

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

Le Ministère de l'Enseignement Supérieur  
et de la Recherche Scientifique

Université Akli Mohand Oulhadj\*\*BOUIRA\*\*

Faculté des sciences sociales et humaines



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة ألكلي محند أولحاج

\*\* البويرة \*\*

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

فرع علم النفس  
تخصص عيادي

العنوان :

# الضغط النفسي لدى المراهق المصاب بمرض الربو دراسة عيادية لـ 06 حالات

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

إشراف الأستاذة :

بولحدور نسيمة

من إعداد :

❖ دحماني تسعديت

❖ دومان كريمة

السنة الجامعية : 2014/2015

# الفهرس

## ❖ الفهرس

✓ كلمة شكر وتقدير

✓ الإهداء

✓ مقدمة

### ➤ الجزء الأول: الجانب النظري

#### ❖ الفصل الأول: الإطار العام لإشكالية البحث

1. تحديد الإشكالية ..... 06
2. تحديد الفرضية ..... 09
3. أهمية البحث ..... 10
4. أهداف البحث ..... 10
5. أسباب اختيار موضوع البحث ..... 10
6. تحديد المفاهيم ..... 11

#### ❖ الفصل الثاني: الضغط النفسي

- ✓ تمهيد ..... 13
- 1- نبذة تاريخية عن الضغط ..... 14
- 2- تعريف الضغط ..... 14
- 3- أسباب حدوث الضغط ..... 16

- 4- كيفية تكوين الضغوط النفسية ..... 17
- 5- آليات حدوث الضغوط النفسية ..... 17
- 6- أمراض الضغط النفسي ..... 18
- 7- أنواع الضغوط النفسية ..... 19
- 8- الأصناف الضغوط النفسية ..... 20
- 9- الأمراض المتعلقة بالضغط النفسي ..... 21
- 10- الضغط النفسي من المنظور السلوكي المعرفي والسيكوسوماتي ..... 24

خلاصة الفصل

#### ❖ الفصل الثالث: المراقبة

✓ تمهيد

- 1- تعريف المراقبة ..... 33
- 2- أشكال المراقبة ..... 34
- 3- مراحل المراقبة ..... 35
- 4- مظاهر النمو في المراقبة ..... 36
- 5- الضغط النفسي والمراقبة ..... 39
- 6- الميكانيزمات الدفاعية التي يستخدمها المراقق ..... 40
- 7- مشاكل المراقبة ..... 44

✓ خلاصة الفصل

❖ الفصل الرابع: الربو

✓ تمهيد

- 1- تعريف الربو ..... 49
- 2- انتشار مرض الربو ..... 50
- 3- الأسباب المؤدية للإصابة بمرض الربو ..... 51
- 4- أعراض الربو ..... 53
- 5- الأشكال العيادية لمرض الربو ..... 55
- 6- مضاعفات الربو ..... 57
- 7- الربو من المنظور السلوكي المعرفي ..... 58
- 8- علاج مرض الربو ..... 62

✓ خلاصة الفصل

➤ الجانب التطبيقي

❖ الفصل الخامس: منهجية البحث

✓ تمهيد

- 1- منهج البحث ..... 68
- 2- الدراسة الاستطلاعية ..... 69

- 3- مجموعة البحث ..... 69
- 4- مكان وزمان إجراء البحث ..... 70
- 5- أدوات البحث ..... 71

✓ خلاصة الفصل

❖ الفصل السادس: عرض ومناقشة النتائج

✓ تمهيد

1. عرض الحالات وتحليل النتائج ..... 80
2. استنتاج عام للحالات ..... 104

✓ خاتمة

✓ توصيات واقتراحات

✓ قائمة المراجع

✓ الملاحق

# قائمة الجداول

❖ فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	جدول يمثل توزيع عينة الدراسة حسب السن و الجنس والمستوى التعليمي	
02	جدول يمثل كيفية تنقيط البنود	
03	جدول يمثل بنود مقياس الضغط النفسي	
04	جدول يمثل معدل الارتباط لثبات استبيان إدراك الضغط	
<b>جدول يمثل نتائج مقياس الضغط النفسي لدى الحالات الستة (06)</b>		
01	جدول يمثل مقياس الضغط النفسي لدى الحالة الأولى	
02	جدول يمثل مقياس الضغط النفسي لدى الحالة الثانية	
03	جدول يمثل مقياس الضغط النفسي لدى الحالة الثالثة	
04	جدول يمثل مقياس الضغط النفسي لدى الحالة الرابعة	
05	جدول يمثل مقياس الضغط النفسي لدى الحالة الخامسة	
06	جدول يمثل مقياس الضغط النفسي لدى الحالة السادسة	

# التشكرات

# كلمة شكر

الحمد لله الذي وفقنا لهذا العمل ومنحنا القوة لإتمام هذا العمل

كما نتقدم بجزيل الشكر وخالص التقدير للأستاذة المشرفة "بولحدور نسيمية"

التي كانت نعم الموجهة ونعم المشرفة بتوجيهاتها ونصائحها

فلك منا كل التقدير والاحترام.

كما نتقدم بالشكر ولامتنان لكل من ساعدنا في إتمام هذا البحث سواء من قريب

أو من بعيد.

الإهداء

# كلمة شكر

الحمد لله الذي وفقنا لهذا العمل ومنحنا القوة لإتمام هذا العمل

كما نتقدم بجزيل الشكر وخالص التقدير للأستاذة المشرفة "بولحدور نسيمية"

التي كانت نعم الموجهة ونعم المشرفة بتوجيهاتها ونصائحها

فلك منا كل التقدير والاحترام.

كما نتقدم بالشكر ولامتنان لكل من ساعدنا في إتمام هذا البحث سواء من قريب

أو من بعيد.

# الإهداء

أهدى هذا العمل إلى من قال فيهما الخالق

" واعبدوا الله ولا تشركوا به شيئاً وبالوالدين إحساناً "

أبي وأمي أطال الله في عمرهما

إلى كل أخواتي وأزواجهن وأبنائهن: أنا بيس الندى وأمين وفؤاد.

والى أخي حمزة.

دون أن أنسى فريدة ولك مني جزيل الشكر

كما اهدي هذا العمل إلى "وهيبة" التي كانت دائما إلى جانبي رحمك الله وأسكنك جنة الفردوس.

إلى من ذكرهم قلبي ولم يذكرهم قلبي

والى كل قلب ينبض بكلمة لا اله إلا الله محمد رسول الله.

# الإهداء

بسم الله الرحمان الرحيم

إلى الذي انطفأت شمعته في شهر رمضان المبارك يوم 23 أوت 2001

أبي العزيز الذي رحل عنا دون وداع والذي أراد أن يكون لي مستقبلا زاهرا

أسأل الله أن يتغمد روحه الطاهرة ويسكنه فسيح جنانه.

إلى أمي الغالية التي غمرتني بالحب والحنان أطال الله في عمرها.

إلى كل أفراد عائلتي وبالأخص أخواتي فايذة، نعيمة، محمد، سعيد والكتكوت الصغير سليمان

والى زوجي كمال وكل عائلته. والى برعمتي الصغيرة "إيمان"

إلى كل الأصدقاء الذين نسيهم قلبي ولم ينساهم قلبي إلى الأبد.

مقدمة

## مقدمة:

يواجه الفرد في حياته اليومية الكثير من المواقف التي تعترض طريقه وتهدد مستقبله وتعرض توازنه النفسي والجسمي إلى اختلال ينتج عنه قلق وتوتر يعيقه في أداء مهامه، وتسمى هذه المواقف بالضغوط النفسية التي أصبحت تمثل أهم الموضوعات الحديثة التي لها أثر كبير على مجتمعنا الحالي وذلك نظرا لتعدد مصادر الضغط وانعكاساته على الحياة النفسية للفرد وهو يحتل مركز الصدارة في مجالات علم النفس.

كما تعتبر الاضطرابات السيكوسوماتية من الموضوعات التي حظيت باهتمام كبير في المجتمعات الراهنة، فأصبحت عنوانا للدراسات والبحوث من طرف الباحثين المتخصصين نظرا لنسبتها المتزايدة باستمرار نتيجة لتتوع وتعدد العوامل المؤدية إليها وزيادة نسبة المصابين بها في ظل تعقد الظروف الاجتماعية والاقتصادية.

بحيث تتميز الاضطرابات السيكوسوماتية بتراكم الانفعالات على مستوى الجسم حين لا يتمكن الفرد من التعبير عنها، وبالتالي يصبح الجسد مصدر لتفريغ تلك الضغوطات.

ويؤكد العالم سيلبي (Selye) في هذا السياق أن حياة الفرد بدون ضغط تعني الموت ولكن شدة الضغوط والتعرض المتكرر لها وما يترتب عليها من تأثيرات سلبية كثيرا ما ترتبط باعتلال الصحة النفسية. كما يؤكد لازورس (Lazarus) على أن الضغوط النفسية لها أهمية خاصة في عمليات التوافق لدى الفرد لأنها تساعد على ترسيخ قدرته في التوافق مع أحداث الحياة الضاغطة التي تواجهه بداية من حل مواقف المشكلات البسيطة إلى المواقف المتعددة.

وفيما يتعلق بتأثير الجانب العضوي على الجانب النفسي فإن الإصابة بمرض الربو قد يولد لدى المريض عدة اضطرابات نفسية كالقلق والتوتر والانسحاب الاجتماعي. . . الخ ، أي أن المرض العضوي

إذا ما كان خطيرا أو مزمنًا يؤدي إلى تدهور الحالة النفسية وذلك راجع إلى التأثيرات السلبية التي من أبرزها عدم القدرة على التوافق النفسي للأفراد الذي يولد العديد من الاضطرابات وذلك نظرا لتعدد الضغط وتأثيره على الحالة النفسية للفرد.

وعليه فإن الإصابة بمرض الربو قد تثير استجابة تؤثر بشكل كبير على السير العادي لحياة المريض النفسي والاجتماعي، ولعل الأكثر انتشارا تلك المتعلقة بالضغط النفسي والتي تظهر نتيجة سوء تقدير الذات والنظرة التشاؤمية والفشل... الخ

ولتبيان حالة الضغط النفسي المصاحب لمرض الربو استعنا بمقياس "ليفنستاين" لقياس الضغط النفسي، والذي يساعد على التنبؤ بالحالة الصحية للفرد، كما يهدف إلى معرفة وكشف أهم الخصائص المميزة عند مرضى الربو واحتمال وجود الضغط لديهم.

وقد اعتمدنا في بحثنا على جانب نظري وجانب تطبيقي، حيث يتضمن الجانب النظري أربعة فصول: **الفصل الأول** تناول الإطار العام لإشكالية البحث والفرضيات وتحديد المفاهيم، أما **الفصل الثاني** تناول المتغير الأول وهو الضغط النفسي وتم التطرق إلى تعريفه وأهم النظريات المفسرة له أسبابه أعراضه ، كيفية حدوثه وتصنيفه وكيفية علاجه. أما **الفصل الثالث** فتناول المتغير الثاني وهو المراقبة وتطرقنا فيه إلى تعريف المراقبة أشكالها ومراحلها ومظاهر النمو في المراقبة، والتفسير السلوكي والمعرفي لهذه المرحلة وأهم المشكلات

التي تعترى هذه المرحلة. أما **الفصل الرابع** تناول متغير الربو الذي تناول تعريف مرض الربو ومدى انتشاره وأهم الأسباب المؤدية للإصابة به، أعراضه والأشكال العيادية له ، والتفسير المعرفي والسلوكي له ، وفي الأخير كيفية علاجه . أما **الجانب التطبيقي** فقد قسم إلى فصلين: **الفصل الخامس** تم فيه تقديم منهجية البحث والأدوات المستخدمة فيه ، ومكان وزمان إجراء البحث أهم خصائص مجموعة البحث أما **الفصل السادس** تعرضنا

فيه إلى الحالات الستة بشكل مفصل بتحليل ومناقشة نتائج اختبار ليفنستيان وربطها بفرضيات المطروحة.  
وفي الأخير قدمنا استنتاج عام وخاتمة وتوصيات واقتراحات وقائمة المراجع والملاحق.

# الجانحة النظري

الفصل الأول:

---

الإطار العام

للإشكالية

## الإشكالية:

يعتبر الجهاز التنفسي من الأجهزة الحيوية التي يتمتع بها الإنسان، والتي تعمل على بقاءه واستمراره وهو الجهاز الذي يضمن عملية التنفس التي لاشك بأنها عملية أساسية ومهمة جدا في حياة الإنسان، وهذا الجهاز هو كسائر الأجهزة الموجودة في جسم الإنسان معرض للإصابة بعدة أمراض قد تؤثر على عملية التنفس من جهة، وعلى وظائف أجهزة الجسم الأخرى، ومن بين هذه الأمراض نجد مرض الربو.

يعتبر الربو مرض يصيب الجهاز التنفسي وهو عبارة "عن صعوبة في التنفس، يتميز بعسر التنفس نتيجة لتقلص وتورم في أغشية المخاط مما يؤدي أو يولد شعور بالضيق على القفص الصدري وصعوبة مرور الهواء إلى الرئتين" (حسن مصطفى عبد المعطي. 2003، ص62)، يعني أنه يعيق عملية التنفس مما يؤدي إلى حدوث خلل أثناء تبادل الهواء (عملية الزفير)، وصنف هذا المرض من بين ما يسمى بالاضطرابات السيكوسوماتية أو النفسجسمية، وهي عبارة عن مجموعة من الأمراض تنشأ عن عوامل نفسية تتخذ أعراضها شكلا جسديا أو عضويا (محمد قاسم عبد الله. 2010، ص330)، وأفادت دراسة نشرت مؤخرا في الولايات المتحدة أن الولادة القيصرية أكملوا فترة الحمل معرضين لهذا الخطر، وقالوا أيضا أن إصابة الأم بالربو تزيد من احتمال ولادتها في وقت مبكر وبعملية قيصرية، ولهذا فإن خطر الإصابة بالربو له أسباب وراثية عند الأطفال المولودين في وقت مبكر أكبر من خطر الإصابة به عند الذين أكملوا فترة الحمل وأجريت الدراسة على أكثر من 10 آلاف طفل تتراوح أعمارهم بين 6 و 12 عاما باستخدام معطيات من المستشفيات.

وتعتبر أمراض الربو والحساسية من المشاكل الصحية الخطيرة في الولايات المتحدة الأمريكية وفي الدول الصناعية في العالم، نظرا لارتفاع نسبة الإصابات بهذه الأمراض، بالإضافة إلى الدور الذي تلعبه أعراضها في الحد من فاعلية الأفراد المصابين ومنعهم من قيامهم بنشاطاتهم اليومية، ولقد تم تسليط الضوء على مدى أهمية التحكم بهذه الأمراض وعلاجها لتأهيل الأفراد المصابين بها عن طريق التنقيف الصحي وللحد

من المشكلات الصحية المرتبطة بها، تم انجاز هذه الدراسة من أجل معرفة عدد حالات أمراض الربو والحساسية وعوامل الخطر المتعلقة بها عن الشباب اليافعين في فلسطين ممثلين بطلبة جامعة النجاح الوطنية في نابلس، ومن ثم اختيار هذه الفئة العمرية بحيث تم اختيار ألف طالبة بصورة عشوائية كعينة دراسية، وقامت الباحثة بجمع البيانات عن طريق الاستبيان ثم قياس لكل طالب في عينة الدراسة، بينت الدراسة أن معدل الإصابة بمرض الربو 33% ، تنفس مصحوب بالصفير بشكل دائم 0,46، حساسية الأنف 3,1%، وتكون النسبة أكبر عند الذكور من الإناث عند الفئة العمرية المذكورة، وتبين أن العوامل البيئية والوراثية والظروف المعيشية والسكنية وكذا النفسية تلعب دورا هاما في الإصابة بهذه الأمراض. (وفاء علام ذيب ميناوي، 2005

ص 155)

وظهور الربو في مرحلة المراهقة أمرا شائعا إذ أنه من خلال هذه الفترة تحمل تغيرات كثيرة بحيث يتراوح معدل انتشار مرض الربو في المجتمع ما بين 5% إلى 25% وهي في تزايد مستمر في العديد من الدول وقد أوضح مسح أجرته هيئة الصحة العالمية سنة 1957 إلى 1958 أن حوالي 5 إلى 4 مليون شخص أمريكي يعانون من مرض الربو، كما أن 60% من مرضى الربو كانوا أقل من 17 سنة، وتكون نسبة حدوثه بين الذكور ضعف حدوثه عند الإناث. (حسن مصطفى عبد المعطي، 2003، ص 62).

