى المجتمع الذي يعيش فيه .

❖ الصحة النفسية للمجتمع في غاية الأهمية لأن المجتمع الذي يعاني من التمزق وعدم التكامل بين مؤسساته هو مجتمع مريض, لذلك نستنتج مما سبق أهمية الصحة النفسية للفرد والمجتمع وقدرتها على تحقيق التكامل والنماء والسعادة (أبو اسعد, 2015, 46).

7- مؤشرات الصحة النفسية :

للصحة النفسية علامات تتم عليها ومؤشرات ترشد إليها وتشير هذه المظاهر الى مظاهر سلوكية محددة يتوافر الكثير منها لدى الشخص الذي يتمتع بدرجة عالية من الصحة النفسية وهذه المؤشرات هي مؤشرات نوعية منها ماهو ذاتي لا يشعر بها إلا صاحبها ومنها ماهو خارجي يدركه الآخرين.

7-1-1 التوافق الذاتي:

وهو نجاح الإنسان في التوافق بين دوافعه وحسن تكيفه مع نفسه , ورضاه عنها والتحكم فيها وحسم صراعاتها (بطرس 2008, 39) .

7-1-2 تحقيق الذات واستغلال القدرات :

فهم الذات والتقييم الواقعي وتقبل لحقائق الأفراد , وتقدير الذات واستغلال القدرات والإمكانات (الزبيدي 2007, 6) .

7-1-3 التوافق الإجتماعي :

ويقصد به حسن التكيف مع الآخرين في المجالات الإجتماعية , التي تقوم على العلاقات بين الأفراد , وأهمها الأسرة والمدرسة و الجامعة, والمهنة ويتضمن نجاح الفرد على إقامة علاقات إجتماعية راضية ومرضية أي يرضي هو عنها ويرضي الآخرين عنها ويسعد الطرفان بها . و تتسم هذه العلاقات بالتعاون والحب والتسامح والإيثار والثقة والاحترام والتقبل (بطرس 2008, 39).

7-1-4 الشعور بالارتياح مع الآخرين وتقبلهم:

كأن يكون الفرد قادرا على حب الآخرين ومراعاة مصالحهم, مع عدم استغلالهم والارتباط معهم بعلاقات شخصية مريحة (أبو دلو, 2009, 39).

7-1-5 القدرة على مواجهة الإحباط :

حيث لا تخلو الحياة اليومية من الأزمات والشدائد أو الصعوبات التي يتعين على الفرد مواجهتها والصمود في وجهها ومحاولة حلها والتغلب عليها وكلما كانت درجة الإحباط مرتفعة أشار ذلك الى قدرة مرتفعة لدى الفرد على تحمل الشدائد ومجابتها (بطرس 2008, 40).

7-1-6 القدرة على تحمل المسؤولية:

لاشك ان الشخص المتمتع بقدر كبير من الصحة النفسية هو ذلك الفرد الذي يستطيع ان يتحمل المسؤولية ويستطيع اتخاذ القرارات لأن الهروب منها دليل على عدم النضج الانفعالي , فلا بد للإنسان الذي يريد الصحة النفسية ان يكون قادرا على إشباع وإرضاء حاجاته الأساسية لأن ذلك من أهم العوامل المباشرة , لإحداث التوافق النفسي , فالصحة النفسية تجعل الفرد مرتاحا بعيدا عن مظاهر الاضطراب والقلق وتجعله فردا مقبولا اجتماعيا وراضيا عن نفسه وعن الآخرين (الداهري 2010, 36-37).

7-1-7 الاستفادة من الخبرة :

حيث يعدل الفرد السوي من سلوكه بناءا على الخبرات التي يمر بها في حياته فهو قادرا على تعديل أو تغيير سلوكه في ضوء المتطلبات الحالية والمستقبلية وتراكم الخبرات تمكنه من التعامل الايجابي مع المواقف التي يجابهها .

7-1-8 الشعور بالأمن:

جوهر هذا النوع من الحاجة هو الاهتمام المتواصل بحفظ الظروف التي تؤكد إشباع الحاجات سواء كانت الحاجات بيولوجية أو سيكولوجية وأكثر حاجات الأمن أهمية هو الأمن الانفعالي وينشأ عن شعور الفرد بأنه سوف يكون قادرا على حفظ علاقات متزنة مرضية مع الناس الذين لهم أهمية عاطفية في حياته (السيد كامل 2010, 21-22).

7-2-2 مناهج الحفاظ على الصحة النفسية :

هناك ثلاث مناهج أساسية في الصحة النفسية:

7-2-1 المنهج الإنمائي:

هو منهج إنشائي يتضمن زيادة السعادة والكفاية والتوافق لدى الأسوياء و العاديين خلال رحلة نموهم حتي يتحقق الوصول الى أعلى مستوي ممكن من الصحة النفسية , ويتحقق ذلك عن طريق دراسة إمكانات وقدرات الأفراد والجماعات وتوجيهها التوجيه السليم (نفسيا و تربويا ومهنيا) ومن خلال رعاية مظاهر النمو (جسميا وعقليا واجتماعيا وانفعاليا) مما يضمن إتاحة الفرص أمام المواطنين للنمو تحقيقا للنضج والتوافق والصحة النفسية (أبو اسعد 2015, 46).

7-2-2 المنهج الوقائي (التحصين النفسي):

يتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات و الاضطرابات و الأمراض النفسية, ويهتم بالأسوياء والأصحاء قبل اهتمامه بالمرض ليقبهم من أسباب الأمراض النفسية بتعرفهم بها و إزالتها أولا بأول ويرعى نموهم النفسي

السوي ويهيئ الظروف التي تحقق الصحة النفسية وللمنهج الوقائي ثلاث مستويات تبدأ بمحاولة منع حدوث المرض ثم تشخيصه في مرحلته الأولى , ثم محاولة تقليل اثر إعاقته وأزماته.

3-2-7 المنهج العلاجي:

يتضمن علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية , حتى العودة الى حالة التوافق والصحة النفسية ويهتم بأسباب المرض النفسي وأعراضه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالجين والعيادات والمستشفيات النفسية (أبو أسعد, 2015, 51) .

خلاصة الفصل:

و في نهاية هذا الفصل نستنتج أن للصحة النفسية أهمية كبرى في حياة الإنسان, فهي تساعد على التوافق السليم و الناجح في شتى مجالات الحياة, و بالتالي إذا توافق الفرد مع ذات و مجتمعه سيعود ذلك عليها بالإيجاب على صحته البدنية.

الفصل الثالث

مرض الربو

تمهيد:

يعد مرض الربو من الأمراض المزمنة الأكثر انتشارا, فهو مرض مؤثر على صحة المريض و حياته النفسية و الاجتماعية, إذ يؤدي في بعض الحالات المتطورة الى الوفاة, مما يجعل المصابين به عاجزين عن التقدم في حياتهم, و في بعض الأحيان يجعلهم دائمي الحيرة حيال التصرف أثناء نوبات الربو, و لهذا سنتطرق في هذا الفصل الى مرض الربو عند المرأة من خلال تناولنا للمفهوم وصولا الى العلاج.

2-1-1 الممرات التنفسية وتشمل:

❖ التجويف الأنفي:

وهو عبارة عن زوج من الممرات المبطنه , يبطنه غشاء مخاطي رطب وكثير الأوعية وتحتوي على غدد ومهدب لقص الغبار, كما يعمل التجويف الأنفي على إضافة الرطوبة ويدفئ الهواء المستنشق, ويحتوي الأنف أيضا على مستقبلات لحاسة الشم .

ولتجاويف الأنف دور في إخراج بعض الأصوات . كما يحتوي الأنف على مجموعة من الحبوب.

❖ البلعوم:

وهو الممر العام لجهازي التنفس والهضم , هو تركيب أنبوبي يبدأ خلف التجاويف الأنفية وينتهي عند المرئ ويربط الأنف والفم ببقية الممرات التنفسية والهضمية . (العلوجي, 2014, 181-186)

❖ الحنجرة:

وهي تكوين يشبه لصمام العضلي الغضروفي وتعمل على منع مرور المواد الغذائية الى الممرات التنفسية كما تعمل عضو للنطق وكذلك تنظم كمية الهواء الداخل والخارج من الرئتين.

❖ القصبة الهوائية أو الرغامى والقصبيات الدقيقة:

وتكون مفتوحة دائما بواسطة حلقات غير متكاملة من الغضاريف في جدرانها , كم ا يحتوي غشائها المخاطي علي غدد وخلايا تكون مهدبة وتقوم هذه الغدد بإفرازات تمنع دخول الأجسام الغريبة والغبار الى الرئتين أما القصبيات فتشبه القصبة الهوائية من حيث التركيب. وتفرع منها وتتشعب إلى قصبيات دقيقة.

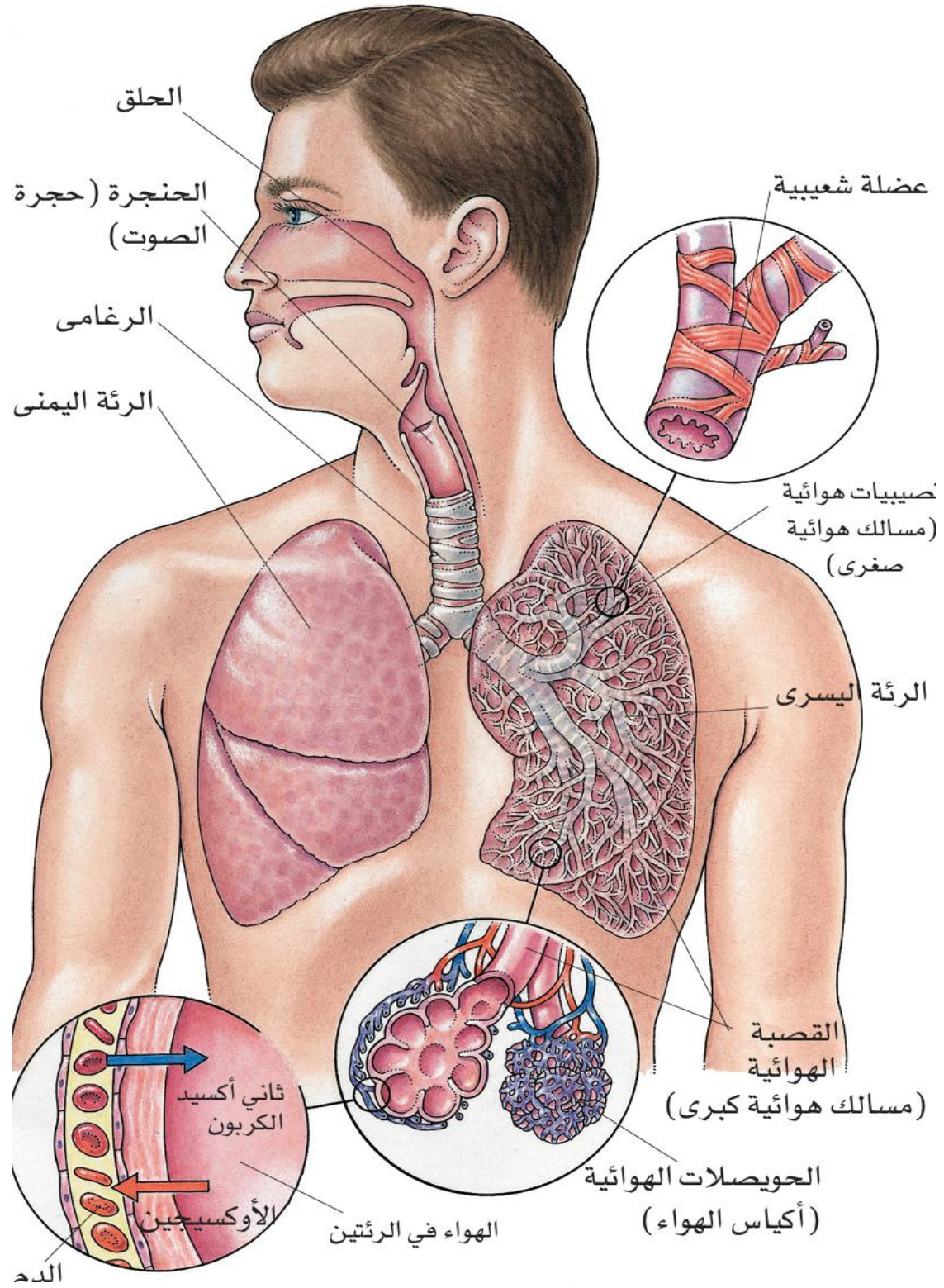
2-1-2 الرئتين:

وتشبه كيسين مطاطيين غشائيين يتصل داخلهما إلى الهواء الخارجي بواسطة الممرات التنفسية , وتحتوي الرئة على عدد كبير من الحويصلات ومن القصبيات, ويتكون جدار الحويصلة من طبقة واحدة من الخلايا لذلك فمن خلال هذا الجدار ومن خلال الجدار الشعيرات الدموية يتم التبادل الغازي بين الهواء الخارجي والدم.