فالفرد يمر بمراحل ثمانية متعددة ومن الثابت علميا أن كل مرحلة من هذه المراحل تتأثر بما قبلها وتمهد لما بعدها، ويؤكد العلم الحديث على أن مرحلة المراهقة هي منعطف خطير في حياة الإنسان، وهي التي تؤثر على مدار حياته وسلوكه الاجتماعي والخلقي والنفسي لذا لا بد من تحليل ودراسة الظواهر النفسية والسلوكية التي تعترى الكائن البشري أثناء هذه الفترة العصبية من حياته الانفعالية. (كامل محمد عويصة، 1996، ص 138)، فالمراهقة هي مرحلة الانتقال من الطفولة إلى النضج إذ تبدأ براءة الطفولة بالزوال تدريجيا بينما تحل محلها ملامح النضج، وتعتبر المراهقة فترة من الفترات الحياتية الواقعية بين البلوغ والنضج حيث بهذه المرحلة

يزداد نمو المراهق البالغ بمعدل لم يشهد له مثيلاً، ويكبر حجم أعضائه وطول أطرافه لتصبح أكثر قوة ونشاطاً ليغدوا من بعد قادراً على الإنتاج وبين هذا وذاك لا بد أو لا شك من حدوث بعض المشكلات المصاحبة لهذه الفترة الحرجة بحيث تتميز بتغيرات جسمية ونفسية وكذلك بالحساسية الزائدة والوقوف على القيم المجردة. ( عبد الرحمان العيسوي، بدون سنة، ص 96).

والمراهق الذي يعاني من مرض الربو يحتاج إلى اهتمام خاص ودعم يسبب هذه المشكلة الصحية التي قد تمنعه من العيش كغيره من الذين هم في سنه كما أن الربو يمكن أن يؤدي إلى تأخر في النمو كذلك قد يعاني البعض الآخر من الاكتئاب، وفي هذا الصدد يرى "Beck" أن المرض العضوي إذا ما كان خطيراً أو مزمناً فإنه يؤدي حتماً إلى الإصابة بالمرض النفسي كالاكتئاب ويرجع ذلك إلى الأفكار السلبية التي تظهر نتيجة المرض".

فالمراهق المصاب بمرض الربو من شأنه أن يولد لدى المريض عدة إضرابات نفسية مثل الاكتئاب كما قال "بيك"، وأخرى كالقلق والتوتر والانسحاب الاجتماعي، وكذا الضغط النفسي، إذا العوامل النفسية تعتبر العامل السائد في 37% من حالات الإصابة بالربو وعامل مساعد نسبة 33% ومن الإحباط، والقلق والميول العدوانية، والعدوانية، والضغط النفسية. ( حسن مصطفى، 2003، ص 389، 391).

إذ يشير سيلبي (seyle) 1981 إلى أن الضغط النفسي ينشأ نتيجة تفاعل الفرد مع بيئته، وذلك عندما يعتبر الفرد المتغير له كحاجات ملحة بالنسبة له والتي تتجاوز المصادر المتوفرة لديه، مثل المطالب الاجتماعية والفسولوجية مما يشكل عبئاً ثقيلاً ولها دلالات كمصادر أساسية للضغط النفسية، فالعجز الجسدي والمرض يعتبر مصدراً أساسياً للضغط النفسي. ( كامل عبد العزيز، أحمد عبد اللطيف، 2009، ص 34، 36، 25).

ورغم الاختلاف من فرد لآخر في إدراكه للضغط فإن استجابته لها تختلف تبعاً لنمط شخصيته، فإما أن تكون الاستجابة فعالة بحيث تؤدي إلى تغيير أو تعديل هذه الضغوط للوصول إلى درجة التوافق التي تشعر

الفرد بالراحة، أو قد تكون الاستجابة معرفية أو سلوكية، أو تكون استجابة الفرد تجنبه بيتعد فيها من دون اللجوء إلى حل لمواجهة الضغوط. ( جمال أبو دلو، 2009 )

فالضغوط النفسية ظاهرة إنسانية ينتج عنها خبرة مؤلمة حادة بحيث يظهر تأثيرها بشكل كبير على السلوك كما يظهر تأثيرها على التكيف. ( كامل عبد العزيز، أحمد عبد اللطيف، 2009، ص 24، 31 )

وبناء على الدراسات السابقة في هذا المجال نحاول الإحاطة بظاهرة الضغط النفسي لدى المراهق المصاب بمرض الربو، وهذا ما يقودنا إلى طرح التساؤل التالي:

- هل الضغط النفسي عند المراهق ناتج عن الإصابة بمرض الربو؟.

#### فرضية البحث:

والإجابة على هذه التساؤل اقترحنا الفرضية التالية:

- الضغط النفسي لدى المراهق ناتج عن الإصابة بمرض الربو.

**أهمية البحث:**

تتجلى أهمية الدراسة الحالية في أهمية الموضوع الذي تم تناوله:

\* دراسة مرحلة من أهم المراحل العمرية التي يمر بها الإنسان في حياته التي هي "مرحلة المراهقة" والسعي لمعرفة مدى توافقها في تخطي وتجاوز أزماتها.

\* تتمثل أهمية البحث في كونه يعالج مرضا سيكوسوماتي بالدرجة الأولى، والذي يعتبر محل اهتمام كل الأخصائيين النفسيين، كما يهتم كل الباحثين الذين يهتمون بالأمراض السيكوسوماتية، ويهتم كل الجمعيات والمؤسسات التي تهتم بهذه الشريحة ويهتم المصابين بمرض الربو وعائلاتهم.

**الهدف من البحث:**

تحدد القيمة العلمية لكل بحث علمي من خلال الأهداف التي يرمي إليها، والهدف الرئيسي من بحثنا هو:

\* دراسة الضغط النفسي لدى المراهق المصاب بمرض الربو من خلال اختبار إدراك الضغط النفسي "ليفستيان".

\* معرفة مستوى الضغط والكشف عن أسبابه ومصادره ومستوياته.

**أسباب اختيار موضوع البحث:**

تتمثل أسباب اختيارنا لهذا الموضوع هو:

\* مدى الانتشار الواسع لمرض الربو في وقتنا الحالي خاصة عند فئة المراهقين، بحيث تعتبر هذه الفترة حساسة لأنها لا تعاني جسديا فقط بل تنعكس على حالاتهم النفسية.

\* محاولة التعرف أكثر على هذه الفئة، ومساعدتهم نفسيا.

تحديد المفاهيم:

\* تعريف الضغط:

اصطلاحاً تعريف سيلبي (Selye) للضغط النفسي هي " مجموعة من الأعراض تتزامن مع التعرض لموقف ضاغط" (فؤاد عطا الله الخالدي. 2008، ص12).

أما إجرائياً يتمثل الضغط النفسي في بحثنا من خلال الدرجات المتحصل عليها من خلال تطبيقنا لمقياس "ليفستيان".

تعريف المراهقة:

اصطلاحاً: هي "المرحلة العمرية التي تقع بين مرحلة الطفولة ومرحلة الرشد، تبدأ من حوالي 12 أو 13 سنة إلى غاية 19 أو 20 سنة، تتميز باستثارة الغرائز الجنسية وحب الاستقلالية والحركة، وهي مرحلة يتطور فيها التفكير المجرد". ((sillamy.n.1999.p08)).

أما إجرائياً يقصد بالمراهقة في موضوعنا الأفراد الذين تتراوح أعمارهم ما بين 14 إلى 20 سنة، وهم مصابون بمرض الربو.

تعريف الربو:

اصطلاحاً: يعرف الباحث ألكسندر (Alexander) الربو على أنه " كسائر الأمراض السيكوسوماتية التي تتطور وتصبح مزمنة بفعل العامل النفسي والذي يعتبر منير لاشعوري لأنه مرفوض وغير معقول من طرف الشخصية اللاشعورية، وقد أعتبر سببه تشنج في القصبات الهوائية". (عطوف ياسين. 1984، ص120).

أما إجرائياً: الربو عبارة عن اضطراب أو خلل يمنع المراهق من أداء نشاطه والقيام بوظائفه مثل الآخرين الغير المصابين، والذي يؤثر عليه من الناحية النفسية.

# الفصل الثاني:

## الضغط النفسي

### تمهيد:

يعتبر الضغط النفسي من الأمراض النفسية الأكثر انتشارا شيوعا في عصرنا الحالي ، إذ يصيب كل الفئات العمرية ويشكل خطرا على صحته ، ويظهر نتيجة لعدة أسباب وله آثار نفسية وجسمية وسلوكية وعلائقية وهذا ما سيتم عرضه في هذا الفصل.

## 1- لمحة تاريخية عن الضغط:

الإسهامات الأولى في أبحاث الضغوط النفسية كانت لـ "canon" سنة (1932) لاستجابة القتال أو الهروب، حيث يرى أن الكائن الحي حين يدرك أي تهديد يقوم الجهاز العصبي السمبثاوي والغدد الصماء باستثارة الجسم وتحفيزه إلى إفراز هرمونات تسرع دقات القلب، تزيد ضغط الدم، ترفع نسبة السكر في الدم وتزيد من سرعة التنفس، ومن هنا توصل أن الضغوط ممكن أن تكون ضارة بالكائن الحي لتعطيل أدائه الانفعالي والفسولوجي، وقد تكون سببا في حصول مشكلات صحية (taylor 86p46). يعني أن الإنسان عندما يواجه أي خطر يقوم الجسم بإفراز هرمونات والتي يمكن أن تكون خطيرة وتؤدي إلى حصول الضغط.

فكلمة الضغط النفسي "stress" انجليزية الأصل استعملت منذ (1936) من قبل العالم "Selye" حيث نجد في إحدى نظرياته التي تعرف بـ "تناظر التكيف" يقول أن البعض تفاجئوا عندما علموا أن مبدأ اللذة لا يعرف إلا 40 عاما حيث استعملت في اللغة الانجليزية على مدى قرون للدلالة على العذاب والحرمان والمحن والضجر، والبعض يقول أن مصطلح الضغط النفسي يعود إلى التسمية التي أطلقها الأمريكيين للطب النفسي على العصاب الصدمي وعصاب الحرب، أراد هذا المجتمع التخلي عن مصطلح العصاب باعتباره له صلة بالتحليل النفسي (nobert sillamiy.1999,p 33). أي أن كلمة الضغط انجليزية الأصل تستعمل للدلالة على الحرمان والمحن، كما تدل على العصاب الصدمي حسب الأمريكيين في علم النفس.

## 2- تعريف الضغط النفسي:

**لغويا:** اشتقت هذه الكلمة من الفعل اللاتيني الذي يعني حسب ما أشار إليه المعجم اللغوي لكلمة ضغط الذي يعني الضيق على شيء ما، ولم يظهر هذا المصطلح إلا في القرن 19 عشر، عندما وضع أحد الأشخاص في ذلك الوقت تحت وطأة ضغوط شديدة، وشخص آخر كان يعاني من آلام وأمراض جعلته

تحت ضغوط كثيرة، والضغط في الطب هو ضغط الدم، وكلمة **Stress** تشير إلى الإجهاد أو القوة وفي علم النفس فهو المشقة. (محمود شقير. 2005، ص2004). بمعنى أن الضغط من أصل لاتيني وظهر في القرن 19 عشر ويعني عدم لارتياح والمعاناة.

**تعريف لازاروس وفولكمان (Lazarus et Folkman) 1984** الضغط النفسي بأنه علاقة خاصة بين الفرد والبيئة والتي يقدرها الفرد على أنها شاقة ومرهقة، أو أنها تفوق مصادره للتعامل معها وتعرض صحته للخطر. (طه عبد العظيم حسن. 2006، ص19). أي أن الضغط ناتج عن علاقة الفرد وبيئته التي يجد صعوبة للتوافق معها.

**تعريف بيك (Beck):** الضغط النفسي هو استجابة يقوم بها الكائن الحي نتيجة لموقف يضغط على تقدير الفرد لذاته أو مشكلة ليس لها حل تسبب له إحباط وتعيق اتزانه، أو موقف يثير أفكارا عن العجز واليأس والاكنتاب. (وليد السيد خليفة. 2005، ص204). بمعنى أن الضغط ما هو إلا رد فعل عندما يعجز الفرد عن حل مشاكله.

**تعريف سيلبي (Selye)** بأنه: الاستجابة الغير المحددة للجسم اتجاه أي وظيفة تتطلب منه ذلك سواء كانت سببا أو نتيجة لظروف مؤلمة أو غير سارة. أي أنه نتيجة لظروف لا يحتملها الفرد.

**تعريف البيلاوي (1988)** الضغط بأنه: الحالة التي يتعرض فيها الفرد لظروف أو مطالب تفرض عليه نوعا من التكيف، وتزداد هذه الحالة إلى درجة الخطر كلما ازدادت شدة الظروف والمطالب أو استمرت لفترة طويلة. أما **السمادوني (1993)** التي ترى أن الضغط النفسي حالة نفسية تنعكس في ردود الفعل الجسمية والسلوكية الناشئة عن التهديد الذي يدركه الفرد عندما يتعرض للمواقف أو الأحداث الضاغطة في البيئة المحيطة (أحمد نايل العزيز. 2009، ص25). يعني أن الضغط ناتج عن الأحداث الضاغطة والذي ينعكس على جسمه.

### 3- أسباب الضغط النفسي:

تختلف أسباب المؤدية إلى الضغط فهناك أسباب نفسية انفعالية واجتماعية وصحية وكيميائية وحسب طبيعة الظروف.

#### 1-3 الأسباب النفسية الانفعالية:

الانفعال في درجات معقولة يحمي الإنسان من الخطر ويعبئ طاقته للعمل والنشاط ويدفعه لمقاومة الأخطار والأعداء، لكن في حالات كثيرة يكون سببا في خلق الاضطراب في الحياة النفسية والاجتماعية وما يترتب عنها مثل حالات القلق والاكتئاب والإصابة بالأمراض النفسية المختلفة. (أحمد نايل العزيز، 2009، ص33). يعني أن الانفعال له جانب ايجابي يحمي الفرد وجانب سلبي يؤثر على الحياة الانفعالية.

#### 2-3 الأسباب الصحية:

نشاط الغدد وتضخم غدة الأدرينالين و يتزايد إفرازها عندما نواجه ضغوطا أو مشكلات صحية، ونتيجة لهذا النشاط الغير العادي في إفرازات غدة الأدرينالين تتحول الأنسجة إلى جلوكوز يمد الجسم بالطاقة التي تجعله في حالة تأهب دائم، وهذا ما يحدث لنا جميعا في المواقف الانفعالية، فظهور الأمراض النفسية يرتبط بأنماط الضغوط النفسية التي يعاني منها الفرد. (نفس المرجع السابق، ص34). أي أن المرض مرتبط بدرجة الضغوط التي يتعرض لها الفرد وحسب حالته الانفعالية.

#### 3-3 الأسباب الاجتماعية:

تلعب العوامل لاجتماعية دورا فعالا في حدوث الضغط النفسي لدى الأفراد ويختلف من حيث شدته ومصدره حسب الوسط الاجتماعي كالفقر البطالة، وقد بينت الدراسات التي قام بها مكلاند (Meclelland) أن اضطراب العلاقات الاجتماعية قد يلعب دورا مدمرا فالدافع القوي للانتماء الاجتماعي وتقبل الحياة

مع الجماعة لها ارتباطات قوية بالصحة في جانبها النفسي وجانبها العضوي. (نفس المرجع السابق. ص34).  
بمعنى أن اضطراب العلاقات الاجتماعية قد يحدث ضغطا نفسيا وتدهورا صحيا.