2-1-3 الصدر والأغشية الجانبية.

2-1-4 العضلات التنفسية التي تزيد وتقلل من سعة الصدر.

2-1-5 الأعصاب الداخلية والخارجية. (العلوجي, 2014, 181-186)



رسم توضيحي رقم 01 يوضح تبادل الغازات في الحوصلات الهوائية

2-2 آلية التنفس:

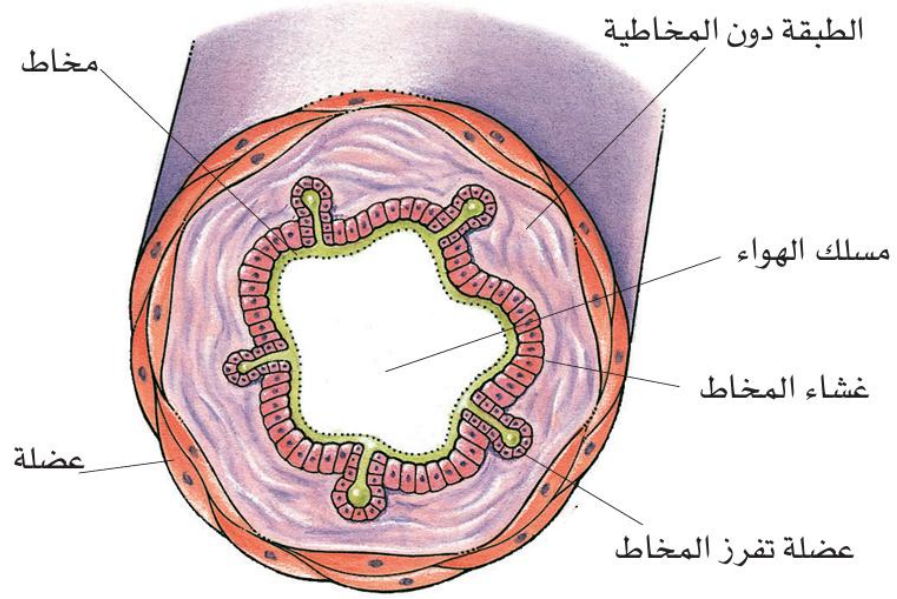
التنفس هو حياة كل الكائنات , وهو نعمة الله تعالى التي خص بها جميع كائناته الحية من حيوان ونبات وبشر ومن خلالها تستمد كل هذه المخلوقات طاقتها, وبالنسبة للإنسان فهي انتقال الأكسجين من الجو الى خلايا الجسم , وخروج ثاني أكسيد الكربون وبخار الماء من الخلايا الى الجو , ومن خلاله يحصل الإنسان على طاقته لمواصلة الحياة ويتنفس الإنسان حوالي 12 مرة في الدقيقة الواحدة.(لماضة, 2000,20).

فالجهاز التنفسي هو عبارة عن مجموعة من الأعضاء الظاهرية والباطنية , حيث تشكل وحدة مشتركة تمد الجسم بحاجته من الأكسجين الضروري للدم , وهذا ليكمل الإنسان دورة الحياة بتوازن واستقرار , ويتكون هذا الجهاز من خارجي يتمثل في الأنف والفهم و اللذان يرتبطان مع بقية الأعضاء الداخلية الفعالة في عملية التنفس . وبعد النشاط التنفسي تفاعل تلقائي لا إرادي يمكن التحكم فيه بنسبة 40%.

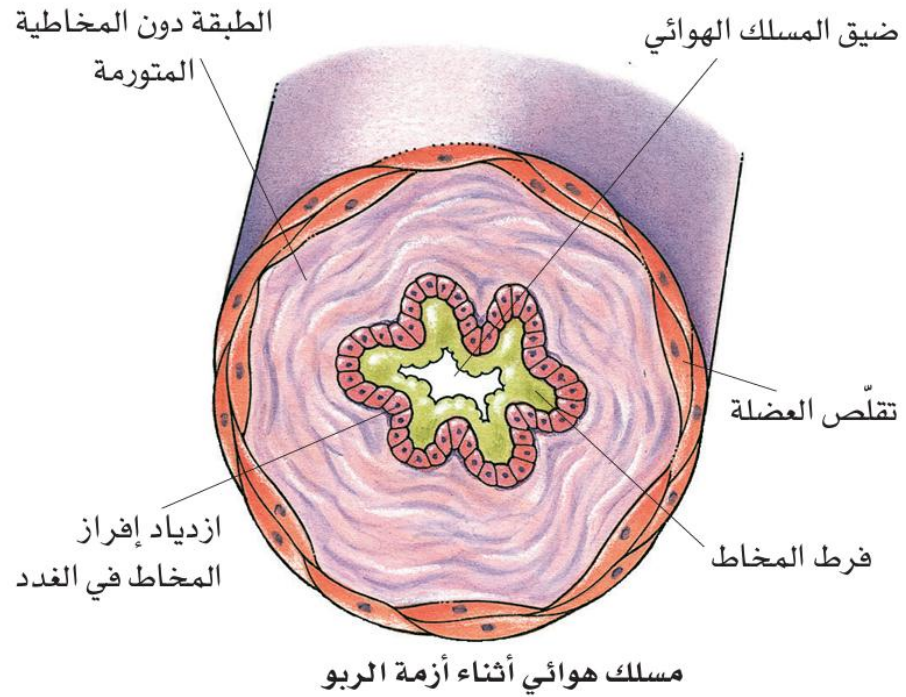
وعلى الرغم من إمكانية السيطرة على التنفس لدقائق معدودة , إلا انه خاضع في النهاية لطبيعة النشاط الداخلي الخاص بالجهاز التنفسي وليس لإرادة الفرد مباشرة , وتكون آلية التنفس من خلال تمدد الحجاب الحاجز الذي تستقر عليه الرئتان مع كل حركة شهيق للهواء حيث يتدني حجم العضلات المتمركزة بين الأضلع وينتج عنه ارتفاع القفص الصدري نحو الأعلى وباتجاه الخارج , ومع توسع تجويف الصدر بسبب اختزان الهواء في الرئتين, وعندما تمتلئ الرئة بالهواء يحدث ارتخاء في الحجاب الحاجز والعضلات المتمركزة بين الأضلع , وعند طرد الهواء المحمل بغاز ثاني اوكسيد الكربون الى الخارج ينكمش القفص الصدري , ويعد الدماغ بمثابة المراقب والراصد لكل تفاعل في الجسم إذ يدرك الحاجة الى الأكسجين النقي عند طرح ثاني أكسيد الكربون من الرئة والتي بدورها تتلقي رسائل عصبية من الدماغ تنذر بالحاجة الى الأكسجين , وهكذا يحدث الشهيق والزفير.(مزدي, 2017, 58)

أما عن حدوث أزمة الربو في آلية التنفس تحدث بصعوبة , حيث يتميز بانسداد الأنابيب الشعبية الصغيرة , وتصبح الرئتان في أثناء نوبة الربو منتفختين , مع ازدياد صعوبة التنفس شيئاً فشيئاً ويخرج المريض أزيزاً في أثناء محاولته دفع الهواء عبر الأنابيب الشعبية الصغيرة المسدودة , وتبذل عضلات رقبته جهداً مضاعفاً , كما تختنق أوداجه وينتفخ صدره (غانم, 2011,184).

تتقلص عضلات جدران المسالك الهوائية في أثناء أزمة الربو, ما يسبب ضيق قطرها الداخلي, يؤدي ازدياد إفراز المخاط و التهاب البطانة الدالية للمسالك الهوائية الى ضيق أكبر, و الشكل التالي يوضح لنا شكل المسالك الهوائية في الحالة الطبيعية, و في حالة حدوث أزمة الربو. (غانم, 2011, 184)



مسلك هوائي طبيعي



مسلك هوائي أثناء أزمة الربو

رسم توضيحي رقم 02 يمثل مسلك هوائي أثناء أزمة الربو

3- انتشار مرض الربو:

أجريت عدة أبحاث في بلدان العالم لمعرفة مدى انتشار الربو في العالم, ففي مسح قامت به هيئة الصحة العامة في الولايات المتحدة الأمريكية 1957-1958 ان حوالي 4.5 مليون شخص كانوا يعانون من مرض

الربو، و ان حوالي 60% من مرضى الربو يكونون أقل من 17 سنة، كما أنه يحدث عند الذكور أكثر ضعف حدوثه عند الإناث بالرغم أن النسبة بين الجنسين تتساوى عند الرشد.

هذا يعني ان هذه الدراسة توصلت الى أن مرض الربو يصيب الأشخاص الذي لا يتجاوزون 17 سنة، كما أنه يصيب الذكور أكثر من الإناث، كما أشارت الدراسة الى أن معدل الانتشار في الدول النامية بصفة عامة أقل بكثير من مثيلتها في دول الغرب. و في دراسة للربو الشعبي عام 1990 في مقاطعة "ستاران جورا Starazogora" في بلغاريا، و قد استمرت هذه الدراسة لمدة 3 أعوام على عينة مكونة من 284 مريض بالربو أكدت الدراسة ان التناول العلاجي و الشخصي للمرضى في هذه المنطقة كان غير فعال و غير كاف.(تسعديت، دومان، 2014، 50)

4- الأشكال العيادية لمرض الربو:

➤ هناك عدة أشكال لمرض الربو منها:

4-1 الربو ذو المنشأ الخارجي:

ويقصد بهذا التفسير ذلك الشكل العيادي حيث تكون مادة خارجية هي السبب في إحداث الربو وفي تكرار نوباته فهذا النوع أكثر انتشار بين الأطفال والمراهقين وعادة يختفي مع التقدم في السن ومع تفادي العوامل المسببة له فالشخص المصاب بهذا النوع له حساسية غير عادية اتجاه العوامل المثيرة للحساسية فعندما يتعرض مريض الربو في المرة الأولى لعوامل مثيرة للحساسية فان الجهاز المناعي يقوم بالنتاج البروتينات الدفاعية بكميات كبيرة وتسعي أيضا بالأجسام المضادة ، فتتراكم هذه الخلايا في الأنسجة المعرضة للبيئة مثل الأغشية المخاطية في الجهاز التنفسي وعندما يتعرض المريض للعوامل المثيرة للمرة الثانية تعمل الأجسام المضادة على تنبيه الخلايا البدنية لكي تطلق الهيستامين ، والوسائط الكيميائية الالتهابية التي تترك أنابيبها على التشعبات الهوائية التي تؤدي الى إنتاج المزيد من المخاط والانتفاخ والتشنج الشعبي (مزردى 2017، 62).