### 3-4 الأسباب الكيميائية:

إن المواد الكيميائية بما في ذلك المواد المخدرة تؤدي إلى تغيرات في المزاج وإلى تعرضه للضغط النفسي، فكثرة تناول هذه المخدرات يؤدي إلى تغيرات كيميائية مما يجعله شخصا متوتر قلق إلى جانب أعراض أخرى. (عبد الهادي مصباح. 2001، ص62)، أي أن هذه المواد الكيميائية تحدث تغيرات على مستوى الوسائط الكيميائية وبالتالي تؤثر على مزاجه وشعوره.

### 4- كيفية تكوين الضغوط النفسية:

الضغط ينشأ من داخل الشخص نفسه ويسمى ضغط داخلي، أو قد يكون ناتجا عن ظروف خارجية مثل العمل، والعلاقات الشخصية مع الأصدقاء أو شريك الحياة، أو موت شخص عزيز، أو موقف صارم ويسمى ضغط خارجي، وسواء كانت الضغوط داخلية أو خارجية متمثلة في أحداث الحياة فإنها تعد استجابات لتغيرات بيئية، والأحداث اليومية تحدث كثيرا من الضغط للإنسان، ولكن يجب على الفرد أن يساير ظروف الحياة والمواقف المختلفة، وقد يفشل بعض الناس فيمر بخبرات خيبة الأمل والإحباط والصراعات من الضغوط اليومية لكن عدد قليل هو الذي يواجه الظروف القاسية. (ماجدة بهاء الدين. 2009، ص22). بمعنى أن الضغط هو نتيجة لظروف داخلية أو خارجية عند فشل الفرد في مواجهة الظروف القاسية.

### 5- آلية حدوث الضغط النفسي واستجابة الإنسان للضغط:

يرى ميشال (1986) أن الكثير من الجوانب الحياتية الهامة وخاصة المتابعة منها، قد تسبب حالة من الإجهاد التراكمي تجعل الفرد أكثر عرضة للأمراض ويتوقف على كون الحادث مجهدا. (نفس المرجع السابق. ص23). يعني أن أحداث الحياة تجعل الفرد أكثر عرضة للأمراض.

أما استجابة الشخص للضغط فهو عبارة عن رد فعل معين يصدر من الفرد لمواجهة المثيرات أو الأحداث الضاغطة في البيئة، وتتضمن عدة مكونات معرفية وفيزيولوجية وانفعالية وسلوكية، فمن الاستجابات المعرفية، ضعف الذاكرة، أفكار خاطئة، سوء تفسير الإدراكات، أما الاستجابات السلوكية فهي العدوانية، الانسحابية، عدم التنظيم، كذلك استجابة جسمانية فتكون بإثارة أوتوماتيكية، وتغيرات هرمونية وعصبية ويمكن تقسيم الاستجابات إلى:

**1-5 استجابات إرادية:** وهي تلك التي يعيها الفرد ويشعر إزاء وقوعها برد فعل.

**2-5 استجابات لاإرادية:** وهي ردود فعل بعض أجهزة الجسم التي يصعب التحكم بها، مثل الارتجاف عند التعرض لموقف لا نستطيع التحكم فيه، أو العرق بسبب الخجل. (نفس المرجع السابق ص 24، 25).  
يعني أن الضغط له مكونات معرفية وفيزيولوجية وانفعالية وسلوكية وجسمية، وتنقسم إلى استجابات إرادية ولاإرادية.

**6- أعراض الضغط النفسي:**

إن التعرض المفرط للضغط ينجم عنه انعدام التوازن في الهرمونات، يمكن أن تحدث تشكيلة من الأعراض:

**1- الأعراض الجسمانية:** تغييرات في أنماط النوم، والتعب، اضطراب في الهضم، والقيء، الإسهال، الغثيان فقدان الدافع الجنسي، ألآم في الرأس، ألآم وأوجاع مختلفة من الجسم، العدوى، عسر الهضم، الدوار، الإغماء التعرق، الارتعاش، تنمل اليدين والقدمين، خفقان القلب بسرعة وقوة، نبضات القلب مضطربة.

**2- الأعراض العقلية:** فقدان التركيز، انخفاض في قوة الذاكرة، صعوبة في اتخاذ القرارات التشويش (الفوضى) والارتباك، الانحراف عن الوضع السوي، نوبات الهلع.

3- **الأعراض السلوكية:** تغيرات في الشهية الأكل كثيرا أو قليلا، زيادة في تناول الكحول وسائر العقاقير الإفراط في التدخين، القلق المتميز بحركات عصبية، قضم الأظافر، وسواس المرض (توسوس المرء على صحته وتوهم وجود مرض جسماني).

4- **الأعراض العاطفية:** نوبات اكتئاب، نفاذ الصبر وحدة الطبع، نوبات غضب شديدة، فساد في العادات والأحوال كالنظافة (سمير شيخاني، 2003، ص18 و19). بمعنى أن تعرض الإنسان للضغوط ينتج عنه أعراض جسمية، عقلية، سلوكية، عاطفية.

### 7- أنواع الضغوط النفسية:

تشكل الضغوط النفسية الأساس الرئيسي الذي تبنى عليه بقية الضغوط الأخرى، وهو يعد العامل المشترك في جميع أنواع الضغوط مثل: الضغوط الاجتماعية، العمل، والاقتصادية، الأسرية، الدراسية العاطفية، ونذكر أمثلة على أنواع الضغوط وهي كما يلي:

\* الضغوط الانفعالية والنفسية (القلق، الاكتئاب، المخاوف المرضية).

\* الضغوط الأسرية لما فيها من الصراعات الأسرية (الانفصال، الطلاق وتربية الأطفال).

\* الضغوط الاجتماعية كالتفاعل مع الآخرين وكثرة اللقاءات أو قلتها.

\* ضغوط العمل كالصراعات مع الرؤساء، الانتقال كالسفر، الهجرة.

وهناك أنواع أخرى من الضغوط:

أ- **الضغط النفسي الايجابي:** عبارة عن التغيرات والتحديات التي تفيد نمو الفرد وتطوره كالتفكير، وهذا النوع يحسن من الأداء العام ويساعد على زيادة الثقة بالنفس.

ب- **الضغط النفسي السلبي:** هو عبارة عن الضغوطات التي يواجهها الفرد في العائلة أو العمل

أو في العلاقات الاجتماعية، وتؤثر سلبا على الحالة الجسدية والنفسية وتؤدي إلى عوارض مرتبطة بالضغط

النفسي كالصداع، وألام المعدة والسكري والتشنجات العضلية وعسر الهضم والأرق وارتفاع ضغط الدم والسكري. (ماجدة بهاء الدين. 2003، ص24 و25). ولتعدد مدارس علم النفس وتخصص علماء النفس يشير الخطيب (2003)، إلى أن هناك عدة أنواع.

\* **ضغوط غير حادة:** ينتج عنها استجابات طفيفة وأعراض من السهولة ملاحظتها.

\* **ضغوط حادة:** وينتج عنها استجابات شديدة القوة لدرجة تتجاوز قدرة الفرد على المواجهة، وتختلف من شخص لآخر.

\* **ضغوط متأخرة:** وهي لا تظهر دائما أثناء وقوع الحدث وإنما بعد فترة.

\* **ضغوط ما بعد الصدمة:** وهي ناتجة عن حوادث عنيفة وشديدة تترك أثارها على الفرد بشكل طويل المدى (أحمد نايل العزيز. 2009، ص28). أي أن الضغوط النفسية هي أساس جميع الضغوط الأخرى

### 8- أصناف الضغوط النفسية:

وفي هذا المجال صنف البعض الضغوط التي يعاني منها الفرد إلى 03 أصناف:

1- ضغوطات يمكن التنبؤ بها مستقبلا ويمكن السيطرة عليها.

2- ضغوطات يمكن التنبؤ بها مستقبلا ولا يمكن السيطرة عليها.

3- ضغوطات لا يمكن التنبؤ بها ولا السيطرة عليها (أحمد نايل العزيز 2009، ص28). وهذا يعني

أن الضغوطات ثلاثة أصناف وتختلف من حيث التنبؤ والسيطرة عليها.

**والمؤشرات التي تشير على وجود الضغط:** هناك عدك مؤشرات يمكن أن تدل على احتمال وقوع الفرد

في حالة الضغط النفسي ومن أهم هذه المؤشرات ما يلي:

\* مشكلات النوم الغير المعتادة، الاستيقاظ في الليل وعدم القدرة على النوم بسهولة، بالإضافة إلى الكوابيس والصراخ أثناء النوم، وأن لا يستطيع الأطفال النوم إلا بالسرير مع أهلهم.

\* مص الإصبع المفرط، قضم الأظافر، اضطراب الكلام (التأتأة)

\* العصبية، عدم الهدوء والإفراط في الحركة وصعوبة التركيز والتذكر.

\* ثورات غضب، العدوانية الغير المضبوطة والتي قد توجه إلى الناس أو الأشياء.

\* الانسحاب والضجر وعدم القدرة أو الرغبة في أي عمل، كأن لا يتحمس الطفل لأي شيء ولا يشارك رفاقه

في اللعب، ويعطي بشكل عام انطباع الحزن والكآبة.

\* انخفاض المستوى التحصيلي وحصول الطفل على درجات متدنية لم يعتد الحصول عليها بالحالة

العادية. (ماجدة بهاء الدين. 2009، ص33). أي هناك زملة من المؤشرات على وجود الضغط النفسي.

## 9- الأمراض المتعلقة بالضغط:

9-1 أمراض القلب الوعائية: يشير مصطلح "القلبي الوعائي" الوعائي نسبة إلى (الأوعية الدموية)

إلى القلب وجهاز الأوعية الدموية في الجسم، ولعل مرض القلب الوعائي هو المشكلة الصحية الأخطر

التي يمكن ربطها بالضغط، إنها السبب الأعم للوفيات في بريطانيا والولايات المتحدة الأمريكية، والأسباب

الرئيسية لمرض القلب تشمل التدخين والأطعمة الدسمة جدا، غير أن الضغط هو عامل مساعد مهم. تعمل

الهرمونات الكظرية على زيادة ضغط الدم، ولا تمثل الارتفاعات المؤقتة في ضغط الدم أي تهديد للصحة

ولكن في الحالة المتكررة أو الدائمة لضغط الدم المرتفع قد يكون لها تأثير خطير على الصحة في المدى

الطويل. ويرتبط ضغط الدم المرتفع بتطور تصلب الشرايين، وهذا حصيلة نمو صفيحة دموية في الشرايين

تضييق تدريجيا المجرى الذي يتدفق عبره الدم، وفي آخر الأمر يحتمل أن يسد الشريان فيؤدي إلى ذبحة صدرية

أو سكتة دماغية، أو نوبة قلبية. بمعنى أن الضغط عامل مهم في حدوث الوفاة، لأنه يؤدي إلى تصلب الشرايين

مما يؤدي إلى الإصابة القلبية.

**9-2 جهاز المناعة:** يحمي جهاز المناعة الجسم من العدوى، انه يحارب الفيروسات والبكتيريا المؤذية والسرطان، والضغط المفرط قد يتلف جهاز المناعة بإصابة الغدة الصغرية (غدة صغيرة صماء قرب قاعدة العنق)، وهذه تصنع كريات دم بيضاء تسمى الخلايا T تنظم المناعة، وتنتج أيضا هرمونات شتى ذات مناعة والهرمونات التي تحدثها الغدد الكظرية قد تجعل الغدة الصفرية تتقلص وتحط كذلك من نشاط خلايا الدم البيضاء مسببا تلفا لقدرة الجسم على محاربة العدوى، وتكون النتيجة أنه يحدث ضغط مرتفع في المقاومة المنخفضة للأمراض العادية مثل الزكام، والنزلة الوافدة (الانفلونزا)، القوباء (مرض جلدي ) محمود السيد أبو النيل. (1994، ص20). أي أن جهاز المناعة يحمي الجسم من الأمراض، ولكن كثرة الضغط يتلف كريات الدم البيضاء وبالتالي الإصابة بالأمراض.

**9-3 مرض الربو:** هو اضطراب في التنفس علامته الانقباض المؤقت للقصبة الهوائية، المنافذ الهوائية من القصبة الهوائية إلى الرئتين، وعادة ما تتسبب النوبات عن رد الفعل الحساسى يعنى شديد الحساسية للمولدات المضادة، مثل العشب وطلع الشجرة، والأنواع الفطرية والفطور، ونحالة الرأس الحيوانى أو قشرته وبعض الأطعمة، ولكنها قد تسبب أيضا من مثيرات كيميائية في الجو، أو إصابة الرغامى واحتمال الإصابة بنوبة الربو يشند إلى إفراط العضلات الشعبية التي تتقبض وتتقلص لدى التعرض لواحد من هذه العوامل أو المؤثرات، والضغط المزمن يخفض من فعالية الغدة الكظرية، ومن إنتاج هرمونات الكظرية المضادة للالتهابات والحساسية التي قد تجعل حدوث نوبة الربو أكثر احتمالا (نفس المرجع السابق، ص21) أي أن الضغط المزمن من شأنه أن يؤدي إلى نقص في فعالية الغدة الكظرية، وإنتاج هرمونات مضادة للحساسية والتي تسمح بحدوث مرض الربو.

**9-4 داء البول السكري:** سببه عجز الجسم عن تأبيض السكر على النحو الصحيح، الأمر الذي يؤدي إلى مستويات جد مرتفعة من السكر في الدم، وتأبيض السكر هو من مسؤولية الأنسولين الذي تفرزه غدة

البنكرياس، ومعظم المصابين بداء البول السكري يستطيعون إنتاج الأنسولين، ولكن عوامل مختلفة تحد من فعالية الهرمون تعرف باسم "الحساسية للأنسولين، كما من فسيولوجية الاستجابة للضغط، وأن إطلاق الهرمونات الكظرية بتأثير الضغط يمكن أن يكون له تأثير في مستويات السكر في الدم (نفس المرجع السابق، ص21). أي أن إنتاج السكر في الدم من مسؤولية هرمون الأنسولين الذي يمكن أن يتأثر بالضغط الذي يؤثر في مستوى السكر في الدم.

**9-5 القروح:** غالبا ما تقرن القروح بالضغط، رغم أنه لم يدلل بعد على رأي حاسم على وجود أي صلة بينهما، عادة إن بطانة المعدة مكسوة بطبقة من مادة مخاطية لحمايتها من الأحماض والمساعدة على الهضم والخمائر (الأنزيمات) المستخدمة في تفكيك الطعام، ومع مرور الوقت يستطيع الضغط المزمن إثارة الإنتاج المفرط في العصارات المعدية التي تفكك المادة المخاطية أو الواقية، وتعمل عملها في جدران القصبة الهضمية محدثة تقرحا، وتحدث القروح عادة مفردة بمثابة أضرار مستديرة أو بيضوية، وتكون التآكلات عادة سطحية ولكنها تستطيع أن تحرق الجدار كله مؤدية إلى نزف دموي أو حتى الوفاة (نفس المرجع السابق، ص22) أي أن الضغط المزمن يعمل على حقن الإنتاج المفرط في العصارات المعدية التي تفكك المادة الواقية للمعدة محدثا تقرحات والتي يمكن أن تؤدي إلى تقرحات.

**9-6 الاضطرابات الهضمية:** إن كثيرا من المشاكل الهضمية مثل الإمساك والإسهال والأعراض المتزامنة في الأمعاء والسريعة التهيج، مرتبطة بالضغط تتلقى الأعصاب الهضمية رسائل من الدماغ على شكل هرمونات تطلب من العضلات المعوية إما أن تتمدد أو تتوسع أو أن تنقلص (نفس المرجع السابق، ص22). بمعنى أن المشاكل الهضمية مرتبطة بالضغط والتي تؤثر على الدماغ على شكل هرمونات تؤثر على العضلات المعوية.

**9-10 أمراض الجلد:** يزيد الضغط من مستويات السمنة في الجسم، ويسهم في الاتوازنات الهرمونية وكل الأمرين له تأثير على الجلد وتأثيرات الضغط المرئية على الجلد تشمل: - حب الشباب- الكلف- الاكزيما- داء الصدف- الشحوب المفرط- الأمراض الجلدية (نفس المرجع السابق، ص22).

بمعنى أن الضغط يساهم في اختلال الهرمونات التي تنعكس بالسلب على الجلد.

## 10- النظريات المفسرة للضغط النفسي:

**1- النظرية المعرفية:** وهي تفترض أن تفكير الفرد هو المسؤول عن انفعالاته وسلوكه، وأن الإرشاد المعرفي وتنظيم استراتيجيات تعيد تشكيل الأفكار التي أدت إلى أخطاء معرفية وانفعالية. يؤكد بيك (Beck) أن ردود الأفعال الانفعالية ناتجة عن النظام المعرفي الداخلي، وأن عدم الاتفاق بين الداخل والخارج يؤدي إلى الاضطرابات النفسية.

كما أكد بيك (Beck) 1976 على الجوانب المعرفية والاضطرابات التي تحدث لدى الفرد والعمل على التفكير وبشكل واقعي لحل المشكلة الناتجة عن حالة التشويه الإدراكي لتلك الاضطرابات، ويؤكد في 1985 على مساعدة المرشد لإعادة صياغة المشكلة بحيث يؤدي إلى فكرة ايجابية، والمشكلة إذا لم يتحرك الفرد نحو حلها تبقى داخل نفسه حتى ينطلق هو إلى الآخرين لحلها. فالمرشد النفسي إذ يعمل على تفعيل الخبرات التي يعيدها المسترشد، ويفسرها من خلال التعرف على الأفكار السلبية والجوانب ذات العلاقة بها المعرفية السلوكية والوجدانية، والتعامل معها واستبدالها بأفكار أكثر واقعية وقبولاً وأقرب إلى التحقيق مما يساعد الفرد على اختبار البدائل المناسبة، فالإرشاد هنا يعمل على مساعدة الفرد بشكل واقعي وأقرب إلى الحقيقة.

وهذا ما يساعد الحالات في معرفة الخبرات والأفكار السلبية التي تواجههم في الحياة وتسبب لهم الضغوط النفسية، مما يتيح الفرصة من خلال الإرشاد وتقديم الأسلوب الأنسب لاختبار البدائل الممكنة لتصحيح نمط التفكير بشكل أكثر واقعية.

### الاستجابة المعرفية للضغط:

\* الجوانب المعرفية قادرة على تحويل الاستجابات إلى ضغط من خلال إما التنبؤ بمسببات الضغط أو القدرة على التحكم بالضغط.

\* فيما يتعلق بتنبؤات الضغط وجدت الدراسات أن الجرذان تستجيب فيزيولوجيا وبشكل أقل عند تعرضها لصدمة ناتجة عن إشارات لوميض، فالتنبؤ يتيح لنا البدء في التدبر حتى قبل مسببات الضغط، فالجرذان لها القدرة على إيقاف صدمة الضغط على التو ولديها استجابة أقل للضغط من الجرذان المتعرضة لنفس الصدمة فلم يكن لها الفرصة للإيقاف الصدمة.

وباستعراض نظريات ونماذج الضغط النفسي السابقة وما وضحته من تفسيرات لظاهرة الضغط النفسي وتأكيدها على أهمية التقسيم النفسي للخبرات الضاغطة وهذا ما أشار إليه تايلور (Taylor) سنة 1986 فانه يمكن القول بأن تفسيرات الضغط النفسي ترد العوامل السلبية لحدوث الضغط النفسي إلى: أولاً: وجود عبء إدراكي معرفي زائد مهدد. ثانياً: مواقف ومثيرات بيئية وخبرات حياتية مرهقة. ثالثاً: حالة من العجز المتعلم. رابعاً: حالة من الاضطراب الانفعالي الداخلي والخارجي.

2- النظرية السلوكية: التي تقوم على منهج أو طريقة التعلم بمناهجه، إضافة إلى إدخال العمليات المعرفية المتعلمة وأن لكل استجابة مثير، والعلاقة بين السلوك والمثير إما ايجابية أو سلبية، وأن الشخصية عبارة عن منظمات سلوكية متعلمة ثابتة وتتمايز من خلال الأفراد وأن هناك قوانين تظم السلوك الإنساني كالتعزيز والعقاب والتعميم، وتعتبر هامة في تعديل السلوك.

ويشير "هانس" إلى أن الإرشاد السلوكي يركز على حل المشكلات ويهتم بتعديل السلوك المضطرب وضبطه، ويفترض أن معظم مشكلات الفرد عبارة عن مشكلات في التعلم وأن الأعراض النفسية هي تجمع لعادات سلوكية متعلمة بشكل خاطئ، وهناك إمكانية لتغيير أو تعديل السلوك المتعلم. كذلك أعطت النظرية

السلوكية اهتماما للجانب المعرفي في حالة حيز العلاج والإرشاد وهو ما يعرف بالعلاج السلوكي - والتي تعني طريقة الإدراك الذاتية للفرد عن الأحداث وتفسير السلوك الشخصي وأنماط التفكير والتقرير الذاتي، وهذا ما يعرف بالبناء المعرفي وقد عرضه لازوراس (Lazaros) 1990 كنموذج متعدد الوسائل ينظر إلى المشكلة بتفاعل مكوناتها مع بعضها البعض، وهذه المكونات تشمل السلوك - الوجدان - الإحساس - التحليل - المعرفة العلاقات الشخصية - العقاقير، وهو أسلوب بسيط وسهل ونتائجه جيدة، ويستخدم في إرشاد الجماعات الطلابية والمعلمين.

ويتضمن الإرشاد السلوكي مجموعة من الخطوات الرئيسية تشترك فيها غالبية الأنظمة، وفي دراسة السلوك، أي تقدير وتحديد السلوك وصياغة الأهداف بصورة واقعية والاستراتيجيات الإرشادية التي تحدث تغييرا في السلوك وتحقيق الأهداف والتقييم.

وبذلك يمكن لهذه النظرية أن تحقق أهداف الإرشاد للحالات ممن يواجهون ضغوطات نفسية من خلال ممارسة الأنماط الصحيحة من السلوك والتعرف على أنماط السلوك الخاطيء، والذي يسبب المواقف الضاغطة وان إحداث تغيير أو تبديل في سلوك العامة من شأنه أن يحقق حولا لمشكلاتها، فالإرشاد السلوكي هنا هو إحلال السلوك الغير الملائم والمكروه، من خلال أساليب وفنيات مختلفة يتبعها المرشد والمسترشد.

## 11- علاج الضغط النفسي:

هناك علاجات مختلفة للضغط النفسي نذكر منها:

**1-العلاج المعرفي:** يرتبط العلاج المعرفي باسم العالم (أرون بيك Aron Beck) حيث كان من العلماء الذين حاولوا تطبيقه في علاج حالات ومشكلات نفسية، ونتيجة لذلك ظهرت أبحاث ودراسات تحاول معرفة مدى الفعالية التي يتمتع هذا الأخير مع مقارنة فعاليته مع فعالية أساليب علاجية أخرى كالاتجاه السلوكي والإنساني وفيما يلي مراحل العلاج المعرفي:

أ- المرحلة الأولية (المقابلة الأولية): يحاول المرشد خلال هذه المرحلة جمع معلومات حول المسترشد عن سبب طلبه للمساعدة وما يتوقعه من الإرشاد، ويتم الاستعانة بمجموعة من الانتسابات ونماذج المعلومات التي يمكن للمسترشد أن يعيشها بشكل فردي، ولا يشترط أن يقبل المسترشد خلال هذه المرحلة لأنها موجهة بالأساس إلى عملية جمع معلومات شخصية حول المسترشد.

ب- مرحلة التقييم: خلال هذه المرحلة يحاول المرشد جمع معلومات حول مدى قدرة الفرد على التعامل مع المشكلات ومدى امتلاك المسترشد لمهارات التوافق الصحية مع الضغط النفسي، ويمكن أن يطبق عددا من استبيانات مهارات التوافق للكشف عن مدى امتلاك المسترشد لها، ولمعرفة نقاط الضغط لديه ومن الملاحظ أن أسلوب التقييم يقدم معلومات غنية للمرشد حول أفكار المسترشد المرتبطة بالمشكلات النفسية الخاصة بالضغط النفسي، وفي نفس الوقت يقدم معلومات حول أسباب شعوره بالانزعاج والتوتر بسرعة، وبالتالي يساعد على الوعي بأفكاره الآتية، والحد من تأثيرها على مشاعره وردود أفعاله السلوكية.

ج- مرحلة العلاج: بعد قيام المرشد بالتقييم يكون بذلك قد حقق هدفين: الأول يشمل في فهمه لأسباب عدم قدرة المسترشد على التعامل مع قضايا الضغوط النفسية، والثاني زيادة قدرة المسترشد على التعامل مع قضايا الضغوط النفسية وزيادة قدرة المسترشد على الوعي الذاتي لأفكاره، والهدف الأساسي من مرحلة العلاج ليس القيام بعمل تحليلات منطقية للأفكار والاعتقادات العقلانية فقط، وإنما محاولة اكتساب المسترشد عددا من المهارات للتعامل مع مواقف التوتر والضغط وقد وضع كل من وولف دريدان (Wolf Driden) عددا من استراتيجيات التوافق المختلفة للمساعدة على عملية استكشاف القصور لدى المسترشد وهي:

- الاستقلالية: القدرة على التفكير المستقر.

- المهارات المعرفية: يتضمن استخدام أسلوب حل المشكلات.

- الكفاءة: القدرة على التفكير الايجابي عند مواجهة المواقف الحتمية.

- العلاقات الاجتماعية: القدرة على تكوين علاقات اجتماعية داعمة بالإضافة إلى وجود قدر من الذكاء الاجتماعي .

- المهارات التنظيمية: وجود القدرة على التخطيط واستخدام المصادر المتاحة بشكل فعال. (نايل عبد العزيز، 2009، ص173).

**2- العلاج السلوكي:** ينسب وضع السلوكيين في علاجهم للضغط النفسي الاسترخاء، فهي عبارة عن الراحة الهدوء، الحرية، الهروب من المشاكل، فمعنى الاسترخاء يظهر وكأنه نوع من مضادات الضغط النفسي وهذا ما يسمح لنا بفهم أهمية الطلب المتزايد على الاسترخاء وظهور مؤسسات ومراكز في العالم الأوروبي والأمريكي وحتى العربي، فهي تهتم بالجسد لما له من علاقة مع الفعل والعقل، ومن أهم تقنيات الاسترخاء التي استخدمها السلوكيون:

**1-2 التغذية العكسية:** وتقوم هذه الفكرة على محاولة الشخص التحكم في جهازه العصبي الإرادي بواسطة التدريب على التحكم في الضغط والنبض وبرودة الأطراف والتعرق، وبذلك يتوصل جسم الإنسان بأجهزة تقيس كل هذه الأشياء وتمكين المريض من قراءتها وأخذها بطريقة يمكن أن يستعملها لوحده، وتدريبه على الاسترخاء العضلي حتى يصل إلى الدرجة التي يمكن فيها من خفض ضغطه أو التحكم فيه.

**2-2 الاسترخاء العضلي والفكري:** وفيه يقوم المريض بالاستلقاء على فراش مريح ووضع الوسادة خلفه مع إغماض عينه وتخيل نفسه في المكان الذي يفضله، ومحاولة الاسترخاء التام للعضلات والمفاصل بدءاً بأصابع القدم فالكاحل الركبة فالحوض والظهر ثم الكتفين فأصابع اليد، ويجب أن يكون هذا التمرين في سكوت تام محاولاً إبعاد جميع الأفكار عن ذهنه وجعله خالياً وهذا ممكن بالتمرين والتكرار، وذلك لمدة عشرة دقائق وتكرر مرتين أو ثلاثة مرات يومياً. وفي هذا المجال يمكن أن نستعرض طريقة "شولتر" التي ظهرت سنة (1900) من أعمال Vogt حول التنويم المغناطيسي وهي تعتمد على مرحلتين هما:

- المرحلة الأولى وتمثل في وضع الحالة في غرفة دافئة ثم تجلس على السرير، وبعدها يقوم الأخصائي بإعطاء الإيحاءات للمريض.

- المرحلة الثانية: تتركز على تقنيات عميقة وخاصة، طريقة حلم اليقظة وتدوم هذه الطريقة من 3 إلى 4 سنوات، وتعتمد على المعرفة الجيدة بنفسية الحالة ورغباتها لأنها السبيل إلى تحقيق العلاج.

**3- تمارين التنفس الاسترخائي:** في حالة الضغط يشتهي الشخص من التوتر وضيق التنفس التي تعتبر توترات عضلية على مستوى الحزام البطني وفي مستوى الصدر والعنق، هذه التوترات هي مصدر الإحساس بضيق التنفس يشكل ضيق في إخراج الهواء بشكل تام يساعد الشخص على التخفيض من الضغط النفسي فمن خلال عملية الشهيق الطويلة تتم عملية الزفير، ومع تكرار هذه العملية يشعر الإنسان براحة واسترخاء بالإضافة إلى التنفس بطريقة جيدة بالحفاظ على صحة الجهاز الهضمي والجهاز التناسلي.

(حليمة معيزة. 2002، ص 75 و76).

### خلاصة الفصل:

نستنتج من كل ما سبق أن الضغط النفسي يعتبر ظاهرة نفسية معقدة له تأثير على مختلف جوانب الشخصية لذا يجب العمل على تفادي الأسباب والعوامل المؤدية إليه، لأنه يؤدي إلى أمراض خطيرة ومزمنة وينتج الضغط من الخبرات أو المواقف المؤلمة التي يمر بها الفرد ويعقب إحساسهم بالضغط تغيرات منها جسدية، ونفسية، إدراكية، عاطفية، انفعالية.

# الفصل الثالث:

---

## المراجعة

**تمهيد:**

المراهقة فترة يمر بها كل فرد، وهي تبدأ بنهاية مرحلة الطفولة المتأخرة وبعناية خاصة من طرف المهتمين في المجالات الإنسانية المختلفة لما تتسم به من تطور و تغيرات جسدية و نفسية واجتماعية. وهذا ما سنتناوله في هذا الفصل.

### 1-تعريف المراهقة:

ورد في لسان العرب معاني كثيرة لكلمة "راهق" و منها راهق الغلام أي قارب البلوغ وترجع كلمة المراهقة إلى الفعل "راهق" الذي يعني الاقتراب من الشيء، فراهق الغلام فهو مراهق أي قارب الاحتلام. وراهقت الشيء راهقا أي اقتربت منه (صالح محمد أبو جادو. 2004،ص504). يعني هذا التعريف أن المراهقة هي التي تسير بالفرد نحو النضج والرشد واكتمال نموه.

أما اصطلاحا: هناك من عرف المراهقة بأنها مرحلة تمتاز بخصائص عديدة و مواصفات هامة عن تلك التي تطبع سنوات الطفولة. و نظرا لتعدد وجهات النظر حول المراهقة و تعددت تعاريفها حيث أن المراهقة في علم النفس هي: مرحلة نمو طبيعي تبدأ بالبلوغ و تنتهي بالنضج، و تطرأ عليها عدة تغيرات فسيولوجية و نفسية و اجتماعية و يمر الفرد فيها بعدة انفعالات و تطورات حادة و من بين هذه التعاريف نجد :

#### 1- تعريف بيير داکو (dacco):

"المراهقة هي مرحلة مضطربة فوضوية حادة مجربة من قبل الآباء وهي الفترة التي تأتي مباشرة بعد مرحلة الطفولة، وتمتد إلى غاية الرشد من 14 سنة إلى 20 سنة عند الذكور ومن 12 إلى 18 سنة عند الإناث" (Pierr Dacco, 137,p70).

#### 2- تعريف عبد الرحمان العيسوي: المراهقة تعني التدرج نحو النضج الجسمي والجنسي والعقلي

وهي بذلك مرحلة انتقالية يصبح فيها المراهق رجلا راشدا أو امرأة راشدة (عبد الرحمان العيسوي.دون سنة،ص35). فهذه المرحلة هي الطريق نحو اكتمال النمو الجسمي والجنسي والعقلي لكي يصبح الفرد قادرا على اتخاذ مكانة في مجتمعه وتحمل المسؤولية.