4-2 الربو ذو المنشأ الداخلي:

هذا النوع شائع لدى الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 3 سنوات، ولدى البالغين الذين تزيد أعمارهم عن 30 سنة وينتج هذا النوع عن التهابات فيروسية تنفسية والتي تعتبر مهيجات أساسية لهذا النوع من مرض الربو، تؤثر أما على الأعصاب أو على خلايا سطح أنابيب القصبة الهوائية وقد يسبب ذلك تشنج شعبي مما يؤدي الى حدوث نوبة الربو واهم ما يميز هذا النوع هو وجود أزيز وسعال و صعوبة في التنفس (بن ناصر، 2020، 46).

4-3 الربو ذو المنشأ المشترك:

وفي هذا النوع تشترك كل من العوامل الداخلية مع الخارجية المنشأ في ان واحد وهذا الشكل العيادي يكون أكثر حدوثا عندما تكون الأعراض مبكرة وفيه نلاحظ ان الاختبارات الجلدية المادة المسببة للحساسية تكون سلبية عكس الخارجي المنشأ حيث تكون فيه الاختبارات الجلدية ايجابية وهذا كون العوامل المؤدية الى الحساسية هي مؤشرات أو مهيجات خارجية (مزردى, 2017, 63)

5- تشخيص الربو:

يتم تشخيص الربو مبدئيا عند التحقق من ثلاث حالات التالية:

- ❖ وجود احد الأعراض الناتجة عن نوبات انسداد المسالك التنفسية.
- ❖ انسداد المسالك التنفسية يمكن علاجه حتى ولو بصورة جزئية.
- ❖ استبعاد الأسباب البديلة المحتملة لانسداد المسالك التنفسية يتم هذا بالاعتماد على التاريخ المرضي و الفحص الطبي.

5-1 التقييم الأولي:

التاريخ المرضي:

يتم تشخيص الربو بواسطة التاريخ المرضي , والتاريخ الإكلينيكي الذي يتضمن النقاط التالية:

- ❖ أزيز التنفس عرضية أثناء التنفس.
- ❖ الإحساس بضيق في الصدر أو ألم في الصدر (خاصة عند الأطفال).
- ❖ ضيق في التنفس عند الراحة أو عند ممارسة التمارين المعتدلة.
- ❖ السعال, الجاف أو المتزايد.
- ❖ الأعراض التي تزيد سواء في المساء خصوصا السعال.
- ❖ نزلات البرد أو عدوى الجهاز التنفسي العلوي المتكرر.
- ❖ العوامل المحتملة لتحفيز الربو العرضي مثل: غبار البيت, حبوب اللقاح , الضغط النفسي للتمارين, التعرض للدخان, المهيجات البيئية مثل العطور..... الخ.
- ❖ التاريخ الطبي للعائلة خصوصا التركيز على الأقارب المصابين بالربو , التهاب الأنف التهاب الجيوب الأنفية المزمنة .

5-2 التقييم الثانوي:

الفحص الطبي:

يعتبر الفحص الطبي الهدف الأساسي ويشمل على الحد الأدنى من التالي يجب أن يقيم الفحص العام ما يلي :

- ❖ درجة ضيق التنفس.
- ❖ وجود تترقان القلق أو الاضطراب.
- ❖ استخدام العضلات الملحقة للتنفس.
- ❖ معدل التنفس والنبضات .
- ❖ وجود نبض متناقض زيادة في قوة النبضات مع الشهيق.
- ❖ التمييز بين صرير الشهيق و أزيز.
- ❖ وجود و موقع الخشخشة أو السعال الجاف .
- ❖ درجة احتقان الأغشية المخاطية .
- ❖ معدل ضربات القلب.

5-3 اختبارات وظائف الرئة:

قياس التنفس:

يستخدم لتأكيد التشخيص , يوضح انسداد معين في المجارى التنفسية يمكن إصلاحه بصورة جزئية على الأقل باستخدام العلاج المناسب فيجب القيام بقياس التنفس إذا أمكن أثناء معاناة المريض من بعض الأعراض , وهو يقوم على قياس حجم الزفير الخارج في الثانية الأولى fev1 والقدرة الحيوية القسرية fvc, وكلاهما في وقت الراحة وبعد استنشاق دواء tetra2 قصيرا المفعول مثل: سالبيتامول, يتم التأكيد على الإصابة بالربو من النتائج التالية :

- ❖ Fev₁- اقل من 80% والقيمة المتوقعة قائمة على طول المريض ووزنه.
- ❖ معدل fev₁/fvc أقل من الحد الأقل الطبيعي بالنسبة لعمر وحجم المريض.
- ❖ يزيد fev₁ أكثر من 12% -15% بعد استنشاق دواء blta2 قصير المفعول مثل سالبيتامول (4 أنفاس من 100 ميكرو جرام / لكل نفس). (حمة, 2018, 81-82)

6- علاج مرض الربو:

6-1 العلاج الطبي:

وذلك باستخدام مختلف الأدوية مثل : الأدرينالين الذي يعمل على توسيع العب الهوائية , ويمنع حدوث الأزمات في المستقبل وهذا العلاج يتطلب وقتا طويلا (عبد المعطي, 2002, 81) أي ان مادة الأدرينالين تؤثر مباشرة في الشعب الهوائية وتختلف الأدوية المقدمة للمريض حسب شدة الإصابة بالمرض وشدة النوبات الربوية التي يتعرض لها الفرد, ففي حالة الربو الخفيف تعطي مادة التيوفيلين بشكل حبوب , وفي حالة عدم الاستجابة لهذا العلاج تعطي مثيرات الودي بشكل رذاذ , أما في حالة الربو المتوسط يعطي للطفل علاجاً وقائياً متمثل في موسعات الشعب الهوائية بشكل متقطع بالإضافة الى الكرومولين , وفي حالة عدم الاستجابة يعطي التيوفيلين لمدة طويلة , وفي حالة الربو المزمن يعطى للمريض دواء الكرومولين + موسعات الشعب الهوائية + التيوفيلين (النابلسي, 1987, 33-34)

6-2 العلاج النفسي العائلي:

ان العلاج الأسري يعتبر ذو أهمية كبيرة في علاج مرض الربو وذلك بتحسين العلاقات التي تحصل بين أفراد الأسرة , وهذا ما أشار إليه الباحث " مصطفى عبد المعطي في قوله" إذا كانت الصراعات الأسرية العصابية والصراعات الأسرية واضحة المعالم فان الأسرة التي لديها طفل مصاب بمرض الربو تحتاج الى توجهات إرشادية وعلاجية بالنظر الى العوامل الانفعالية المرتبطة بالمرض. (عبد المعطي 2002, 83).

6-3 التنفس العميق:

يميل الأشخاص المصابين بمرض الربو الى التنفس باستخدام عضلات أكتافهم وصدورهم بدلا من استخدام حاجزهم الحاجز والتنفس باستخدام عضلات الكتفين والصدر يكون تنفسا ضحلا ل لا يملئ ولا يفرغ القسم العلوي من الرئتين , أما التنفس العميق المكتمل الأبعاد فانه يحدث عكس المفعول الضحل (القباني, 1997, 145) إذ يعتبر التنفس بواسطة الحجاب الحاجز أفضل وسيلة للتنفس لأنه يخفف من وحدة النوبة.

6-4 ممارسة الرياضة:

تعتبر ممارسة الرياضة من بين طرق العلاج حيث أن النشاطات الرياضية تختلف كثيرا من حيث قدرتها على التسبب بالربو, ففي عام 1959 قامت جماعة من المختصين الأمريكيين بوضع برنامج رياضي لتدريب المصابين بالربو تمثل في الجمباز وكرة السباحة أما رياضة الجري فهي ليست مفيدة للمصابين بمرض الربو (القباني, 1997, 154) بمعنى أن هناك بعض الرياضيات التي تخفف من وحدة المرض, وهي مفيدة للمصابين مثل السباحة.

5-6 العلاج النفسي:

➤ من بين طرق العلاج النفسي نجد:

الاسترخاء: تؤدي تقنية الاسترخاء الى عادة توزيع الطاقة في الجسم بشكل متوازن والى إزالة التشنجات العضلية التي تركز في الصدر عند مريض الربو , كما تشير الأبحاث الى أن الاسترخاء يؤدي الى إفراز مادة الأدرينالين مما يقلل من الانفعال النفسي على الصعيد الجسدي , كما تتطلب هذه المهارة تركيز المريض على جسده بمعزل عن العالم الخارجي مما يخلصه من أثار الصراعات النفسية (الناقلي,1988,79).

خلاصة الفصل:

و في الأخير يمكن ان نخلص الى أن الربو هو مر شائع قد يعتبره البعض انه غير مهدد للحياة بصورة كبيرة و لكنه مرض مزمن و قد يتطور عبر الزمن, لذلك لا يمكن الاستهانة به أو تجاهله.

الجانب الميداني

الفصل الرابع:

الإطار المنهجي للدراسة

1- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية أساساً لبناء البحث العلمي، حيث تمثل الخطوة الأولى للدراسة الميدانية، فمن خلالها يسعى الباحث إلى التحقق من قابلية الموضوع المطروح للدراسة، وتساعد على التعرف عن قرب عن الظروف التي سيتم فيها إجراء البحث و الصعوبات التي قد يتعرض لها الباحث.

و نظراً لأهمية هذه الخطوة فقد قمنا بإجراء زيارة ميدانية للمؤسسة العمومية الاستشفائية الدكتور سعدان -دار مرضى الربو. حيث تحققنا من قابلية الموضوع للدراسة وجود الحالات القابلة للدراسة واختارنا المنهج والأدوات المناسبة.

الدراسة الأساسية

2- منهج الدراسة:

لا تخلو أي دراسة من الاعتماد على منهج أو طريقة تؤدي للكشف عن الحقيقة بواسطة مجموعة من الأدوات، و نظراً لطبيعة الدراسة التي تهدف إلى التعرف على أهم مؤشرات الصحة النفسية لدى المرأة المصابة بداء الربو.

فقد اعتمدت على المنهج العيادي ، أو ما يعرف بمنهج دراسة الحالة، و هو منهج يعتمد على جمع بيانات تفصيلية معمقة، و هو مفيد في إعطاء معلومات لا يمكن الحصول عليها بأساليب أخرى.

و قد عرفه عويضة (1996): على أنه منهج يقوم على الدراسة المتعمقة للحالات المرضية التي تعاني من سوء التوافق و الاضطرابات الانفعالية و النفسية و الاجتماعية في الطفولة و المراهقة و الرشد و الشيخوخة، و يهتم أيضاً بحالات التوافق المدرسي و يستخدم هذا المنهج في العيادات النفسية و التربوية و عيادات الإرشاد النفسي.

3- حدود الدراسة:

1-3: الحدود الزمانية:

⊕ حيث يلعب عنصر الزمن دور مهم في وصف الظاهرة. وقد دامت مدة إنجاز التطبيق من بداية مارس إلى نهاية مارس.