**3- تعريف نوبيرت سيلامي (Norbert Silamy) :** أن المراهقة مرحلة من مراحل العمر تقع بين مرحلة الطفولة ومرحلة الرشد، وتتميز بتغيرات جسمية ونفسية، تبدأ من حوالي 12 سنة وتنتهي ما بين 18 سنة و20 سنة إلا أنه من الصعب تحديد هذه الفترة فهي تختلف من شخص لآخر ومن مجتمع لآخر (Norbert Silamy.1999, p78). هذا يعني أن المراهقة هي ذلك الجسر الذي يربط الطفولة بمرحلة الرشد وغالبا ما تبدأ من 12 سنة وتنتهي ب 21 سنة، بما تحمله من تغيرات على الجانب الجسمي و النفسي للفرد.

وفي الأخير نستخلص أنه رغم تعدد التعارف التي خصت فترة المراهقة إلا أن العلماء اتفقوا على أنها تبدأ من 12 سنة إلى 21 سنة وتتسم بعدة تغيرات على المستوى الفسيولوجي النفسي إذن تعتبر بمثابة همزة وصل بين الطفولة و الرشد وهي الطريق الذي يؤدي إلى النضج الجسمي و العقلي والنفسي.

## 2- أشكال المراهقة:

تكتسي المراهقة أهمية كبرى في تشكيل شخصية الفرد، فهي تختلف من شخص لآخر ومن بيئة لأخرى كما تختلف باختلاف الأنماط الحضارية التي يتربى في وسطها المراهق، ولهذا تعددت البحوث التي حاولت تصنيف المراهقة حيث تم تحديد 04 أشكال:

### 1- المراهقة المتوافقة المتكيفة:

هي المراهقة التي تتسم بالاعتدال والميل للاستقرار والخلو من العنف والتوترات، وتميل إلى التوافق مع الأسرة والمجتمع، وتتأثر عامة بجو المحيط للفرد المراهق (حامد عبد السلام زهران، 1977، ص446). إذن هي مرحلة التوافق والالتزام و تتأثر بمحيط المراهق.

**2- المراهقة المنطوية الإنسحابية:** وهي التي تتسم بالانطواء والاكتئاب، يعاني فيها الفرد من العزلة والشعور بالذنب والتفكير المتمركز حول الذات، والثورة على تربية الوالدين وكذلك النزعة الدينية المتطرفة سعياً إلى الراحة النفسية. (نفس المرجع السابق، ص446) أي أنها فترة اختلال المراهق، حيث يدخل في اكتئاب وعزلة، وثورته على قواعد الأسرة وعلى الوالدين والسعي إلى النزعة الدينية أين يبحث عن الهدوء والاستقرار النفسي.

**3- المراهقة المتمردة:** تكون اتجاهات المراهق العدوانية ضد الأسرة والمدرسة والسلطة وتتميز بالانحرافات الجنسية والاتجاهات العدوانية نحو الزملاء والإخوة والعناد خاصة الانتقام من الوالدين (نفس المرجع السابق، ص447). أي في هذه المرحلة يواجه المراهق كرهه إلى والديه وعلى السلطة والمدرسة والزملاء والإخوة، وينحرف جنسياً لما يشعر به من اضطهاد وظلم، مما يجعله يثور على المحيطين به.

**4- المراهقة المنحرفة:** يتميز المراهق في هذا الشكل من المراهقة بالانحلال الخلقي التام، والجنوح وأنواع السلوك المضاد للمجتمع، الانحرافات الجنسية والفوضى.

(عبد الرحمان العيسوي، ص444). هذا يعني أن المراهق في هذه المرحلة يصل إلى قمة الانحراف حيث يختل توازنه النفسي والاجتماعي، مما يؤدي إلى سوء التكيف وبالتالي عدم التوافق مع بيئته.

### 3- مراحل المراهقة:

يقسم العلماء مرحلة المراهقة إلى 3 مراحل:

**1- المراهقة المبكرة:** هي المرحلة التي >> تبدأ من فترة ما بين 11 أو 12 سنة إلى 14 سنة وهي فترة من التغيرات السريعة نحو البلوغ، حيث يحدث خلالها انفجار للنمو الجسدي واستيقاظ القدرات العقلية مثل القدرة الميكانيكية والقدرة اللغوية والمراهق في هذه المرحلة يكون أكثر حساسية للعيوب الجسمية << (صالح محمد أبو جادو، 2004، ص407). أي في هذه الفترة يبدأ النمو السريع في الجانب الجسدي، وهذا ما يسبب الحرج وحساسية أكثر لهذه التغيرات.

**2- المراهقة المتوسطة:** وهي المرحلة التي >> تمتد من 14 سنة إلى 19 سنة، وهي فترة النشاط الجنسي الغريزي، وهي مرحلة جنسية مكتملة يكون المراهق شهواني لدرجة كبيرة، كما تكون حاجاته اجتماعية مزدوجة، بمعنى الشبقية نحو الجنس الآخر، وفي الوقت نفسه ارتباط الأفراد من الجنس الآخر ومن أهم ميزات تطوّر النمو الاجتماعي بشكل ملفت للنظر (محمد رمضان القدافي، 1997، ص357). هذه المرحلة هناك انفجار للطاقة الجنسية للمراهق، حيث يميل إلى إقامة علاقات في مع الجنس الآخر ويدخل في نظام المجتمع ويساير قوانينه

**3- المراهقة المتأخرة:** والتي >> تمتد من 18 أو 19 سنة إلى 21 سنة، وهي المرحلة التي يتم فيها النضج الكامل والتكامل والاستقرار في نظام الذات، وفيها تتضح الهوية والالتزام، وهي مرحلة تنمو فيها الخبرة والمعرفة التي تسمح في توزيع الأوقات الزمنية للشخص وتتم العلاقات الاجتماعية المتبادلة بالأمن القوي ضد القلق ( نفس المرجع السابق، ص358). أي أن هذه المرحلة هي مرحلة الكمون، التي تنتم بالهدوء والاتزان التي تسمح للمراهق الاندماج مع مجتمعه، ونمو معارفه والابتعاد عن التوتر والصراع.

## 4- مظاهر النمو في المراهقة:

**1- النمو الجسمي:** يشهد النمو الجسمي تزايداً ملحوظاً في سرعته، هذا النمو ينعكس في تزايد طول الذكور حتى يتفوقوا على الإناث ويترافق مع البلوغ (النضج الجنسي) نشاط الفرد الجنسي و الإفرازات الهرمونية التي من المحتمل أن تؤثر في مزاج و تسارع والنمو طوال السنتين اللتين تليان البلوغ >> إن النمو الجسمي المبكر للذكور يجعل منهم أقوى وأكثر رياضة والثقة في النفس وشعبية واستقلالية مقارنة بالإناث، أما بالنسبة للدماغ فإن ما يميز نموه في هذه المحطة يتمثل في التخلص من خلايا العصبية الغير المستعملة، كما ينضج الفص الأمامي مما يؤدي إلا الأحكام الصائبة و ضبط الاندفاعات العصبية والتخطيط طويل المدى، فالدماغ الذي تبدأ به المحطة الخامسة هو مختلف عن ذلك الذي تبدأ به المحطة السادسة، ومن العلامات الجسمية الملاحظة اتساع الكتفين عند الذكور والحوض لدى الإناث، نمو العضلات الكبيرة و اليدين والقدمان تنموان بسرعة أكثر من الساقين والذراعين لدى لجنسين، الشفتان و الأنف و الأذنان ينموان بأسرع مما ينمو به الرأس << (محمد عودة الريماوي. 2008، ص445 446).

و هذا يعني أن في مرحلة المراهقة تحدث تغيرات جسدية مهمة عند الفرد و هذا ما يظهر بتزايد الطول و الوزن كما تكون هناك اختلاف بين أبعاد الجسم بين الجنسين بسبب دور الهرمونات الجنسية.

**2- النمو المعرفي:** من هذه العمليات: "عملية التفكير الشكلي التي تتضمن: التفكير المجرد، والتفكير المنظم في مفاهيم مجردة مثل الحق، الخير، الجمال... الخ. والتجريب العلمي القائم على متغيرات مستقلة وأخرى تابعة (الذكاء و التحصيل الدراسي). والقدرة على رؤية وجهة نظر الآخر ورؤية أنفسهم كما يتخيلون أن الآخر يراها (الوعي بالذات كما يدركها الآخرون) شيئاً فشيئاً يتطور التفكير الباراجماتي والبحث عن الجديد والخبرات المعقدة، والإقلال من المغامرة مع اقتراب المحطة السادسة، وتطوير التفكير وحل المشكلات ليصير بشكل يقارب ما عليه الحال أثناء الرشد." (نفس المرجع السابق. ص446).

وهذا يعني أن المراهق ينتقل من التفكير المادي المرئي إلى التفكير المجرد، ونمو عملياته العقلية حيث يصبح قادرا على التفريق بين الحق والشر، ويصبح قادرا على فهم وجهات نظر الآخرين وأن يضع نفسه مكان الآخرين، ويكون أكثر نضجا من المرحلة السابقة.

### 3- النمو الانفعالي: إن المراهقة مرحلة عنيفة من الناحية الانفعالية حيث تختلج نفسية المراهق

ثورات تمتاز بالعنف والاندفاع، كما يساوره من أن الآخر أحاسيس بالضيق والتبرم والزهدي، ولقد اختلف الباحثون في تقسيم بواعث هذه الاضطرابات الانفعالية التي تسود حياة المراهق، فهناك من يرجعها إلى ما يطرأ متغيرات على إفرازات الغدد وهناك من يرجعها إلى العوامل السيئة التي تحيط بالمراهق، فالمراهقة هي فترة قلق انفعال نتيجة التغيرات النفسية و الجسمية التي تحدث فهو لم يعد الطفل الصغير الذي لا يهتم له الناس بل أصبح في طريقه إلى الرجولة.

ثانيا: القلق الجنسي نتيجة التغيرات الجسمية والنفسية الظاهرة و الخفية و ملاحظته لها دون أن يدري حقيقتها، فالدافع الجنسي يطلب الإشباع مثل أي دافع آخر لكن المجتمعات تنظر إليه بنوع من التحريم إلا عن طريق الاتصال المشروع.

ثالثا: نتيجة الصراع الحاد في نفسية المراهق وانتقاله من حالة انفعالية إلى حالة أخرى بمعنى

أن شخصية المراهق مضطربة قلقة غير مستقرة، فالصراع في تفكيره ناتج عن الصراع بين انفعالاته.

رابعا: الصراع الناتج بين اعتماده لذاته و بين الخضوع للمجتمع الخارجي العنيف .

خامسا: عدم الاتزان الموجود بين قوة الدافع الانفعالي و بين نموه العقلي الذي لم يكتمل بعد حتى يكتسب

القوة التي تمكنه من السيطرة على هذا النشاط الانفعالي (دويدر عبد الفتاح، 1993، ص256، 257).

إن فترة المراهقة من الناحية الانفعالية تتميز بثورات والعنف والشعور بالضيق، ويرجع العلماء ذلك إلى ما يطرأ من تغيرات على إفرازات الغدة أو البيئة التي يعيش فيها المراهق.

**4 - النمو الاجتماعي:** تتميز العلاقات الاجتماعية في مرحلة المراهقة بأنها أكثر تمايزاً، وأكثر اتساعاً وشمولاً عنه في مرحلة الطفولة، فبنمو الفرد تزداد أفاق علاقاته الاجتماعية و تتسع لتتابع مراحل النمو المطردة، وتستمر عملية التطبيع الاجتماعي والتنشئة الاجتماعية. وبتوسع دائرة العلاقات الاجتماعية خلال التفاعل الاجتماعي، يتخلص المراهق من بعض الجوانب الأكثر أنانية التي تطبع سلوكه في مرحلة الطفولة فيحاول أن يأخذ و يعطي و يتعاون مع الآخرين، و كلما كانت بيئة المراهق ملائمة كلما ساعدت على أن يكون علاقات اجتماعية ملائمة عندما تتسع دائرة معاملاته. و يتصف النمو الاجتماعي في المراهقة بمظاهر رئيسية وخصائص أساسية وتبدو هذه المظاهر في تآلف المراهق مع الأفراد الآخرين أو في نفوره منهم وعزوفهم عنهم (نفس المرجع السابق.ص253،225). يعني في هذه المرحلة تتسع دائرة المراهق في الاتصال مع الآخرين، ويتفاعل مع أفراد الجماعة التي ينتمي إليها، ويتخلى عن بعض التصرفات والسلوك الطفولي السابق، وتكون تصرفاته أكثر نضجاً.

#### 5-النضج الجنسي والضغط النفسية والمراهقة:

يميل الراشدون إلى حماية المراهقين من الضغوط بمحاولة تجنب موضوع الجنس نهائياً فهم يعتقدون أننا إذا لم نتحدث عن الجنس فانه سيختفي، والعديد من الناس يعملون على تحويل الطاقة الجنسية عند المراهقين في اتجاهات أخرى كالعمل المدرسي، الرياضة، الأمور الاجتماعية. من الأمور الرئيسية لفهم هذا الأمر هو إدراك أمر واحد أمام المجتمع، وهو أن نعترف بصدق وأمانة للشباب أن الجنس قوة جبارة في حياتهم الشابة، إننا نفضل أن يعيد المراهقون توجيه هذه الطاقة

الجنسية إلى مساعي ومطالب أخرى وإنكار وجود شيء أسوأ، إن الرسائل المختلفة التي يتلقاها المراهقون عن الجنس يمكن أن تكون مصدرا حقيقيا للضغط النفسي، فأجسامهم تقول لهم: نعم ومجتمع الراشدين يقول لهم لا. ثم تأتي وسائل الإعلام، الموسيقى، التلفاز، الأفلام ... والذين يستهدفون المراهقين فيقول لهم أنه أمر مقبول طبيعي. (طه عبد العظيم حسن. 2006، ص78). بمعنى أن فترة المراهقة هي مرحلة تنفجر فيها الطاقة الجنسية لذا يسعى الراشدون إلي استثمار هذه الطاقة فيما يفيد المراهق لإبعاد الضغط عنه وتحقيق توازنه، وعدم هدر هذه الطاقة الجبارة.

ولاشك أن هذه الفترة التي ينتقل فيها الفرد من الطفولة إلى المراهقة تكون حساسة في حياته حيث يترك عالم الطفولة ويبقى في عالم لا هو ينتمي إلى عالم الأطفال ولا هو ينتمي لعالم الكبار مع التغيرات الفيزيولوجية التي تصحبه في هذه المرحلة، سواء أكانت تغيرات فيزيولوجية أو نفسية وما يتبعها من انفعالات واضطرابات في السلوك والتفكير، ولعل الفتاة تكون أكثر عرضة للتغيرات المورفولوجية الظاهرة للعيان كبروز الثدي ومحاولة إخفائه عن الناظرين، وبداية العادة الشهرية التي تواجهها بمفردها خوفا من الطابوهات مع غياب النصائح مما يخلق لديها بعض الانفعالات والخوف والاضطرابات النفسية التي قد تؤدي إلى الانطواء والعزلة والكآبة، كما تترك التغيرات الجسمية لمرحلة المراهقة أثارا نفسية للمراهق فينشأ عن ذلك فقدان التوازن والاتزان، كما يبدو عليه قلق واضطراب وهذا ما حمل علماء النفس على تسمية هذه الفترة بفترة الارتباك والقلق (مريم سليم. 2002، ص399) بمعنى أن الانتقال من مرحلة الطفولة إلى المراهقة تطراً على المراهق تغيرات من جميع الجوانب تجعله يقع في الاضطراب النفسي ويكون في حالة الضغط وقلق.

وفي هذا الصدد يقول فاخر عاقل أن المراهق في هذه الفترة يستشعر لأمر كثيرة منها مظهره

وحضه في النجاح الاجتماعي ومركزه بين أقرانه (لاسيما الجنس الآخر) وموقف والديه والمدرسة فهو

بعد هذا يطمح إلى التحرر وكل هذا كفيل أن توجد لديه حالات من التوتر والقلق وخوف وهيجان يسميه علماء النفس بالفوبيا) (فاخر عاقل.1965،ص410). ومن هنا نستنتج أن هذه الفترة مليئة بالصراعات والانفعالات من أجل تحقيق هويته.