2-3: الحدود المكانية:

⊕ المؤسسة العمومية الاستشفائية الدكتور سعدان - مصلحة الأمراض الصدرية- بسكرة.

3-3: الحدود البشرية:

4 حالات, تم اختيارها بطريقة قصدية وفق الشروط التالية :

- امرأة راشدة (23-40) سنة
- مصابة بداء الربو مشخص من قبل طبيب مختص.

4- أدوات الدراسة:

4-1: المقابلة نصف موجهة:

يعرفها ميكيلي: بأنها مجموعة من الطرق ذات انشغال مشترك, حيث يطرح سؤال من قبل المستجوب و المطبق سؤال واسع مستمد من قائمة معدة مسبقا, لأسئلة مفتوحة, أو من خلال خطاب العميل نفسه للوقوف على معنى مفهوم أو وضعية بالنسبة إليه. (Mucchielli.r, 1977, 17)

يعرفها حسن غانم على أنها سلسلة من الأسئلة التي يأمل منها الباحث الحصول على إجابة للمفحوص و من المفهوم طبعاً أن هذا الأسلوب لا يتخذ شكل تحقيق, و إنما تدخل فيه الموضوعات الضرورية للدراسة خلال محادثة تكفل قدراً كبيراً من حرية التصرف, و يحرص الباحث ألا يقترح أي إجابات مباشرة أو غير مباشرة. (غانم, 2004, 171)

في هذه الدراسة قمنا بمقابلة تتضمن أسئلة قسمناها وفق المحاور التالية:

☞ جمع بيانات حول الحالة

☞ محور القلق

☞ محور الفوبيا

☞ محور الوسواس

☞ محور القلق الجسمي

☞ محور الاكتئاب

☞ محور الهستيريا

4-2: مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون " و " كريسب":

للمعريف بالمقياس:

تم بناء هذا المقياس نتيجة الحاجة الماسة ، والملحة للعثور على تقنية ذات كفاءة عالية ، لدراسة المرض النفسي و العصابي ، حيث ظهرت هذه الحاجة من خلال البحث العيادي والممارسة العيادية ، ومن خلال البحوث ، وقد استخلص الباحثان سيدني كراون و كريسب. (شويل، 1994، 65)

Crispe . Sidney Crawn في عام 1996 سلسلة من المقاييس الفرعية استنادا الى الخبرة الإكلينيكية التي تهدف الى التعرف السريع والثابت على الاضطرابات العصابية الانفعالية التالية: القلق، الفوبيا، الوسواس، القلق الجسمي، الاكتئاب، الهستيريا.

يتكون هذا المقياس من ثمانية أسئلة لكل مؤشر، و بهذا يكون مجموع الأسئلة الكلي 48 سؤال، و قد استعمل هذا المقياس كأداة للبحث مع الأشخاص الذي يعانون من الأعراض البدنية، أو من الاضطرابات الشخصية، و يركز الهدف الرئيسي للمقياس في توفير تقديرات لتشخيص الأمراض.

للمعريف بالخصائص السيكومترية للمقياس:

استنار المقياس عددا كبيرا من الدراسات التي أجريت على عينة وصل عددها حوالي 9 آلاف الأشخاص المرضى وغير المرضى من العمال والمرضى ، لاختبار خصائصه السيكومترية من جهة واختبار فائدته وصلاحيته لأغراض البحث 1971 والممارسة ، منها دراسات كريسب و بريست Crispe & Priest في 1971 و كراون وجماعته All Crown في 1970 و هاويل و كراون Hawel Crawn و كريسب وجماعته All & Crispe في 1978 ودراسة الدرمان وجماعته All & Alderaman في 1983. (شويل، 1994، 65)

وخلصت جميعا الى ان المقياس عموما أداة ثابتة صالحة لتقدير الاضطرابات النفسية العصابية في البحث الأكاديمي ، وفي الدراسة العادية ويمكن الاستفادة من المقياس بطريقتين سواء في البحث أو الممارسة العيادية.

و يمكن الاستفادة من المقياس في الممارسة العيادية في:

- ☞ التعامل مع المقياس ككل بجميع مقاييسه الفرعية.
- ☞ التعامل مع المقياس ككل بجميع مقاييسه الفرعية للوصول الى بروفيل كامل للصحة النفسية .
- ☞ التعامل مع كل مقياس فرعي على انفراد للوصول الى التشخيص المحدد لكل من الاضطرابات الستة (06) التي يتكون منها المقياس .

لـ طريقة تطبيق و تصحيح مقياس الصحة النفسية:

يمكن تطبيق المقياس بطريقة فردية أو جماعية، و يعتمد التصحيح على سلم تنقيط متدرج يتكون من نقطتين في بعض الأسئلة وهي تمتد من (0.1) .

حيث تشير الدرجة (0) الى عدم وجود العرض .

وتشير الدرجة (1) الى وجوده بالفعل في بعض الأحيان . (شوبيل,1994, 65)

و الدرجة (2) تشير الى وجوده دائما.

الأسئلة التي يتم تنقيطها بين (0.1) عددها { 27 } وهي تحمل الأرقام التالية:

(1 ، 3 ، 5 ، 6 ، 9 ، 10 ، 12 ، 17 ، 18 ، 19 ، 21 ، 22 ، 26 ، 27 ، 31 ، 33 ، 34 ، 36 ، 37 ، 38 ، 40 ، 42 ، 47 ، 48).

و يتم تنقيط الأسئلة الباقية بين (0-2) و عددها { 21 } وهي تحمل الأرقام التالية:

(2 ، 4 ، 7 ، 8 ، 11 ، 13 ، 14 ، 15 ، 16 ، 20 ، 25 ، 25 ، 28 ، 29 ، 30 ، 35 ، 39 ، 41 ، 43 ، 44 ، 45 ، 46).

و تتكوم القائمة من (48) سؤال مقياس تقع في(06) مقاييس فرعية، و يتكون كل مقياس فرعي من (08) أسئلة و هي: (شوبيل,1994, 65)

⊖ أبعاد القلق: وهي الأسئلة التي تحمل الأرقام (1 ، 7 ، 13 ، 19 ، 25 ، 31 ، 37 ، 43).

⊖ أبعاد الفوبيا : وهي الأسئلة التي تحمل الأرقام (2 ، 8 ، 14 ، 20 ، 26 ، 32 ، 38 ، 44).

⊖ أبعاد الوسواس : ويشمل الأسئلة التي تحمل الأرقام (3 ، 9 ، 15 ، 21 ، 27 ، 33 ، 45 ، 39،) .

⊖ أبعاد القلق الجسمي: ويشمل الأسئلة التي تحمل الأرقام (4 ، 10 ، 16 ، 22 ، 28 ، 34 ، 40 ، 46).

⊖ أبعاد الاكتئاب : وهي الأسئلة التي تحمل الأرقام (5 ، 11 ، 17 ، 23 ، 29 ، 35 ، 41 ، 47).

⊖ أبعاد الهستيريا : وهي الأسئلة التي تحمل الأرقام (6 ، 12 ، 18 ، 24 ، 30 ، 36 ، 42 ،

48).

و قد استعمل هذا المقياس كأداة للبحث عن الأشخاص الذين يعانون من الأعراض البدنية أو اضطرابات شخصية و الأمراض العصبية. و يركز الهدف الرئيسي للمقياس في توفير تقديرات كمية لتشخيص الأمراض السيكولوجية العصبية.

و يتم جمع الدرجات التي يتحصل عليها المفحوص على كل مقياس فرعي على انفراد أو على المقياس بجمع درجات مقاييسه الفرعية ، وكلما ارتفعت الدرجة الكلية في المقياس كان ذلك مؤشر لوجود الاضطرابات في الصحة النفسية .

و كلما انخفض المؤشر أو الدرجة دل ذلك على الخلو من الاضطرابات في الصحة النفسية، كما أن ارتفاع الدرجة في كل مقياس فرعي يشير الى وجود الاضطرابات في مجال هذا المقياس ، في حين يشير انخفاضها الى عدم وجود الاضطراب .(شويل،1994, 65)

الفصل الخامس:

عرض و تحليل

نتائج الدراسة الميدانية

الحالة الأولى

تقديم الحالة.

ملخص المقابلة.

نتائج المقياس.

التحليل العام.

تقديم الحالة:

الاسم: خ

الجنس: أنثى

السن: 28 سنة

المستوى التعليمي: 3 ليسانس

المستوى الاقتصادي: متوسط

الحالة الاجتماعية: متزوجة

نوع المرض: الربو

مدة الإصابة بالمرض: 9 سنوات.

C ملخص المقابلة:

كان الاتصال مع الحالة سهل حيث أبدت رغبتها و استجابتها للمقابلة و تجاوزت بشكل جيد مع الأسئلة كما أنها التزمت بموعد إجراء المقابلة و أجابت على مختلف الأسئلة المطروحة.

فالحالة (خ) تبلغ من العمر 28 سنة متزوجة و لها طفل واحد, تعتبر نفسها تعيش في جو من التفاهم الأسري بين عائلتها و عائلة زوجها و المستوى الاقتصادي للأسرة متوسط نوعا ما.

و قد تعرضت الحالة منذ 9 سنوات لمرض الربو, و الذي تعاني من نوباته بشكل مستمر و مع تقدمها في السن أصبحت شدتها حادة خاصة من الوسوس, و ذلك من خلال قولها: "لا منقدرش نتحكم فيها الأفكار...".

و في نفس الوقت أكدت بأنها تعاني من قلق شديد و ذلك من خلال قولها (ديما مقلقة و منيش قد قد).

و لكن بسبب هذا المرض فقد أوضحت الحالة بأنها أصبحت تعاني من مخاوف دائما و ذلك من خلال قولها (نعم في الأماكن العالية) (نغمض عينا).

و قد بينت الحالة بأنها قد تشعر نوعا ما باليأس و الانزعاج و عدم التفاؤل في الحياة و ذلك من خلال قولها (كنت نشوف فيها مليحة بصح ضرك لالا, بسبب الظروف لي راني عايشتها بعد الزواج و مع المرض).

⊖ نتائج مقياس كراون و كريسب:

بعد تطبيق مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون و كريسب, و تفريغ البيانات, حوصلنا كافة النتائج في الجدول التالي:

البعد	الدرجة	مستوى الاضطراب
القلق	10	مرتفع
الفوبيا	8	مرتفع
الوسواس	10	مرتفع
القلق الجسمي	6	متوسط
الاكتئاب	7	مرتفع
الهستيريا	5	منخفض

جدول 01 توضيحي يمثل نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة (خ)

بالنسبة لمحور القلق, سجلت الحالة 10 درجات و هي درجة تقع ضمن المجال من (7-10) و هو مجال الدرجات المرتفعة, و منه فان الحالة سجلت درجة مرتفعة في محور القلق.

أما بالنسبة لمحور الفوبيا, فقد سجلت الحالة 8 درجات و هي درجة تقع ضمن المجال من (7-10) و هو مجال الدرجات المرتفعة, و منه فان الحالة سجلت درجة مرتفعة في محور الفوبيا.

و فيما يخص محور الوسواس فقد سجلت الحالة 10 درجات, و هي حالة درجة تقع ضمن المجال من (7-10) و هو مجال الدرجات المرتفعة, و منه فان الحالة سجلت درجة مرتفعة في محور الوسواس.

أما محور القلق الجسمي, فقد سجلت الحالة 6 درجات و هي درجة متوسطة في المقياس, و منه فان الحالة سجلت درجة متوسطة في القلق الجسمي.