## 6- الميكانزمات الدفاعية التي يستخدمها المراهق:

من بين الميكانزمات الدفاعية التي يستخدمها المراهق لمواجهة حالته الانفعالية الناتجة عن التغيرات النفسية الجسمية نجد:

1- **العقلنة L'intellectualisation** : تعتبر العقلنة من الميكانزمات الدفاعية التي يستخدمها

المراهق من أجل خلق نوع من التوازن النفسي والخفض من نسبة القلق والتوتر، ويستعمل المراهق هذه الحيلة بطريقة لاشعورية، ويظهر هذا الميكانيزم كثيرا عند المراهقين مثلا بدلا من تفكير المراهق في العلاقات الجنسية فنجده يفرض على نفسه نشاط آخر مثل الرياضة (Charlotte.M , 2004, P110 , Adeline.V )

2- **الإعلاء**: هو من الحيل الدفاعية التي تعمل على تحويل الطاقة الجنسية نحو مواضيع مقبولة اجتماعيا، وبطريقة بناءة، توجه هذه الغرائز إلى الرسم أو الكتابة أو الشعر ( Ibid. P110 ). بحيث أنه يعمل على تصعيد المشاعر الغريزية المحرمة اجتماعيا إلى مشاعر أكثر تقبلا من المجتمع، وبالتالي تحسين التوافق.

3- **الإنكار**: ميكانيزم دفاعي يلجأ إليه المراهق لإنكار حقائق واقعية، تكون مختلفة ولا تتوافق معه ولا ترضيه، وذلك عند إهمالها وتركها ورفضها له ( Ibid. P109 ). بمعنى أن الإنكار هو الهروب من الوقائع التي يرفضها، وتكون مزعجة بالنسبة للمراهق.

**4- الإسقاط " La projection "** : هو ميكانيزم دفاعي لاشعوري، يستعمله المراهق من أجل حماية نفسه بإلصاق عيوبه بالغير، وتفسير أعمال غيره حسب ما يجري في نفسه، فهذا الميكانيزم يعمل على تبرئة المراهق وإبعاد الشبهات عنه، كما يعمل على تخفيف القلق والخجل (نور الهدى محمد الجاموس. 2004، ص113). إذن هو ميكانيزم يعمل على تخفيف مشاعر النقص التي يعاني منها المراهق وتخفيف الذنوب التي يشعر

**5- التحويل " Le Transfert "** : إن الحالة الانفعالية أيا كان نوعها إذا وجدت عائقا فإنها تتحول إلى موضوع آخر يكون ذات صلة معها أو مشابهة لها، فمثلا مشاعر الكراهية التي يحملها المراهق اتجاه أبيه بسبب القسوة لا يستطيع أن يعبر عنها، فهو يحاول تحويل هذه المشاعر إلى المدرسة وبالضبط إلى المعلم لأنه يمثل سلطة مثل أبيه (نفس المرجع السابق. ص113).

ويمكن القول في الأخير أن المراهق يستعمل عدة ميكانيزمات دفاعية تعمل على حماية الجهاز النفسي من مختلف الاضطرابات وتحقيق التوازن النفسي وحماية النفس من السقوط في المحرمات.

## 7- مشكلات المراهقة:

بما أن فترة المراهقة فترة حرجة في حياة المراهق، ويحتاج فيها إلى إعادة تقديم نفسه والبحث عن طرق وأساليب ووسائل جديدة للتوافق وإعادة تنظيم عمليات التكيف فإنه يصادف عدة مشاكل من بينها:

### 1-7 المشاكل النفسية:

تعتبر المشكلات النفسية للمراهق من أكثر العراقيل التي تؤثر على نفسيته وتفكيره وشعوره "فقد يتعرض في بعض الظروف لحالات من الحزن و اليأس والآلام النفسية نتيجة لما يلاقيه من إحباط بسبب تقاليد المجتمع التي تحول دون تحقيق أمانيه، فقد يكون لدى المراهق إعاقة جسمية تستنفذ

كل تفكيره مما يقلل من ثقته ويشعر بأنه موضوع السخرية للآخرين، وقد يسبب له هذا الشعور العزلة والاستغراق في أحلام اليقظة كمخرج للضييق الذي يعانیه بدرجة مفرطة" (أحمد محمد الزغبى 2001، ص450)

## 7-2 المشاكل الأسرية:

يجد كثير من أولياء المراهقين أنه من الصعب التعامل مع أبنائهم بطريقة ثابتة لعدم ثبات سلوك المراهق نفسه، فهو تارة يريد التمتع بالاستقلال والشعور بالمسؤولية، وممارسة متطلبات النضج، بينما نجده يشعر بالشك في قدراته على النجاح في أي عمل يقوم به تارة أخرى، ولا يقل الآباء اضطراباً في سلوكهم نحو المراهق أيضاً، إذ غالباً ما يأخذون باليسار ما يقدمونه باليمين، وهناك عشرات من الأمثلة على ذلك فالآباء حين يواجهون حديثهم نحو الأبناء قد يبدؤون بتذكير المراهق بأنه قد كبر و أصبح رجلاً أو امرأة ، لا من أجل مساندته أو تدعيمه وإنما من أجل تقديم قائمة من المطالب أو الأدوار مثلاً: " نتوقع منك أن تقوم بكذا و كذا وأن تفعل كذا وكذا " هناك بعض الآباء يستخدمون العقاب البدني و الإيذاء اللفظي ليس لهدف التعليم والتدريب والتربية وإنما هي تحويل العلاقة بين الآباء والأبناء في معركة من أجل إظهار القوة، فالأب يريد أن يقول بأنه مازال سيد المنزل ورب الأسرة وممثل السلطة، بينما الأبناء يريدون أن يوصلوا رسالة بأنهم قد كبروا ولم يعودوا صغار، كما كانوا من قبل وهذا ليس في كل الأحيان، فهناك علاقات جيدة بين الآباء و الأبناء تؤدي إلى شعور الأبناء بالاستقلال من جهة مع استبصارهم وعلمهم بعواقب سلوكهم من جهة (رمضان محمد القذافي . 1997 ص376،373).

### 7-3 مشاكل صحية أو جسمية :

إن المراهقة كغيرها من المراحل العمرية، فالمراهق فيها يكون عرضة للإصابة بالعاهاات الجسمية والأمراض التي تقلل من كفاءته البدنية من بينها:

\* **العاهاات:** قد يتعرض لعاهاة جسمية كالعمى، بتر أحد أعضائه نتيجة مرض أو حادث هذا ما ينقص من كفاءته ومنه التأثير السلبي على نفسيته.

\* **مشكلات نمائية:** تتجه سرعة النمو في هذه المرحلة قد تحدث اضطرابات قد تجعل منه محل سخرية الآخرين، تغير الصوت، السمنة، مما يخلق لديه صعوبة في التكيف الذي يبدو على شكل قلق، انطواء اضطرابات فسيولوجية (مصطفى فهمي، 1967، ص299).

\* **حب الشباب:** لحب الشباب ردود فعلية سلبية على تكيف المراهق إذ تعيقه إصابته الجلدية من مقابلة الناس يصبح يخجل وهذا ما يقلل من كفاءته الاجتماعية (عبد المنعم الحنفي، دون سنة. ص497) يعني أن المراهق معرض للإصابة بمشاكل صحية كغيره من الفئات.

### 7-4 مشاكل مدرسية:

تظهر لدى المراهق عدة مشكلات مدرسية وكل مشكلة تؤثر على حالته النفسية لكونه في هذه المرحلة يكون متتكرا على صورته الجسدية ومنها:

\* مخالفة النظم المدرسية: مثل الإهمال في إحضار الكراريس والأدوات، عدم احترام المدرسين والناظرين وعدم احترام الوقت، الهروب من المدرسة وهذا راجع إلى قسوة الناظر أو المدرسين، سوء معاملة الطلبة

العقوبات الصارمة، بالإضافة إلى إحساس الطالب بالفشل وعدم ارتباط المناهج بوجودان الطالب أحلام اليقظة أثناء الدراسة ونقص القدرة على كتابة المذكرات (بطرس حافظ بطرس, 2008 ص 454).

\*مشكلات الاستذكار والتي يمكن أن تكون بسبب وجود مثيرات مشتتة لذهن المراهق استذكار الطالب بطريقة خاطئة.

\*عدم انتظام الطالب بصفة يومية على الاستذكار و قضاء بعض الأيام بغير استذكار (كليم فهيم ص60).  
(. بمعنى أن تهرب المراهق من المدرسة مرتبط بعدة مشاكل منها صعوبة تنظيم الوقت وعدم التركيز ومنها المتعلقة بالمحيط المدرسي نتيجة المعاملة السيئة من القائمين على تدريسه

### 7-5 مشاكل انفعالية:

تختلف المشكلات الانفعالية لدى المراهقين باختلاف أصولها وأنواعها، ومن أهم سمات المراهق أنه شديد الحساسية وهذا ما يجعله سريع التهيج و الغضب بحيث أنه بغضب حين يوبخه الآخرون وهو لا يتحمل أي نوع من النقد و التوبيخ و أحيانا يكون عدوانيا و يقوم بكبت مشاعر الغضب و العدوانية في ذاته مما يولد لديه مشاكل أخرى و من المشاكل الانفعالية نجد القلق حيث "يزداد القلق عند المراهق نظرا لما يتعرض له من ضغوط و إكراه، حيث تصبح حياته مخيفة يسودها عدم الاستقرار و هذا يجعله يسلك بعض السلوكيات الشاذة للتنفيس من قلقه مما يؤثر على توافقه في المجتمع الذي يعيش فيه" (أحمد محمد الزغبى، 2001، ص441 450) يعني أن الضغط الانفعالي من شأنه أن يؤدي إلى حالات نفسية مضطربة مما يؤثر في تكيفه في المجتمع الذي يعيش فيه.

## 6-7 مشكلات تعاطي الكحول والمخدرات:

يقدم بعض المراهقين على تعاطي المخدرات من أجل تحاشي الصراعات الداخلية والشعور بالقلق والاضطرابات والألم أحياناً، مع أمل أن يعمل المخدر ولو مؤقتاً وعلى حمايته من مشاكل النمو المتعددة والتخفيف من حدة الشعور بالخوف واليأس والوحدة وكذلك استخدامها سواء من أجل التقبل الاجتماعي من الرفاق أو من الشعور بالثقة أو الشعور بالاستقلال(صلاح محمد على أبو جادو، 2001، ص422). أي أن المراهق يلجأ إلى تناول المخدرات لأنه يرى بأنها الوسيلة الوحيدة لحل مشاكله والتخفيف منها، ولإثبات نفسه أمام جماعته.

نستنتج بأن هذه المرحلة مليئة بالمشاكل، وربما يعود هذا لعدم تفهم المتراهق سواء من أهله أو المحيطين به لذا يجب اتخاذ التدابير اللازمة لتفادي وقوع المراهق في هذه المشكلات.

### خلاصة الفصل

وفي الأخير نستنتج بأن مرحلة المراهقة فترة مهمة في حياة أي فرد، فهي أساس بناء شخصيته وتكوين هويته وتأكيد ذاته بين المحيطين به، لذلك يجب الحرص ومساعدة المراهق على اجتياز هذه المرحلة بسلام دون مشاكل وصعوبات، خاصة إن كان هذا المراهق يعاني من مرض مزمن مثل الربو، وهذا ما سنتناوله في هذا الفصل .

# الفصل الرابع:

الربيع

**تمهيد**

يعد مرض الربو من أهم أمراض الصدر المزمنة، و يندرج ضمن الأمراض النفس جسدية، حيث يسبب عدة مشكلات صحية و نفسية ، ورغم التقدم العلاجي إلا أن نسبة حدوثه في تزايد مستمر و يكثر غالبا عند الأطفال ، وهذا ما سيتم دراسته من خلال توضيح الأسباب و العوامل المؤدية له و مضاعفاته و علاجه.

## 1- تعريف الربو:

تشتق كلمة الربو من الكلمة الإغريقية "أزما" **Asthma** " والتي تعني لاهث، وهي الصعوبة في التنفس" (عبد المنعم الحنفي. 2003، ص129) وهذا هو التعريف اللغوي للربو، بمعنى أن كلمة الربو تعني عدم القدرة على التنفس. كما عرف القاموس الطبي لاروس (Larousse) مرض الربو بأنه >> مرض يتميز بنوبات ضيق تنفس شديد، يكون مصحوب باضطرابات الدورة الدموية، وإفرازات مخاطية في المسالك الهوائية<< (Morin. Y.2003, P53). أي أن الربو هو اضطراب في التنفس، يصاحبه اضطرابات في نشاط الجهاز تنفسي. أما المنظمة العالمية للصحة (O.N.S) 1976 : فتعرف مرض الربو بأنه التهاب مزمن يتميز بنوبات زلة " Crise De Dyspnées" تثيرها مختلف العناصر، تكون مصحوبة بعلامات عيادية كانسداد كلي أو جزئي متقلب من النوبات (Violette.1983. p64) أي أن الربو التهاب مزمن يرجع إلى مختلف العوامل، ويتميز بدلائل إكلينيكية واضحة.

في حين تعريف فلاندرز دنبار ( Flandres Dunbar ) : مرض الربو " بأنه صعوبة في التنفس يحدث خلاله اختناق في الصدر، و يتهيج و يلتهب فيه الغشاء المخاطي، و يعترض الإلتهاب مرور الهواء خلال قنوات الشعب الهوائية، و يؤدي البلعم لعقبات أكثر، وتصبح بالتالي عضلات التحكم في مسالك الشعب خاضعة للتقلص العضلي اللاإرادي و تلك تسد مرور الهواء" (محمود السيد أبو النيل. 1994، ص113).

أي أن الربو يحدث اختناق و ضيق في الصدر مما يؤدي إلى عدم دخول الهواء في الشعب لأنه خاضع للتقلص العضلي اللاإرادي مما يؤدي إلى حدوث نوبة.

أما عطوف ياسين فيعرفه: >> بأنه مرض يهاجم التنفس و يتميز بأعراض يعانيتها المريض، كضيق التنفس واللهف، و السعال المتقطع والإحساس بالحشجة في الصدر و البلعوم، و هذه الأعراض مجتمعة تعود لنقص في قطر الشعب الهوائية التي يمر منها الهواء إلى الرئتين، وهذا يرجع إلى تورم جدران الشعب<<

(عطوف ياسين، 1980، ص182). يعني أن الربو يصيب الجهاز التنفسي مما يسبب مشاكل في الصدر والرتتين، بسبب إصابة الشعب الهوائية، مما يسبب ضيق التنفس.

ونستنتج من كل هذه التعاريف أن مرض الربو مرض يصيب الجهاز التنفسي، و يتميز بصعوبات شديدة في عمليات التنفس.

## 2- 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 أن حوالي 4.5 مليون شخص كانوا يعانون من مرض الربو، و أن 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(حسين مصطفى عبد المعطي، 2003، ص64). هذا يعني أن هذه الدراسة توصلت إلى أن مرض الربو يصيب الأشخاص الذين لا يتجاوزون سن 17 سنة، كما أنه يصيب الذكور أكثر من الإناث. كما أشارت الدراسة إلى 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 أن تناول العلاجي و الشخصي للمرض في هذه المنطقة كان غير فعالا وغير كاف(زينب محمود شقير، 2002، ص47،48). وهذا يعني أن الدول النامية تقل فيها الإصابة بمرض الربو كما أوضحت الدراسات قلة الاهتمام و العلاج بالنسبة لبعض البلدان مثل مقاطعة ستاران جورا.

## 3- الأسباب المؤدية للإصابة بالربو:

ترجع الإصابة بمرض الربو إلى أسباب كثيرة حسب دراسات الباحثين في هذا المجال ، فهناك أسباب وراثية وأخرى محيطية، وهذا ما سيتضح في الآتي:

## 3-1 الوراثة والقابلية العضوية : أوضحت الدراسات المبكرة التي أجراها كريب (Criep) 1992، رانتر

وسيلبيرمان (ranter et Silbeman) سنة 1953 ، شوارتز (Schuarty) 1912 أن حدوث الربو في الأسرة التي يكون بعض أعضائها مصابين بها يبدو مرتفعا نسبيا عند مقارنتهم بمجموعة مماثلة من مرضى الغير المصابين بالربو ويؤكد شلافر وارتز أن الذي تتم وراثته ليس هو القابلية لان يصبح الفرد حساسا ، ولكنه الجهاز التنفسي الذي يتفاعل مع ناتج الربو أو إلتهابات الأنف بسبب كثرة المثبرات واحد هو ميكانيزم الأنتجين الحيوي (حسن مصطفى عبد المعطي 2003 ص 66 ، 67 ) . وهذا يعني أن العامل الوراثي يلعب دورا هاما في ظهور مرض الربو فنسبة الإصابة ترتفع إذا كان في عائلاتهم مصابين بهذا المرض.