فيما يخص محور الاكتئاب, فان الحالة سجلت درجة 7, و هي درجة تقع في مجال ضمن (7-10), و هو مجال الدرجات المرتفعة, و منه فان الحالة سجلت درجة مرتفعة في محور الاكتئاب.

بالنسبة لمحور الهستيريا, سجلت الحالة 5 درجات و هي درجة تقع ضمن المجال من (2-5) و هو مجال الدرجات المنخفضة, و منه فان الحالة سجلت درجة منخفضة في محور الهستيريا.

C التحليل العام للحالة (خ):

من خلال ما أوجدته أدوات جمع البيانات: (المقابلة النصف موجهة، و مقياس الصحة النفسية) التي أجريت مع الحالة و كانت متجاوبة مع الأسئلة، نستنتج بأن الحالة لا تتمتع بوجود مؤشرات للصحة النفسية لأن الحالة (خ) تعاني من القلق و الوسواس و التي بلغت درجتهما على المقياس الفرعي (10) درجات، و التي تمثل الدرجة المرتفعة القصوى من المقياس و في مجال (7-10) و كما عبرت عنه في المقابلة خلال قولها: "نسكت ما نهدرش و القلقة تقتل فيا من داخل".

أما بالنسبة لمحور الوسواس من خلال قولها: "ندير و نعاود حتان نكره"، كما أنها تعاني من أعراض الفوبيا التي بلغت درجتها (8) درجات، و التي تمثل الدرجة المرتفعة من المقياس و في مجال (7-10) و هذا ما تبين لدينا من خلال إجراء المقابلة، في قولها: "نغمض عينيا منقدرش خلاص".

أما بالنسبة لنتائج المقاييس الفرعية الأخرى الاكثاب (7) درجات و التي تمثل الدرجة المرتفعة من المقياس و في مجال (7-10) و ذلك من خلال قولها: "نتحاور مع روجي منحش نهدر مع الناس خلاص".

و بالنسبة لمحور القلق الجسمي فقد تحصلت على (6) درجات و هي الدرجة الوسطى للمقياس، أما بالنسبة لمحور الهستيريا (5) درجات و التي تحصلت فيها على أقل من (7) درجات في كلا المقاييس الفرعية، و هذا يعني بأن الحالة لا تعاني من أعراض هذا الاضطراب.

و فيما يخص نتيجة تطبيق هذا المقياس على الحالة (خ) فقد اتضح لدينا بأنها لا تتمتع بصحة نفسية جيدة و يوجد اختلال لديها، حيث تحصلت على 46 درجة، و هي درجة أعلى من الدرجة المعيارية التي تحدد عدم وجود الاضطراب (34.5)، حيث أن التمتع بدرجة سوية من مؤشرات الصحة النفسية يقتضي تسجيل درجة لا تتجاوز (34.5). و بالتالي فان الحالة تعاني من اختلال في الصحة النفسية.

الحالة الثانية:

تقديم الحالة.

ملخص المقابلة.

نتائج المقياس.

التحليل العام.

تقديم الحالة:

الاسم: ر

الجنس: أنثى

السن: 30 سنة

المستوى التعليمي: سادسة ابتدائي

المستوى الاقتصادي: جيد

الحالة الاجتماعية: متزوجة

نوع المرض: الربو

مدة الإصابة بالمرض: 29 سنة

C ملخص المقابلة:

الحالة (ر) شابة تبلغ من العمر 30 سنة، مستواها التعليمي سادسة ابتدائي، المستوى الاقتصادي جيد، لا تعاني من أمراض عضوية أخرى. علاقتها مع زوجها جيدة و مستقرة، و لقد أبدت الحالة سعادتها بإجراء المقابلة و المقياس.

و لقد وصفت الحالة (ر) أنها تعيش في أسرة يسودها الانسجام و التفاهم، حيث تتكون هذه الأسرة من الزوج و الأبناء. و ذكرت بأن ظروفها الاقتصادية جيدة، و أنها على علاقة جيدة جدا أيضا مع والدة زوجها، و لقد أوضحت لنا الحالة (ر) بأنها تعاني من مرض الربو منذ 29 سنة، أي منذ كان عمرها سنة واحدة.

فرغم كل المعاناة التي تمر بها الحالة إلا أنها غير قلقلة أبدا و ذلك من خلال قولها: " إيه قليل برك و بين نقلق بلا سبة"، و هذا يدل على تحليها بالصبر.

و لقد عبرت الحالة أنها أصبحت تعاني من مخاوف حيث قالت: "تخاف من لبلايص العالية و المغلوقة و نحاول نهرب منها"، و أنها تعاني أيضا من القلق الجسمي في قولها: "إيه عندي سطر في كامل جسمي".

و من خلال المقابلة و الملاحظة الضمنية تبين أن الحالة (ر) بشوشة و تضحك عند كل ما يستدعي الضحك، و تتجاوب بتلقائية فرغم المعاناة إلا أن الحالة عبرت عن تفاؤلها بالحياة من خلال قولها: " و الله نشوف في الدنيا زايدة غير تحلا".

⊖ نتائج مقياس كراون و كريسب:

بعد تطبيق مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون و كريسب, و تفريغ البيانات, حوصلنا كافة النتائج في الجدول التالي:

البعد	الدرجة	مستوى الاضطراب
القلق	6	متوسط
الفوبيا	7	مرتفع
الوسواس	7	مرتفع
القلق الجسمي	8	مرتفع
الاكتئاب	5	منخفض
الهستيريا	5	منخفض

جدول 02 توضيحي يمثل نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة (ر)

بالنسبة لمحور القلق, سجلت الحالة 6 درجات, و هي تقع ضمن المجال من (7-10) و هو مجال الدرجات المرتفعة, و منه فان الحالة سجلت درجة مرتفعة في محور الفوبيا.

و في محور الوسواس, سجلت الحالة 7 درجات, و هي تقع ضمن المجال من (7-10) و هو مجال الدرجات المرتفعة, و منه فان الحالة سجلت درجة مرتفعة في محور الوسواس.

و فيما يخص محور القلق الجسمي, سجلت الحالة 8 درجات, و هي تقع ضمن المجال من (7-10) و هو مجال الدرجات المرتفعة, و منه فان الحالة سجلت درجة مرتفعة من محور القلق الجسمي.

أما محور الاكتئاب فقد سجلت الحالة 5 درجات, و هي تقع ضمن المجال (2-5) و هو مجال الدرجات المنخفضة, و منه فان الحالة سجلت درجة منخفضة في محور الاكتئاب.

و أخيرا محور الهستيريا, سجلت الحالة 5 درجات, و هي تقع ضمن المجال من (2-5) و هو مجال الدرجات المنخفضة, و منه فان الحالة سجلت درجة منخفضة في محور الهستيريا.

⊖ التحليل العام للحالة (ر):

من خلال ما أوجده أدوات جمع البيانات: (المقابلة النصف موجهة, و مقياس الصحة النفسية), نستنتج ان الحالة (ر) لا تتمتع بوجود مؤشرات للصحة النفسية, لأن الحالة تعاني من أعراض الفوبيا و التي بلغت

درجتها 7 درجات, على المقياس الفرعي, و هي تقع ضمن المجال من (7-10) و هو مجال الدرجات المرتفعة, و لقد وصفت الحالة ذلك في قولها: "نخاف من لبلايص العالية و المغلوقة و نحاول نهرب منها".

كما عبرت الحالة أيضا على أنها تعاني من أعراض القلق الجسمي, و الذي بلغت درجته 8 درجات على المقياس الفرعي, و هي تقع ضمن المجال من (7-10) و هو مجال الدرجات المرتفعة, من خلال قولها: "إيه عندي سطر في كامل جسمي".

كما تظهر لديها أعراض و سواسية فقد قدرت درجتها 7 درجات في المقياس الفرعي للوسواس, أما بقية المقاييس الفرعية الأخرى فلا نجد أعراض لها و هذا من خلال النتائج المتحصل عليها في الاككتاب 5 درجات, و هي تقع ضمن المجال من (2-5) و هو مجال الدرجات المنخفضة.

و فيما يخص نتيجة هذا المقياس على الحالة (ر) فقد اتضح لدينا بأنها لا تتمتع بمؤشرات صحة نفسية جيدة, و يوجد اختلال لديها, حيث تحصلت على الدرجة (38), و هي درجة أعلى من الدرجة المعيارية التي تحدد عدم وجود الاضطراب (34.5), حيث أن التمتع بدرجة سوية من مؤشرات الصحة النفسية يقتضي تسجيل درجة لا تتجاوز (34.5), و بالتالي فان الحالة تعاني من اختلال في الصحة النفسية.

الحالة الثالثة:

تقديم الحالة.

ملخص المقابلة.

نتائج المقياس.

التحليل العام.

تقديم الحالة:

الاسم: ع

الجنس: أنثى

السن: 40 سنة

المستوى التعليمي: أولى ابتدائي

المستوى الاقتصادي: جيد

الحالة الاجتماعية: متزوجة

نوع المرض: الربو

مدة الإصابة بالمرض: 5 سنوات

⊕ ملخص المقابلة:

الحالة (ع) تبلغ من العمر 40 سنة، مستواها التعليمي أولى ابتدائي، المستوى الاقتصادي جيد، تعاني من أمراض عضوية أخرى غير الربو، حياتها الزوجية مستقرة، و لقد فرحت الحالة كثيرا بإجرائها المقابلة و لم تواجه أي صعوبة في التعامل معها.

و لقد أوضحت الحالة (ع) بأنها تعاني من مرض الربو منذ 5 سنوات، وهذا ما سبب لها الشعور بالقلق خاصة عند تعرضها للنوبة الربوية وذلك عند قولها: "نتقلق ونقعد نبكي".

ومن جهة أخرى وصفت الحالة بأنها تعاني من مخاوف حيث ذكرت: "وليت نخاف من الأماكن المغلقة نتخفق ونحس راح نموت حتى نغمض عينيا"، كما عبرت الحالة بأنها في بعض الأحيان تراودها أفكار متكررة ولا تستطيع إيقاف التفكير فيها، و أنها تقوم بسلوكات تكرارية وذلك في قولها: " إيه عندي آلام في رجليا دايمًا"، كما تعاني من أعراض مرضية أخرى غير مرض الربو في قولها: "عندي المعدة إيه".

⊕ نتائج مقياس كراون و كريسب:

بعد تطبيق مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون و كريسب، و تفريغ البيانات، حوصلنا كافة النتائج في الجدول التالي:

البعد	الدرجة	مستوى الاضطراب
القلق	8	مرتفع
الفوبيا	8	مرتفع
الوسواس	7	مرتفع
القلق الجسمي	10	مرتفع
الاكتئاب	5	منخفض
الهستيريا	10	منخفض

جدول 03 توضيحي يمثل نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة (ع)

بالنسبة لمحور القلق سجلت الحالة 8 درجات، وهي تقع ضمن المجال من (7-10) وهو مجال الدرجات المرتفعة، ومنه فإن الحالة سجلت درجة مرتفعة في محور القلق.

أما بالنسبة لمحور الفوبيا، سجلت الحالة 8 درجات، وهي تقع ضمن المجال من (7-10) وهو مجال الدرجات المرتفعة، ومنه فإن الحالة سجلت درجة مرتفعة في محور الفوبيا.

أما محور الوسواس فقد سجلت الحالة 7 درجات، وهي تقع ضمن المجال (7-10) وهو مجال الدرجات المرتفعة، ومنه فإن الحالة سجلت درجة مرتفعة في محور الوسواس.

وبالنسبة لمحور القلق الجسمي، سجلت الحالة 10 درجات، هي تقع ضمن المجال من (7-10) وهو مجال الدرجات المرتفعة، ومنه فإن الحالة سجلت درجة مرتفعة في محور القلق الجسمي.

وفي ما يخص محور الإكتئاب، سجلت الحالة 5 درجات، وهي تقع ضمن المجال من (2-5) وهو مجال الدرجات المنخفضة، ومنه فإن الحالة سجلت درجة منخفضة في محور الإكتئاب.

وأخيرا محور الهستيريا، سجلت الحالة 4 درجات، وهي تقع ضمن المجال من (2-5) وهو مجال الدرجات المنخفضة، ومنه فإن الحالة سجلت درجة منخفضة في محور الهستيريا.

⊙ التحليل العام للحالة (ع):

انطلاقا من نتائج المقابلة نصف موجهة والملاحظة ونتائج مقياس الصحة النفسية التي توصلنا إليها، استنتجنا أن الحالة (ع) لا تتمتع بوجود مؤشرات للصحة النفسية حيث قدرت درجتها على المقياس (42) درجة، كما تبين لنا أن الحالة تعاني من القلق وهذا ما وصفته لنا أثناء المقابلة في قولها: " ننتقل ونقعد

نبكي". حيث سجلت الحالة 8 درجات في محور القلق، وهي تقع ضمن المجال من (10.7) وهو مجال الدرجات المرتفعة. كما أن الحالة تعاني أيضا من وجود أعراض الفوبيا وهذا ما أوضحته في قولها: "وليت نخاف من الأماكن المغلقة نتخفق ونحس بروحي رح نموت حتى نغمض عينيا". ولقد سجلت الحالة 8 درجات أيضا في محور الفوبيا، وهي تقع ضمن المجال من (10-7) وهو مجال الدرجات المرتفعة .

ومن جهة أخرى ذكرت الحالة بأنها تقوم بسلوكات تكرارية في قولها: "إيه عندي سلوكات نكرها بزاف". وأنها في بعض الأحيان تراودها أفكار متكررة ولا تستطيع إيقاف التفكير فيها، وهذا يدل على أنها تعاني من أعراض الوسواس حيث سجلت الحالة 7 درجات، وهي تقع ضمن المجال من (10-7) وهو مجال الدرجات المرتفعة .

وعبرت الحالة أيضا بأن لديها آلام جسمية في قولها: "إيه عندي آلام في رجليا دايمًا"، وأنها تعاني من أعراض مرضية أخرى غير مرض الربو من خلال قولها: "عندي المعدة إيه". وهذا يدل على وجود أعراض القلق الجسدي لديها حيث بلغت درجته على المقياس الفرعي 10 درجات، وهي تمثل الدرجة القصوى في المقياس، بينما تبين نتائج المقاييس الفرعية الأخرى (الإكتئاب ، الهستيريا) التي تحصلت فيها الحالة على أقل درجات من (6) يعني أن الحالة خالية من أعراض هذه الإضطرابات.

وفيما يخص درجة المقياس ككل فقد قدرت ب(42) درجة وهذا يدل على أن الحالة تعاني من اختلال الصحة النفسية أي أنها لا تتمتع بوجود مؤشرات للصحة النفسية.

الحالة الرابعة:

تقديم الحالة.

ملخص المقابلة.

نتائج المقياس.

التحليل العام.

تقديم الحالة:

الاسم: هـ

الجنس: أنثى

السن: 25 سنة

المستوى التعليمي: جامعية

المستوى الاقتصادي: متوسط

الحالة الاجتماعية: عزباء

نوع المرض: الربو

مدة الإصابة بالمرض: عام و شهر.

C ملخص المقابلة:

الحالة (هـ) شابة تبلغ من العمر 25 سنة, مستواها التعليمي جامعي, المستوى الاقتصادي متوسط لا تعاني من أمراض عضوية أخرى.

علاقتها مع أسرتها جيدة و مستقرة, و لقد كانت الحالة أثناء المقابلة متجاوبة معي بشكل جيد أثناء طرحي للأسئلة عليها. حيث وصفت الحالة أنها تعيش في أسرة يسودها الانسجام و التفاهم, المتكونة من الأب و الأم, و وسط ظروف اقتصادية متوسطة.

و الحالة تعاني من مرض الربو منذ عام و شهر أي كان في عمرها 24 سنة, و جراء هذا المرض فان الحالة تعاني من قلق و ذلك من خلال قولها: "هيه ديما مقلقة و حتى بلا سبة" و في نفس الوقت أكدت الحالة على أن لديها أعراض الوسواس في قولها: "ديما دور وحدها في راسي".

فقد أوضحت الحالة بأنها حزينة و عند كل ما يستدعي للتجاوب و الضحك, فإنها لا تتفاعل و تكون محبطة, خاصة في كلامها عن الفترات المحزنة في قولها: "ساعات أنطوي على نفسي ولا نرقد ساعات طويلة يعني نهرب منهم هذه المواقف", فهي ترى الحياة بأنها مفاجأة في قولها: "راهي كيما المفاجأة ماعلابالناش واش راح يصرا مبعدا".

⊖ نتائج مقياس كراون و كريسب:

بعد تطبيق مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون و كريسب, و تفريغ البيانات, حوصلنا كافة النتائج في الجدول التالي:

البعء	الدرجة	مستوى الاضطراب
القلق	7	مرتفع
الفوبيا	6	متوسط
الوسواس	7	مرتفع
القلق الجسمي	6	متوسط
الاكتئاب	4	مرتفع
الهستيريا	2	منخفض

جدول 04 توضيحي يمثل نتائج مقياس الصحة النفسية للحالة (ه).

بالنسبة لمحور القلق سجلت الحالة 7 درجات، وهي درجة تقع ضمن المجال من (7-10) وهو مجال الدرجات المرتفعة، ومنه فان الحالة سجلت درجة مرتفعة في محور القلق.

أما بالنسبة لمحور الفوبيا، سجلت الحالة 6 درجات، وهي درجة متوسطة في المقياس، ومنه فإن الحالة سجلت درجة متوسطة في محور الفوبيا.

أما محور الوسواس فقد سجلت الحالة 7 درجات، وهي تقع ضمن المجال (7-10) وهو مجال الدرجات المرتفعة، ومنه فان الحالة سجلت درجة مرتفعة في محور الوسواس.

وبالنسبة لمحور القلق الجسمي، سجلت الحالة 6 درجات، و هي درجة متوسطة في المقياس ومنه فان الحالة سجلت درجة مرتفعة في محور القلق الجسمي.

وفي ما يخص محور الإكتئاب، سجلت الحالة 4 درجات، وهي تقع ضمن المجال من (2-5) وهو مجال الدرجات المنخفضة، ومنه فإن الحالة سجلت درجة منخفضة في محور الإكتئاب.

وأخيرا محور الهستيريا، سجلت الحالة 2 درجات، وهي تقع ضمن المجال من (2-5) وهو مجال الدرجات المنخفضة، ومنه فإن الحالة سجلت درجة منخفضة في محور الهستيريا.

C التحليل العام للحالة (هـ):

من خلال النتائج المتحصل عليها بأدوات جمع البيانات: (المقابلة النصف موجهة, و مقياس الصحة النفسية), نستنتج ان الحالة (هـ) تتمتع بوجود مؤشرات للصحة النفسية, و هذا راجع لطبيعة الدعم النفسي الذي تتلقاه الحالة من أسرتها.

بينما تبين من خلال المقابلة أن الحالة تعاني من القلق و الذي بلغت درجتها على المقياس الفرعي (7) درجات, و التي تمثل الدرجة المرتفعة من المقياس في المجال (7-10), من خلال قولها: "تهرب من الموقف و نتفاده و نتجاهلوا خلاص نقلق منو".

أما بالنسبة لمحور الوسواس و الذي بلغت درجته على المقياس الفرعي (7) درجات, و التي تمثل الدرجة المرتفعة من المقياس و في مجال (7-10) و ذلك من خلال قولها: "هيه ساعات و بالأخص الغاز".

أما بالنسبة لمحور القلق و محور الفوبيا, فقد تحصلت الحالة على (6) درجات, و هي الدرجة الوسطى للمقياس.

و قد تحصلت الحالة (هـ) على (4) درجات في محور الاكتئاب, و هي أقل درجة للمقياس (2-5).

أما بالنسبة لمحور الهستيريا فقد تحصلت الحالة على (2) درجات و التي تمثل الدرجة المنخفضة في المقياس وفي المجال (2-5) و هذا يعني ان الحالة لا تعاني من أعراض هذا الاكتئاب.

و فيما يخص نتيجة تطبيق هذا المقياس على الحالة (هـ) فقد اتضح لدينا بأنها تتمتع بصحة نفسية جيدة ولا يوجد اختلال لديها, حيث تحصلت على (32%) و هي درجة أقل من النسبة التي تحدد درجة لعدم وجود الاضطراب (34.5%), و بالتالي فان الحالة لا تعاني من اختلال في الصحة النفسية.

خاتمة

خاتمة

بناء على ما سبق نستنتج أن الإصابة بمرض جسدي و خاصة إذا كان الأمر يتعلق بمرض عضو هام في الجسد، و كان هذا المرض المزمن فانه قد يؤدي الى تدهور حالة الفرد من الناحيتين الجسمية و النفسية، لأنه من المستحيل أن يفصل بين الجانب الجسدي و الجانب السيكولوجي، لأن الإنسان وحدة جسمية نفسية لا نستطيع الفصل عن بعضهم البعض، فقد نجد بأن في الوقت الراهن أظهر أمراض عضوية مختلفة تحمل بعد نفسي، و من بينها مرض الربو المزمن الذي يعاني منه المريض طوال حياته نتيجة النوبات التي تحدث له في كل مرة، و كل هذا قد يؤثر و ينعكس على نفسية المريض، فقد نجد المريض يكافح من أجل السعي الى تحقيق التكيف مع المرض و التوافق مع التغيرات التي تراوده بغية تحقيق الصحة النفسية له. وقد توصلت نتائج دراستنا التي جاءت لمعرفة مؤشرات الصحة النفسية حيث كانت متدنية عند ثلاث حالات، أما الحالة الرابعة كانت مؤشرات الصحة النفسية مرتفعة. و هذا بعد ان اعتمدنا على المنهج العيادي الذي ركزنا فيه على المقابلة نصف موجهة، و كذا تطبيق مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون و كريسب.

و تبقى هذه النتائج التي تحصلنا عليها خاصة فقط بالحالات المدروسة في المكان و الزمان المحدد لهما و لا يمكننا تعميم ما توصلنا إليه من نتائج على جميع حالات المرضى المصابين بداء الربو.