## 3-2 الحساسية: إن الدور الذي تلعبه الحساسية يقدر من خلال الحالات ، فعند مراجعة دفتر الصحة

للمريض نجد أنه أصيب بالعديد من الأمخاخ التنفسية.

وفي الدراسة التي قام بها ريس ( RESS ) سنة 1974 حول العوامل المتسببة في حدوث الربو أسفرت

فحوصه أن للعوامل البيئية أهمية محتملة في حدوث الربو ، وهي عديدة كالمواد المثيرة والمواد الهدبية

أوالدقائقية والمواد الكيميائية والمثيرات الجسمية ، وأحوال الطقس والمناخ (حسن مصطفى عبد المعطي 2003

ص،67). ومن هنا نقول أن للحساسية دور فعال في الإصابة بمرض الربو.

**3-2 الأسباب النفسية :** نجد هناك من يرجع الإصابة بالربو إلى ما يحدث في : الصراع و الكبت اللاشعوري ، ولقد استفاد العديد من التابعين **لفرويد (Freud)** من أتباع التحليل النفسي بفكرته عن الرمزية التي تذهب إلى أن الأعراض الجسمية تكون ذات شكل رمزي من خلال شكل من الأشكال اللغة الجسمية التي تعبر بها شخصية المريض عن الصراعات المتضمنة في النفس، **فهاس (HASS)** سنة 1979 يرى أن التزييق والسعال في الربو الشعبي يمكن النظر إليها باعتبارها صرخة مكظومة لطب المساعدة، إذ يريد المريض أن يرجع طفلا مرة أخرى و يبحث عن الأم مجازا، كما يمكن أن يكون المرضى خائفين لا شعوريا من الانفصال عن أمهاتهم وهذا حسب **ألكسندر وسلنزنيك. (حسن مصطفى عبد المعطي.2003،ص79) .**

أما **دونير "Dumber" 1943** اكتشفت دور عامل القلق أشد في تفجير نوبة الربو. أما **بيار مارتى "Piere Marty"** فقد أوضح في دراسة له عام 1958، أن النوبة الربوية لها علاقة بالتوظيف العقلي ، وقد استخلص بعض خصائص هذه الشخصيات المصابة بالربو كالتآلف والمجاورة والبحث المباشر عن الاتصال مع الآخرين وسهولة تبديل الموضوع بالآخر ورفض المسابقة مع الآخرين ( **Violette. J.1963, P19**). وكما أشار **سول (SOUL)** أن الانفعالات الشديدة كالغضب والخوف، وغيرها كلها تلعب دورا مهما في ظهور نوبة الربو **(Ait Khaled.1977, P22).**

ومن هنا يمكن القول أن العامل النفسي مهما تعددت جوانبه وعلى تعدد تفسيرات الباحثين له يلعب دور

مهم في نشوء وتطور مرض الربو من مشاكل علائقية ووظائفية وانفعالية.

**3-4 العوامل الخارجية:** وهي تعود إلى انتقال المصاب للغلوبين المناعي، وهذا ينتج عنه تقلصات

في الشعب وإفرازات غزيرة داخل المجاري التنفسية، وهي ناتجة عن عدة عوامل منها :

- الزكام
- إصابة المسالك الهوائية(كالأنف، الشعب، الرئتين) بالبكتيريا والفيروسات، استنشاق المواد المهيجة.
- الرياضة المكثفة.
- الحرارة والبرودة الشديدة. (مراد بوزيت. بدون سنة، ص52) وهذا يعني أن مادة الغلوبين من شأنها أن تؤدي إلى الإصابة بمرض الربو، كما أن الرياضة العنيفة تؤدي إلى تشنجات قصبية بالإضافة إلى البكتريا وبعض المواد التي يمكن أن تؤدي إلى الإصابة بالربو.

ومن هنا نستنتج أن مرض الربو لا يعود إلى سبب واضح، ولكن تتداخل فيه عدة عوامل، رغم أن العلماء يقرون على أن الحساسية بكل أنواعها هي السبب الرئيسي لهذا المرض .

#### 4- أعراض الربو:

إن مرض الربو يصاحبه أعراض كثيرة ومختلفة وهي:

**4-1 النوبة الربوية :** تعتبر النوبة السمة الأساسية لمرض الربو، فلا بد من وجود نوبة ربو تتميز بضيق

تنفس صفييرية وعادة ما تحدث هذه النوبات في الصباح الباكر، وهذه الأزمات والنوبات تعود إلى عدة أسباب من بينها تغيرات الطقس، غاز الكربون، روائح كريهة، الضحك الكثير و بعض الأطعمة، فهذه الأسباب تؤدي إلى نوبات ضيق تنفس، تكون مصحوبة عادة بسعال، سيلان الأنف، ألم في الرأس والصفير أثناء عملية التنفس (مراد بوزيت . بدون سنة، ص52) . بمعنى أن نوبة الربو عبارة عن نوبات ضيق تنفس، تحدث بسبب عوامل متعددة مما يسبب عدة أعراض و تحدث في الصباح الباكر.

**4-2 أعراض عصبية تنفسية :** تظهر هذه الأعراض عندما يتعرض الفرد لموقف عنيف ، شدة القلق التعب، الأوجاع والفشل و الاضطرابات السلوكية، فكل هذه الأعراض التنفسية تؤدي إلى حدوث نوبة عصبية (Violette.1983, P19). وهذا يعني أن الأعراض العصبية تظهر عندما يكون هناك تعرض لمواقف ضاغطة و شديدة.

**4-3 أعراض تنفسية:** تتمثل الأعراض التنفسية بعسر في عملية التنفس، الإحساس بالضييق كما يصاحبه سعال، كما يكون هناك مخاط وضيق في التنفس وكأن شيئاً ما يقبض الصدر مع وجود صفير في التنفس وعدم القدرة على التنفس بشكل عادي (Ridway.R.1994, p30). وهذا يعني أن الأعراض التنفسية تظهر في عدم القدرة على التنفس بشكل عادي مما يؤدي إلى عدة أعراض تظهر على المريض مثل سيلان المخاط والسعال والتنفس بوجود صفير .

**4-4 أعراض قلبية :** تظهر في شكل ارتفاع في نبضات القلب حوالي 120 نبضة أو أكثر، أو اضطرابات في ارتفاع الإيقاع التنفسي حيث يؤدي إلى توقف قليل للدورة الدموية عند ما يستنشق الهواء بصعوبة كبيرة (Ridway.1998, p60). وهذا يعني أن الأعراض القلبية تظهر عندما لا يستطيع المريض استنشاق الهواء بشكل جيد مما يؤدي إلى توقف في عمل الدورة الدموية وبالتالي إلى ظهور هذه الأعراض.

ومن كل هذا نستنتج أن أعراض الربو تختلف وتتنوع من أعراض تنفسية قلبية نفسية عصبية، بالإضافة

إلى النوبة الربوية.

## 5 - الأشكال العيادة لمرض الربو

هناك عدة أشكال لمرض الربو منها :

### 1-5 الربو المعقد الإشتدادي:

يظهر عند الطفل اليافع، يأتي على شكل نوبة اشتدادية تفصل بينهما فترات من الهدوء، تطول أو تقصر وتكون مصحوبة بأعراض تظهر قبل بدء النوبة بساعات، يشكّل تعب أو فرط شبه عصبي أو اضطرابات هضمية مع غثيان، عطس وسيلان الأنف يختلف من شخص إلى آخر يشير إلى قرب النوبة (الصدر الطاهري رشيد وآخرون. العدد 70-65/08). هذا يعني أن هذا الشكل من الربو يظهر عند الأطفال، ويكون على شكل نوبة قوية ويتخللها فترات من الهدوء، كما تأتي مصحوبة بزملة من الأعراض.

### 2-5 الربو ذو الزلة المستمرة:

وهذا الشكل يمكن أن يتبع الربو الشديد، أو يظهر دفعة واحدة ويطلق عليه اسم الربو المختلط. (Ait Khaled.1985,P189) يعني أن هذا الشكل يظهر في نفس الوقت مع الربو الشديد أو يكون تابعا له.

### 3-5 الربو حسب السن:

و ينقسم إلى:

1-3-5 الربو عند الطفل: تشخيص الربو عند الرضع، يكون صعب قبل سنتين، سرعة التنفس، حمى وخفقان القلب السريع، انتفاخ الكبد، تظهر النوبة كالتهاب شعبي حاد في المرحلة الأولى، إذ أن في هذه المرحلة تكون حياة الطفل في خطر، و ما يسبب الربو في حالة مثل هذه إما فيروس أو بكتيريا والتشخيص يكون بتكرار الحدث، بعد البلوغ نجد 50، من المرضى يشفون والآخرون يحتفظون بالمرض وأحيانا يصبح أشد مما يؤدي إلى القصور التنفسي المزمن وإلى تشويه الصدر (الصدر الطاهري وآخرون. العدد 70 65/08)

بمعنى أنه يصيب الأطفال، وهو صعب التشخيص قبل العامين الأولين . ومما يسبب هذا الربو إما أن تكون بكتيريا أو فيروسات، يمكن أن يتماثل هؤلاء للشفاء ويمكن أن يكون أشد ويؤدي إلى تشوه مما يجعل الطفل حالة من الخطر .

**5-3-2 الربو عند الراشد:** يظهر على شكل نوبات متقطعة وضيقة تخص الزفير، بحيث يكون صعبا ومؤلما والذي يتبع بصفير بين النوبات ، وفي غالب الأحيان يحدث في الليل ، ويتبع بعد ساعات بحالات من التعب والانهيار العصبي والاضطرابات الهضمية، كالغثيان، وهذا النمط من الربو يسمى الربو الحقيقي الذي يمكن ملاحظته عند الراشد الشاب (Bayiety(n) chubrac.1961, p188) بمعنى أن هذا الربو يكون مصحوبا بأعراض كثيرة، ويحدث في الليل وهو ما يسمى بالربو الحقيقي.

**5-4 الربو المتأخر:** يظهر بعد 40 سنة من العمر، وهو ربو عنيف ومتطور وسرعان ما يتحول إلى ربو ذو زلة مستمرة، ويأتي الربو المتأخر عند المرأة بعد سن اليأس (Ait Khaled.1985, p188) أي أنه شديد وقوي، ويظهر فوق سن الأربعين، ويحدث عند النساء بعد سن اليأس .

### 5-5 الربو حسب ظروف الظهور:

**5-5-1 الربو الذي يأتي بعد الحساسية التنفسية:** قد يكون مسبوق بحساسية تنفسية ،خاصة بالتهاب المخاط الأنفي أو سعال تشنجي لمدة طويلة تستغرق شهور وسنوات .

**5-5-2 ربو الجهد :** قد يؤدي التمرين البدني المكثف عند الأطفال الربويين إلى إحداث التهابات شعبية تشنجية نتيجة الجهد المبذول .

3-5-5 ريو البرودة: يتعلق الأمر بنوبات الربو المنبثقة من استنشاق الهواء البارد و هذا النوع من الربو المنبثقة من استنشاق الهواء البارد، وهذا النوع من الربو يمكن تفريقه من الربو المنبثق عن طريق شهيق عميق (Ait Khaled.1985, p189 190).

نستنتج مما سبق أن أشكال الربو تختلف وتتنوع وذلك حسب السن ووقت ظهور المرض.

## 6- مضاعفات الربو:

### أ- المضاعفات الحادة:

\* **نقص التنفس** : وتسمى حالة الربو الحاد ، وهو خطير على حياة المصاب يتطلب مراقبة طبية مركزة وحتى الاستشفاء إذا تطلب الأمر ذلك (معريش العربي بدون سنة، ص281). بمعنى أن هذا النوع من الربو خطير جدا، يستلزم العلاج وحتى الدخول إلى المستشفى .

\* **مضاعفات ميكانيكية** : ونقصد به الاسترواح الصدري، تظهر خاصة خلال نقص التنفس في النوبة الربوية ( نفس المرجع السابق، ص 281 ). بمعنى أنه يحدث عندما ينقص الهواء الوارد إلى الرئتين والقفص الصدري.

\* **مضاعفات قلبية حادة** : أثناء النوبة الربوية قد يحدث نقص في النشاط القلبي باستثناء الأطفال (نفس المرجع السابق، ص281). حيث أنه في النوبة الربوية يحدث اختلال في نشاط القلب إلا الأطفال .

### ب- المضاعفات الطبية:

وتنتج من خلال تناول الأدوية الخاصة بعلاج الربو والحوادث التي ترجع إلى عملية الإنعاش الطبي ( نفس المرجع السابق). وهذا يعني أن كل هذه المضاعفات تحدث بسبب تناول الأدوية.

## ج . المضاعفات المزمنة:

هذه المضاعفات ثانوية، تظهر بعد تطور المرض وتظم ما يلي:

نقص التنفس، تشوهات صدرية، مضاعفات قلبية مزمنة، وهو يظهر عند المسنين الذين ظهر عندهم الربو منذ فترة طويلة (سامي قباني، 1997، ص127). أي أن هذه المضاعفات ثانوية وتظهر عند تطور المرض وليس في بدايته.

ومن كل هذا نستنتج أن مضاعفات الربو يمكن أن تظهر في نقص التنفس أو مضاعفات في القلب أو تشوهات صدرية.

## 7- النظريات المفسرة لمرض الربو

## 1- النظرية المعرفية " جراهام "

أجرى الباحث " جراهام " "Grahame" (1972)، وتلاميذه مجموعة من الدراسات حول عينات من المرضى السيكوسوماتيين بهدف معرفة أثر العمليات الفسيولوجية وتبين من خلال المقابلات أن هناك عنصرين مهمين في الاضطراب السيكوسوماتي.

1 - ما يشعر به الفرد من سعادة أو حزن.

2- ما يرغب الفرد في معرفته أو عمله في ضوء خبراته وأفكاره ومدركاته السابقة، فمثلا نجد أن مريض الحساسية الجلدية يشعر وكأنه منعزل ولا يقدر على عمل شيء، ومريض القولون التقرحي يشعر وكأنه مصاب بضرر أو أذى ويريد التخلص من المسؤولية، ومريض الربو يشعر وكأنه يريد الابتعاد عن الأشخاص. (فيصل محمد خير الزراد، 2000، ص101).

الفرد النفسية، وثانيا تأثير المرض على الفرد حسب خبراته السابقة.

## 2- النظرية السلوكية:

يعتبر المنظور السلوكي من اللذين قدموا عددا معتبرا من المعطيات فيما يخص مرض الربو، فيرى بعض السلوكيين أن الأمراض السيكوسوماتية ما هي إلا عادات تعلمها الإنسان ليخفف درجة قلقه وتوتره، يريد بذلك إيجاد حل لصراعاته وبهذا الشكل تكون هذه العادات هادفة تحقق مكسبا، حتى الكبت عبارة عن استجابة تخفف من حدة القلق لدى الفرد (معزز ايجابي)، ويرى هؤلاء أن الاضطراب هو نتيجة لتطور عملية تعلم فاشلة تمت عن طريق الاشراف، فالطفل الذي يغار من أخيه المولود الجديد يلجأ إلى استجابة تبوله على نفسه بهدف جلب اهتمام الأم نحوه، والتخفيف من حدة غيرته، ومع التكرار يلجأ الطفل إلى هذه الاستجابة التي تصبح كعادة وكعرض سيكوسوماتي.