الاقتراحات:

بناء على نتائج الدراسة التي قمنا بها يمكن الإشارة الى الاقتراحات التالية من أجل تعزيز الصحة النفسية لدى هذه الفئة:

- ❖ التركيز على عملية التوعية و الوقاية من مخاطر الإصابة بداء الربو.
- ❖ ضرورة التكفل أكثر بالمصابين بالأمراض المزمنة بشكل عام و مرض الربو بشكل خاص و تقديم لهم الرعاية و المتابعة النفسية.
- ❖ تفعيل أكثر لدور الأخصائيين النفسيين في التكفل بمرضى الربو.
- ❖ تشجيع البحوث العلمية في مجال الأبعاد النفسية للأمراض المزمنة.
- ❖ التكفل النفسي بالمرأة المصابة بمرض الربو

قائمة المراجع

قائمة المراجع

الكتب:

- (1) أحمد عبد اللطيف أبو سعد، الصحة النفسية منظور جديد، دار الميسرة للنشر و التوزيع، عمان (الأردن)، ط1، 2015
- (2) أديب محمد الخالدي، المرجع في الصحة النفسية، دار وائل للنشر و التوزيع، عمان، 2016
- (3) بطرس حافظ بطرس، التكيف و الصحة النفسية للطفل، دار الميسرة للنشر و التوزيع، عمان (الأردن)، ط1، 2008
- (4) جمال أبو دلو، الصحة النفسية، دار أسامة للنشر و التوزيع، الأردن، ط1، 2009
- (5) جون آيرس، الربو - كتب طبيب العائلة-، ط1، ترجمة: هنادي مزبودي، دار المؤلف، الرياض، 2013
- (6) حسن مصطفى عبد المعطي، الأمراض السيكوسوماتية - التشخيص، الأسباب و العلاج، ط1، مكتبة زهراء الشرق الأوسط، القاهرة، 2003
- (7) حسن منسي، الصحة النفسية، دار الكندي للنشر و التوزيع، عمان (الأردن)، ط1، 1998
- (8) روبرت يونجسن، كيفية التعايش مع مرض الربو، دار الفاروق للنشر و التوزيع، مصر، ط1، 2005
- (9) سليمان عبد الواحد إبراهيم، الصحة النفسية و تطبيقاتها في المؤسسات التربوية للمعلم و المتعلم، دار العلم للنشر و التوزيع، ط1، 2010

- (10) السيد كامل الشربيني منصور، الصحة النفسية للعاديين و ذوي الاحتياجات الخاصة, دار العلم للنشر و التوزيع, ط1, 2010
- (11) صالح حسن أحمد الداھري, مبادئ الصحة النفسية, دار وائل للنشر و التوزيع, عمان, ط2, 2010
- (12) صباح ناصر العلوجي, علم وظائف الأعضاء, ط3, دار الفكر, عمان, 2014
- (13) عاطف لمامضة, الأمراض الصدرية عند الصغار و الكبار, دار النصر للطباعة الإسلامية, القاهرة, 2000
- (14) عبد السلام عبد الغفار, مقدمة في الصحة النفسية, دار الفكر, عمان, 2007
- (15) عبد العزيز القوصي, أسس الصحة النفسية و ديناميتها بين الفرد و المجتمع, دار المعرفة الجماعية للنشر و التوزيع, الإسكندرية, 2012
- (16) عطوف محمد ياسين, علم النفس العيادي -الإكلينيكي-, دار العلم للملايين, بيروت ط1, 1981
- (17) القباني سامي, الحساسية أنواعها, علاجها, الوقاية منها, ط2, دار العلم للملايين, 1997
- (18) كمال علوان الزبيدي, دراسات في الصحة النفسية, دار الوراق للنشر و التوزيع, عمان, ط1, 2007
- (19) كامل محمد عويضة, علم النفس النمو, ط1, دار الكتب العلمية, بيروت, 1996
- (20) محمد أحمد النابلسي, الربو عند الأطفال, دار النهضة العربية, ط1, لبنان, 1997
- (21) محمد السيد أبو النيل, الأمراض السيكوسوماتية في الصحة النفسية, دار النهضة العربية, مصر, ط2, 1994

- (22) محمد حسن غانم, الاضطرابات النفسجسمية, تأهيل نظري و دراسات ميدانية, دار غريب للطباعة و النشر, مصر 2011
- (23) محمد حسن غانم, مناهج البحث في علم النفس, المكتبة المصرية للطباعة والنشر والتوزيع, مصر, 2004
- (24) مصطفى حجازي, الصحة النفسية منظور دينامي تكاملي للنمو في البيت و المدرسة, المركز الثقافي العربي, الدار البيضاء (المغرب), ط2, 2004
- (25) مصطفى فهمي, الصحة النفسية في المدرسة و المجتمع, دار الثقافة للطباعة, القاهرة, 1967
- (26) معالم, محاضرات في الأمراض النفسية الجسدية, ديوان المطبوعات الجامعية, بن عكنون, الجزائر, 2008
- © الرسائل الأكاديمية:
- (1) بن ناصر حمزة- بوشارب نوال, نوعية الأغلفة النفسية لدى الراشد المصاب بمرض الربو, مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي, جامعة 8 ماي 1945, قالمة, 2018-2019
- (2) حمة سارة, تقدير الذات عند المراهق المصاب بمرض الربو, مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي, جامعة العربي بن مهدي, أم البواقي, 2017-2018
- (3) دحماني تسعديت, دومان كريمة, الضغط النفسي لدى المراهق المصاب بمرض الربو, مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي, جامعة أكلي محمد أولحاج, البويرة, 2014-2015
- (4) رملي جهاد, الصحة النفسية لدى مرضى القصور الكلوي المزمن, مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي, جامعة محمد خيضر بسكرة, 2018-2019

(5) سامية شويعل, الخصائص السيكو اجتماعية للأمهات العازيات اللواتي يحتفظن بأولادهن, مذكرة مكملة لنيل

شهادة الماجستير في علم النفس العيادي, جامعة الجزائر, 1994

(6) مزردى حنان, مؤشرات الجلد عند الراشدين المصابين بداء الربو, أطروحة دكتوراة, جامعة محمد خيضر,

بسكرة, 2017

☉ المراجع الأجنبية:

- 1) **Morin. Y.** (2003). Le petit Larousse de médecine. Paris. Edition La rousse
- 2) **Muchielli. R.**(1977). L'analyse de contenu. 2ed. Nathan. Paris
- 3) **Viollet. J.** (1983). Asthme. Collection que je sais ? paris. P.U.F

الملاحق

ملحق رقم 01:

مقياس سيدني كراون و كريسب للصحة النفسية.

التعليمية: إليك بعض الأسئلة البسيطة التي تتعلق بحقيقة شعورك، يرجى وضع علامة (×) على الإجابة التي تنطبق عليك، لا تفكر طويلا في الإجابة.

- 1 : غالبا ما أشعر بالانزعاج دون سبب : نعم () لا ()
- 2 : اشعر بخوف لا مبرر له عندما أكون في مكان مغلق مثل مخزن أو حانوت أو ما شبه كثيرا () أحيانا () لا مطلقا ()
- 3 : هل تقول على نفسك انك حريص أكثر مما ينبغي : نعم () لا ()
- 4 : هل تعاني من الدوار (الدوخة) أو تشعر بضيق في التنفس: كثيرا () أحيانا () لا مطلقا ()
- 5 : هل تفكر بنفس السرعة التي اعتدت ان تفكر بها سابقا : نعم () لا ()
- 6 : هل تتأثر بآراء الآخرين بسهولة: نعم () لا ()
- 7 : هل شعرت مرة بأنه على وشك ان يغمى عليك غالبا () أحيانا () لا مطلقا ()
- 8 : هل يصيبك الخوف من احتمال ان تصاب بمرض لا علاج له : غالبا () أحيانا () لا مطلقا () .
- 9 : هل تعتقد بأن النظافة من الإيمان : نعم () لا ()
- 10: هل تعاني من سوء الهضم و الاستفراغ () لا ()
- 11 : هل تشعر بأن ، الحياة ممتعة جدا : غالبا () أحيانا () لا مطلقا ()
- 12 : هل تتذكر بأنك تمتعت يوما بتمثيل دور من الأدوار في فترة من حياتك : نعم () لا ()

- 13 : هل تحس بالضيق وعدم الارتياح : غالبا () أحيانا () لا مطلقا ()
- 14 : هل تشعر بالأمان والاطمئنان عندما تكون داخل البيت أو البناية على عكس ما تشعر به و أنت في الحديقة أو في الشارع : غالبا () أحيانا () لا مطلقا ()
- 15 : هل تراود عقلك أفكار سخيفة أو غير منطقية : غالبا () أحيانا () لا مطلقا ()
- 16 : هل تشعر بأن هناك وخزات أو تشنجات في جسمك أو أطرافك : غالبا () أحيانا () لا مطلقا ()
- 17 : هل تنسى كثيرا من سلوكيات السابق : نعم () لا ()
- 18 : هل أنت عادة إنسان عاطفي بدرجة كبيرة : نعم () لا ()
- 19 : هل تشعر بالفراغ الشديد في بعض الأحيان : نعم () لا ()
- 20 : هل تشعر بالضيق عند تنقلك في الحافلة أو القطار حتى عندما لا تكون واسط النقل مزدحمة : غالبا () أحيانا () لا مطلقا ()
- 21 : هل تكون في قمة سعادتك عندما تزاول عمالك : نعم () لا ()
- 22 : هل شعرت مؤخرا بفقدان الشهية : نعم () لا ()
- 23 : هل تستيقظ مبكرا جدا في الصباح : نعم () لا ()
- 24 : هل يعجبك ان تكون محط أنظار : نعم () لا ()
- 25 : هل تقول عن نفسك أنك إنسان كثير القلق : دائما () نوعا ما () لا مطلقا ()
- 26 : هل تكره الخروج لوحدهك : نعم () لا ()
- 27 : هل أنت من النوع الذي يتوخى الكمال في الأشياء : نعم () لا ()

- 28: هل تشعر بالتعب أو الإعياء دون سبب: غالبا () أحيانا () لا مطلقا ()
- 29 : هل تمر بك فترات طويلة من الاكتئاب: غالبا () أحيانا () لا مطلقا ()
- 30 : هل تجد نفسك تنتهز الفرص لتحقيق أغراضك الشخصية: غالبا () أحيانا () لا مطلقا ()
- 31 : هل تشعر بالانقباض عندما تكون في الأماكن المغلقة: نعم () لا ()
- 32 : هل تقلق دون سبب عندما يتأخر قريب لك في العودة الى البيت: نعم () لا ()
- 33 : هل تتحقق من الأشياء التي تتجزها بدرجة مبالغ فيها: نعم () لا ()
- 34 : هي تستطيع أن تذهب الى الفراش في هذه اللحظة: نعم () لا ()
- 35 : هل تبذل جهدا استثنائيا في مواجهة أزمة أو صعوبة: غالبا () أحيانا () لا مطلقا ()
- 36 : هل تنفق كثيرا على ملابسك: نعم () لا ()
- 37 : هل راودك شعور يوما بأنك على وشك الانهيار: نعم () لا ()
- 38 : هل تخاف من الأماكن العالية: نعم () لا ()
- 39 : هل يضايقك اختلاف حياتك عن سيرك المؤلف: غالبا () أحيانا () لا مطلقا ()
- 40 : هل تعاني كثيرا من تصبب العرق أو خفقان القلب: نعم () لا ()
- 41 : هل تجد نفسك بحاجة الى البكاء: غالبا () أحيانا () لا مطلقا ()
- 42 : هل تستهويك المواقف الدرامية (التي تحمل انفعالات كثيرة): نعم () لا ()
- 43 : هل تراودك كوابيس مزعجة تجعلك تشعر بالضيق عندما تستيقظ: غالبا () أحيانا () لا مطلقا ()

44 : هل تشعر بالفرع عندما تكون بين حشد من الناس: دائما () أحيانا () لا مطلقا ()

45 : هل تجد نفسك قلق دون سبب حول أشياء لا تستحق القلق: كثيرا () أحيانا () لا مطلقا ()

46 : هل حدث تغيير في اهتماماتك الجنسية: كما هي () ازدادت () أصبحت أقل ()

47 : هل فقدت قابليتك على التعاطف مع الآخرين: نعم () لا ()

48 : هل تجد نفسك أحيانا تدعي أو تتظاهر: نعم () لا () .

ملحق رقم 02:

المقابلة

البيانات الشخصية:

الاسم:

الجنس:

السن:

المستوى التعليمي:

المستوى الاقتصادي:

الحالة الاجتماعية:

نوع المرض:

مدة الإصابة بالمرض:

المحور الأول: القلق

- Ⓒ كيف تتصرفين عند تعرضك للإزعاج؟
- Ⓒ بماذا تشعين في أوقات الفراغ الشديد؟
- Ⓒ يحدث كثيرا أن تشعرين بالقلق دون سبب واضح؟

المحور الثاني: الفوبيا

- Ⓒ هل تراودك مخاوف في مواقف معينة؟
- Ⓒ ما هي؟
- Ⓒ وكيف تتصرفين في هذه المواقف؟
- Ⓒ صفي لي شعورك و أنت بين حشد من الناس؟

المحور الثالث: الوسواس

- Ⓒ هل تقومين بسلوكيات تكرارية؟
- Ⓒ هل تدور في ذهنك أفكار متكررة؟

Ⓒ هل تستطيعين إيقاف التفكير فيها؟

المحور الرابع: القلق الجسدي

Ⓒ هل تظهر لديك آلام جسدية؟

Ⓒ هل تعاني من أعراض مرضية أخرى مثل السكري, ضغط الدم؟

المحور الخامس: الاكتئاب

Ⓒ كيف ترين الحياة؟

Ⓒ عندما تمرين بفترات محزنة كيف تتصرفين؟

Ⓒ كيف تتعاملين مع الأزمات و الصعوبات التي تواجهك؟

المحور السادس: الهستيريا

Ⓒ هل تحرصين أن تكوني محط الأنظار؟

Ⓒ ما مدى اهتمامك و إنفاقك على مظهرك؟

ملحق رقم 03: المقابلة كما وردت مع الحالة الأولى (خ)

المحور الأول: القلق

☞ كيف تتصرفين عند تعرضك للإزعاج؟

نسكت منهدر حتى شيء.

☞ بماذا تشعرين في أوقات الفراغ الشديد؟

أبدأ في التفكير في أي شيء

☞ يحدث كثيرا أن تشعرين بالقلق دون سبب واضح؟

كثيرا

المحور الثاني: الفوبيا

☞ هل تراودك مخاوف في مواقف معينة؟

نعم, في الأماكن العالية

☞ و كيف تتصرفين في هذه المواقف؟

نغمض عيني

☞ صفي لي شعورك و أنت بين حشد من الناس؟

عادي إلا إذا عدت مقلقة نحس بالضيق

المحور الثالث: الوسواس

☞ هل تقومين بسلوكيات تكرارية؟

إيه

☞ ما هي؟

نهدر ياسر

☞ هل تدور في ذهنك أفكار متكررة؟

إيه و دايمًا

☞ هل تستطيعين إيقاف التفكير فيها؟

لا منقدرش نتحكم فيها

المحور الرابع: القلق الجسمي

☞ هل تظهر لديك آلام جسمية؟

إيه

☞ هل تعاني من أعراض مرضية أخرى مثل السكري, ضغط الدم؟

لا معنديش

المحور الخامس: الاكتئاب

☞ كيف ترين الحياة؟

كنت نشوف فيها مليحة بصح ضرك لا

☞ عندما تمرين بفترات محزنة كيف تتصرفين؟

نتحاور مع روجي منحبش نهدر مع الناس

☞ كيف تتعاملين مع الأزمات و الصعوبات التي تواجهك؟

ندرس هذي الأزمات باش نقلالها حل

المحور السادس: الهستيريا

☞ هل تحرصين أن تكوني محط الأنظار؟

أكيد

☞ ما مدى اهتمامك و إنفاقك على مظهرك؟

هيه نحب نهتم بمظهري إلا إذا كانت معنديش

ملحق رقم 04: المقابلة كما وردت مع الحالة الثانية (ر)

المحور الأول: القلق

Ⓒ كيف تتصرفين عند تعرضك للإزعاج؟

عادي معندي مندير نط مخدة و نرقد

Ⓒ بماذا تشعرين في أوقات الفراغ الشديد؟

منحس بوالو نشعل تليفزيون ونقعد نتفرج

Ⓒ يحدث كثيرا أن شعري بالقلق دون سبب واضح؟

إيه بصح قليل برك وبن نقلق بلا سبة

المحور الثاني: الفوبيا

Ⓒ هل تراودك مخاوف في مواقف معينة؟

إيه, نخاف, في لبلايص لعالية و لمغلوقة

Ⓒ و كيف تتصرفين في هذه المواقف؟

نحاول نهرب منها

Ⓒ صفي لي شعورك و أنت بين حشد من الناس؟

منحس بحتى حاجة نقصر نورمال

المحور الثالث: الوسواس

Ⓒ هل تقومين بسلوكات تكرارية؟

إيه في لغسيل نحب نغسل و نزيد نعاود

Ⓒ هل تدور في ذهنك أفكار متكررة؟

إيه ساعات برك

☞ هل تستطيعين إيقاف التفكير فيها؟

لا منقدرش نوقف التفكير فيها تغلبنى

المحور الرابع: القلق الجسمي

☞ هل تظهر لديك آلام جسمية؟

إيه عندي سطر في كامل جسمي

☞ هل تعاني من أعراض مرضية أخرى مثل السكري, ضغط الدم؟

لا عندي اللازم برك

المحور الخامس: الاكتئاب

☞ كيف ترين الحياة؟

و الله نشوف فيها زايدة غير تحلا

☞ عندما تمرين بفترات محزنة كيف تتصرفين؟

ما عندي ما ندير نبقى حزينة برك

☞ كيف تتعاملين مع الأزمات و الصعوبات التي تواجهك؟

نقلق و نعيط هذي هيا

المحور السادس: الهستيريا

☞ هل تحرصين أن تكوني محط الأنظار؟

إيه باينة هاذي ماكانش لي ميحبهاش

☞ ما مدى اهتمامك و إنفاقك على مظهرك؟

بنسبة قليلة برك ما نصرفش على المظهر نتاعي ياسر

ملحق رقم 05:المقابلة كما وردت مع الحالة الثالثة (ع)

المحور الأول: القلق

☞ كيف تتصرفين عند تعرضك للإزعاج؟

نتقلق و نقعد نبكي

☞ بماذا تشعرين في أوقات الفراغ الشديد؟

نرقد و خلاص

☞ يحدث كثيرا أن شعري بالقلق دون سبب واضح؟

إيه و ياسر ثاني

المحور الثاني: الفوبيا

☞ هل تراودك مخاوف في مواقف معينة؟

نعم, وليت نخاف من الأماكن المغلقة

☞ و كيف تتصرفين في هذه المواقف؟

نتخفق و نحس رح نموت حتى نغمض عينا

☞ صفي لي شعورك و أنت بين حشد من الناس؟

نحس بالفرحة كي نكون مع الناس

المحور الثالث: الوسواس

☞ هل تقومين بسلوكات تكرارية؟

إيه, عندي سلوكات نكرها بزاف

☞ هل تدور في ذهنك أفكار متكررة؟

إيه ساعات برك

Ⓒ هل تستطيعين إيقاف التفكير فيها؟

نعم نقدر نتحكم فيها

المحور الرابع: القلق الجسدي

Ⓒ هل تظهر لديك آلام جسدية؟

إيه عندي آلام في رجليا ديما

Ⓒ هل تعاني من أعراض مرضية أخرى مثل السكري, ضغط الدم؟

عندي المعدة إيه

المحور الخامس: الاكتئاب

Ⓒ كيف ترين الحياة؟

كل مرة و كيفاش نشوفها, ضرك نشوف معندها حتى معنى

Ⓒ عندما تمرين بفترات محزنة كيف تتصرفين؟

نتقلق برك و نقعد نبكي طول

Ⓒ كيف تتعاملين مع الأزمات و الصعوبات التي تواجهك؟

نواجهها بلعياط

المحور السادس: الهستيريا

Ⓒ هل تحرصين أن تكوني محط الأنظار؟

لا ميهمنيش نكون محط أنظار

Ⓒ ما مدى اهتمامك و إنفاقك على مظهرك؟

ما ننفقش ياسر, شوية برك

ملحق رقم 06: المقابلة كما وردت مع الحالة الرابعة (هـ)

المحور الأول: القلق

Ⓒ كيف تتصرفين عند تعرضك للإزعاج؟

مهرب من الموقف و نتفاداه و نتجاهلوا خلاص نقلق منو

Ⓒ بماذا تشعرين في أوقات الفراغ الشديد؟

نحس بالملل الشديد و كيما يقولو نحس بالفطة تحسب روجي رياحا تتخنق

Ⓒ يحدث كثيرا أن شعري بالقلق دون سبب واضح؟

ديما مقلقة و ياسر ثاني

المحور الثاني: الفوبيا

Ⓒ هل تراودك مخاوف في مواقف معينة؟

هيه

Ⓒ ما هي؟

في بعض الأحيان الكلاب

Ⓒ و كيف تتصرفين في هذه المواقف؟

نحس بالخوف و الهلع الشديد

Ⓒ صفي لي شعورك و أنت بين حشد من الناس؟

نحس بالوحدة و كي شغل غريبة عليهم

المحور الثالث: الوسواس

Ⓒ هل تقومين بسلوكات تكرارية؟

هيه شوية شوية

⊖ هل تدور في ذهنك أفكار متكررة؟

هي ديما دور وحدها

⊖ هل تستطيعين إيقاف التفكير فيها؟

لا منقدرش

المحور الرابع: القلق الجسمي

⊖ هل تظهر لديك آلام جسمية؟

نعم, تكون ساعات و سطرة هاذي تجيني في راسي , و في ظهري السطرة تجيني من تحت و في صدري ثاني كيما نتعرض للبرد ولا الهواء

⊖ هل تعاني من أعراض مرضية أخرى مثل السكري, ضغط الدم؟

نعم, عندي الحساسية على مستوى الجلد, عانيت منها ياسر قولي قريب 8 سنوات و أنا نداوي عليها بصح مكايين حتى فائدة و سبب نتاعها غير معروف لحد الآن, كايين لي يقلي راهي من الغبار و الصوف و حبوب الطلع و كايين لي يقلي بسبب الماكلة برا, كايين لي رجعتها للأسباب النفسية كيما القلقة و التوتر, بصح آخر واحد داويت عندو قلي عندك تحسس في الدم, و الله أعلم عييت نعرف وين الصح.

المحور الخامس: الاكتئاب

⊖ كيف ترين الحياة؟

الحياة راهي كيما المفاجأة ماعلابالناش وش راح يصرا مبعدا

⊖ عندما تمرين بفترات محزنة كيف تتصرفين؟

في بعض الأحيان انطوي على نفسي أو أنام لساعات طويلة يعني نهرب منهم هذه المواقف

⊖ كيف تتعاملين مع الأزمات و الصعوبات التي تواجهك؟

بعض الأحيان الأزمات أواجهها و غالبا ما أقوم بالتجاهل أو الهروب من هذه الصعوبات كي شغل تنساها 8 أو كيما يقولو نتناساها

المحور السادس: الهستيريا

☉ هل تحرصين أن تكوني محط الأنظار؟

لألا منحوشش ياسر المهم منظر نظيف و متناسق

☉ ما مدى اهتمامك و إنفاقك على مظهرك؟

عادي لا أهتم كثيرا المهم يكون محترم و لا يلفت الأنظار