وقد أثبتت العلاجات السلوكية فعاليتها في ضبط الأسباب التي تحدث صعوبات تنفسية عند المصاب بالربو إذ استعمل "كوبير" **Kooper** ومور "more" (1965) "تقنية سلب الحساسية المنتظم" التي تعتبر مثيرات خاصة بالنسبة للمصاب بالربو والعمل على كفها والتحكم فيها مثلا باستعمال العبارات "لديك صعوبات في إحداث الزفير" أو "أنت مسجون في غرفة ضيقة الأبعاد" يمكن أن تتولد لدى المصاب بمرض الربو نوبات الربو، ولكن بالاعتماد على كف الحساسية لهذه المثيرات بشكل منتظم يمكن ضبط القدرة التنفسية والإيقاع التنفسي.

كما أشار كل من "رايتس" **Rahtus** (1973) و"سيروتا" **Sirota** (1974)، إلى أن التدريب على الاسترخاء يحدث تحسنات دالة على مستوى قياسات القدرة التنفسية، وعليه تعتبر تقنية الاسترخاء من التقنيات ذات الفعالية الايجابية في ضبط القدرة على التنفس وتعويد المريض على أحسن سبلها ومن ثمة تحقيق أعراض القلق الانفعالية التي تنتابه، كما يرى أيضا "رايتس" **Rahtus** أن المشكل الأساسي للمصاب بمرض الربو متعلق بعملية الزفير بالدرجة الأولى وليس بعملية الشهيق، ويعتبر كل من الغضب والقلق كعاملين

أساسين في جعل عملية التنفس أكثر صعوبة عند المصاب بالربو. (فيصل محمد خير الزراد. 2000، ص 100 و 101). بمعنى أن الفرد المصاب بالمرض السيكوسوماتي اتخذ هذا المرض للتعبير عن قلقه وتوتره وفشله، وأن لكل مثير استجابة وعلي الفرد التحكم في المثير دور الاسترخاء في التحسن والابتعاد عن الغضب والقلق لتفادي الأزمات الربوية.

### 3- التفسير السيكوسوماتي لمرض الربو:

يعتبر المنظور السيكوسوماتي مرض الربو كنمط ارتكاسي يظهر كرد فعل عن البنية العامة للفرد من جهة أو عن ميكانيزمات الدفاع الخاصة بنفس الفرد من جهة أخرى، ويرجع أتباع هذا المنظور أن مرض الربو إلى فكر الإنسان (العقل) خاصة، و هذا يعني أن البنية العقلية للمريض تعتبر المؤشر في تزويد الأخصائيين بمعلومات عن أبعاد الشخصية و خصوصياتها، كما يمكن أن تبقى نمط استجابة المريض لمختلف الصدمات (Marty.P, 1976, P142). و هذا يعني أن التنظيم العقلي للمصاب بمرض الربو يمكن أن يعطينا معلومات حول الأسلوب العام الذي سوف يتبعه، وفي نظر (Marty) أيضا ما يمثل صدمة فعلية بالنسبة لشخص ما لا يعبر بالضرورة عن صدمة بالنسبة لشخص آخر، و حسب نفس المنظور لـ "مارتي" حضور العامل المسبب للمرض لا يرافقه بالضرورة المرض. حيث يتضح أن أسلوب التنظيم العقلي عند المصاب بالربو يعتبر كمؤشر يدل على الحالة الحقيقية للجانب الجسدي، وكل ما يمكن أن يحدث فيه ، مع أخذ بعين الاعتبار وحدته السيكوسوماتية ، لذلك يؤكد مارتي على الشخص النفس الجسدي وعلى ضرورة القيام به ( عوديه ولد يحيى حورية. 2002 . ص 38 ). يعني أن التنظيم العقلي لمريض الربو يدل و يكشف عن حالته الجسدية وكل ما يحدث في الفرد مع الأخذ بعين الإعتبار وحدته السيكوسوماتية.

ولقد صنف (Marty) مجموعة من الاضطرابات العصبية المؤدية للإصابة بالربو، والتي تكمن خلفه

و هذه الاضطرابات حسب (Marty) هي كالتالي:

أ - الربو الأساسي: ينشأ عن عدم كفاية تنظيم الجهاز النفسي "عصاب سلوكي"، و هذا يعني أن هذا المريض يمارس نزواته و رغباته دون إخضاعها لرقابة الجهاز العقلي، و يكون هذا النوع أكثر التصاق بالأسباب النفسية مقارنة بالأنواع الأخرى للربو.

ب . الربو المتراوح: ويضم غالبية مرضى الربو، وفيه تتراوح شخصية المريض بين الهستريا و بين العصاب السلوكي.

ج . الربو الطبائعي: المريض يكون مصابا بالعصاب الطبائعي ، أي لديه نقص في تنظيم وظائفه، مما يؤدي إلى انخفاض فعاليتها ( أي نقص القدرة على التركيز و التفكير وعلى الذات و الآخرين ) عبد الرحمان سيد سليمان. 2001، ص244، 243). بمعنى أن هناك بعض العصابات التي تؤدي إلى حدوث النوبة الربوية مثل الربو الأساسي والمتراوح والطبائعي.

كما نجد أن مريض الربو قابل للإيحاء بشكل كبير، وبذلك نذكر أول عملية إيحاءية قام بها بيار مارتي (Marty , P) لإحداث نوبة ربوية كان ذلك مع امرأة كندية مصابة بالربو، إذ وضع نباتات اصطناعية فوق مكتبه وعندما دخلت السيدة إلى المكتب الذي يعمل فيه أصيبت بنوبة ربوية، فأمرها بلمس النباتات التي تسببت في تفجير النوبة، عندها وجدت أنها اصطناعية ولم تكن حقيقية (فيصل محمد خير الزراد. 2000، ص22). وهذا يعني أن النوبة الربوية السبب المفجر لها يعود لسببها حتى وان لم يحمل المثبرات العقلية.

ومن هذا كله نلاحظ ونستخلص أن الاتجاه السيكوسوماتي تناول المرض من الناحية النفسية والجسدية بمعنى تحويل الحالة النفسية إلى أعراض جسدية بمعنى مدى مساهمة التنظيم العقلي في الإصابة بمرض الربو.

## 8- علاج مرض الربو

إن علاج مرض الربو يتضمن عدة علاجات، فهناك العلاج الطبي والعلاج النفسي والعلاج الكيميائي دون أن ننسى أهمية التنقيف الفكري في معالجة هذا المرض.

## 1 - العلاج الطبي: وذلك باستخدام مختلف الأدوية مثل الأدرينالين الذي يعمل على توسيع الشعب

الهوائية ويمنع حدوث الأزمات في المستقبل، وهذا العلاج يتطلب وقتاً طويلاً. (حسن مصطفى عبد

المعطي. 2002، ص 81). أي أن 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

تعطى مادة التيوفيلين بشكل حبوب، وفي حالة عدم الاستجابة لهذا العلاج تعطى مثبرات الودي بشكل رذاذ

أما في حالة الربو المتوسط يعطى للطفل علاجاً وقائياً متمثل في موسعات الشعب الهوائية بشكل منقطع

بالإضافة إلى الكرومولين، وفي حالة عدم الاستجابة يعطى التيوفيلين لمدة طويلة، وفي حالة الربو المزمن يعطى

للطفل دواء كرومولين + موسعات الشعب الهوائية + التيوفيلين (محمد أحمد النابلسي. 1987، ص 33، 34).

وهذا يعني أن إعطاء وتناول الأدوية يختلف باختلاف شدة وقوة النوبات الربوية.

## 2- العلاج النفسي العائلي: إن العلاج الأسري يعتبر ذو أهمية كبيرة في علاج مرض الربو لدى الطفل

وذلك بتحسين العلاقات التي تحصل بين أفراد الأسرة، وبين الطفل وأفراد أسرته، وهذا ما أشار إليه الباحث

مصطفى عبد المعطي في قوله " إذا كانت الصراعات الأسرية العصابية والصراعات الأسرية واضحة المعالم

فإن الأسرة التي لديها طفل مصاب بمرض الربو تحتاج إلى توجيهات إرشادية وعلاجية بالنظر إلى العوامل

الانفعالية المرتبطة بالمرض (حسن مصطفى عبد المعطي. 2002، ص 83). هذا يعني أن العلاج الأسري

له أهمية في مساعدة الطفل المصاب بمرض الربو.

**3- التنفس العميق :** يميل الأشخاص المصابون بمرض الربو إلى التنفس باستخدام عضلات أكتافهم وصدورهم بدلا من استخدام حاجبهم الحاجز، والتنفس باستخدام عضلات الكتفين والصدر يكون تنفسا ضحلا لا يملئ ولا يفرغ القسم العلوي من الرئتين من الرئتين، أما التنفس العميق المكتمل الأبعاد فإنه يحدث عكس المفعول الضحل (سامي القباني.1997،ص145). إذ يعتبر التنفس بواسطة الحجاب الحاجز أفضل وسيلة للتنفس لأنه يخفف من حدة النوبة.

**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 وكره السباحة، أما رياضة الجري فهي ليست مفيدة للمصابين بمرض الربو (سامي القباني.1997،ص154). بمعنى أن هناك بعض الرياضيات التي تخفف من حدة المرض، وهي مفيدة للمصابين مثل السباحة.

**5- العلاج النفسي:** لاحظ العديد من الأطباء ضرورة استخدام العلاج النفسي بجانب المعالجة الطبية لمرض الربو الشعبي، حيث لوحظ ارتفاع المقاومة للعلاج الطبي تبعا لحالاتهم النفسية وتعرضهم لمواقف الحياة الضاغطة وكذلك للتأثيرات البيئية السلبية، وقد أفاد هذا العلاج في خفض درجة التوتر عند المرضى وخفض معدل القلق والانطواء لديهم وأسفرت النتائج في النهاية من التحسن الملحوظ في استجابة المرضى للعلاج المحدد لهم، ومن أهم الدراسات مايلي :

دراسة وولر وآخرون ( Woller ,& Others ) 1990 عن القلق والسلوك المرضي لدى المصابين بمرض الربو وكذلك دراسة القلق وسمة القلق والوعي والإدراك الذاتي للمرضى أثناء تكرار النوبات. (زينب محمد شقير.2002، ص84). كما يعتبر العلاج الاسترخائي من أهم الطرق العلاجية للربو الطفلي، فهو يختلف إلى حد التناقض مع إحساس المريض بجسده أثناء النوبة، وأثناء ترقبه لها هذا الإحساس الذي يقلل من إحساس

المريض بجسده لدرجة الظن أن جسده تخلى عنه، فكلما تعمق المريض في الاسترخاء وتكررت عملية القيام به يؤدي إلى تغيرات واضحة في السلوك كما يؤدي إلى تخفيف النوبة والخوف منها، وهذا العلاج يتطلب تقنيات

لأنه من الصعب القيام به وهي :

- يجب أن تكون أعمار الأطفال متقاربة.

- يجب ألا يتعدى عدد الأطفال أربعة.

- العلاج لا بد أن يكون جماعيا وليس فرديا.

- يجب تكرار عملية الاسترخاء خطوة لكي يتعود الأطفال عليها.

- يجب أن يقترن العلاج الاسترخائي بالعلاج باللعب.

- يجب أن يقترن العلاج الاسترخائي بالعلاج الدوائي.

إذ يهدف هذا العلاج إلى مساعدة الطفل للوصول للاسترخاء، وذلك من أجل تطبيقه في حالة الإحساس بوقوع

النوبة الربوية. (محمد أحمد النابلسي. 1987، ص 89، 90). بمعنى أن الاسترخاء مفيد جدا بالنسبة للمصابين

بمرض الربو، لأنه يخفف من حدة النوبة، ويتطلب تقنيات لتطبيقه حيث يجب أن تكون الأعمار متقاربة

وأن لا يتجاوز العدد المطلوب لأن ذلك يؤدي لحدوث فوضى وبالتالي عدم التركيز، وأن يكون في وسط جماعة

لكي يكون الطفل مرتاحا نفسيا، ويجب أيضا حفظه بشكل جيد لتسهيل استخدامه ويجب استخدام الألعاب لكي

لا يمل الطفل، وأن يصاحب العلاج الدوائي العلاج الاسترخائي لضمان نجاح العلاج، و الوصول إلى نجاعة

العلاج.

خلاصة الفصل:

بهذا نستنتج أن مرض الربو مرض يهاجم الجهاز التنفسي، ويتميز بأعراض كثيرة، وترجع أسبابه لعوامل عدة ، ولهذا المرض عدة آثار يمكن أن تؤدي إلى تشوه الفرد، لهذا يتطلب العلاج وتضافر الجهود منها العلاج الطبي والنفسي والأسري الذي يلعب دورا مهما في التخفيف من حدة المعاناة من المرض وتفاقمه.

# الجانب التطبيقي

# الفصل الخامس:

---

منهجية البحث

## تمهيد:

إن الهدف الرئيسي من الدراسة الميدانية هو مدى ارتباطها وتكاملها مع الجانب النظري، والدراسة الميدانية هي أساس كل بحث علمي إذ أنها تعتمد على بعض التقنيات في التحليل كالأدوات الإحصائية والاختبارات التي أثبتت صحة النتائج المتحصل عليها. يحتوي هذا الفصل على عرض النتائج ومناقشة الضغط النفسي لدى المراهقين المصابين بمرض الربو، الجانب الإحصائي في الأخير تفسير النتائج وفق فرضيات البحث ومقارنتها مع الدراسات السابقة للتأكد من تحققها.

## 1- منهج البحث:

لقد اعتمدنا في دراستنا على المنهج العيادي الإكلينيكي لأنه المنهج الذي يتناسب مع دراستنا، إذ يبحث في الحالات ويهدف إلى الإجابة على السؤال المطروح ، والمنهج العيادي يصلح ويتلائم مع هذا النوع من الدراسات بما أنه منهج كفي يتبع كل حالة على حدا معتمدا في ذلك على دقة الملاحظة (عبد السلام زهران.1977) أي أن المنهج العيادي هو المنهج المناسب والمتوافق لدراسة حالة الفرد الماضية والحاضرة بالتفصيل. ويعود استخدام المنهج العيادي إلى عام 1996 من طرف الأخصائي الأمريكي "Witmer" (Maurice Rechin 1998)

فاعتمدنا على هذا المنهج باعتباره ملائم لموضوع بحثنا الذي يهدف إلى كشف الضغط النفسي لدى المراهق المصاب بمرض الربو، فهو منهج يقوم على دراسة حالة المفحوص ماضيها وحاضرها، وكذا جمع المعلومات وتحليلها. ويرى لافاش (Lagache) بأن المنهج العيادي يدرس السلوك في إطاره الحقيقي ويكشف بكل أمانة عن طرق التعايش للفرد ضمن وضعية معينة مع العمل على إقامة العلاقات بينهم من حيث المعنى البنية، التكوين، والكشف عن الصراعات التي تحركها. (Peron Rey 1979 p38) ويعرفه أندري راي (André Rey) على أنه تقنية منظمة لخدمة الشكل الذي يطرحه الفرد، فالباحث يتعلق بفهم وشرح الحالة النفسية والسير النفسي للفرد. (André Rey 1999p90)، يعني أن المنهج العيادي يهدف إلى دراسة شخصية الفرد دراسة معمقة لفهم الحالة النفسية، كما يساعد في عملية التشخيص. وهذا المنهج يستخدم مع الحالات السوية والمرضية، ويهدف إلى فهم سلوك الفرد وشخصيته، فهو يستعمل في الحالات الفردية لأنه يسهل للباحث جمع أكبر قدر من المعلومات، وبالتالي فهم دقيق وواضح للعميل.

## 2- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة أولية هامة في البحث العلمي تسبق التطبيق الفعلي للمقياس ومنها جمع أكبر عدد ممكن من المعلومات حل موضوع البحث. تقول بوشا (1985) أن الدراسة الاستطلاعية عبارة عن "ملاحظة أولية تقام في مجتمع الدراسة عن طريق مقابلات نصف موجهة عموماً تسمح لنا بإعادة صياغة الفرضيات وبناء أداة البحث. (عبد القادر بهتان. 2004، ص110)، بمعنى هي المرحلة التي تسبق الدراسة الفعلية. حيث اتجهنا إلى المستشفيات وعيادات مختصة في الأمراض الصدرية، ومدارس حيث يتواجد مراهقون مصابون بمرض الربو، إلا أن وجدنا العينة المطلوبة، أين سمح لنا بالالتقاء بهم وانتقاء مجموعة بحثنا حسب الشروط التي حددناها، أين وجدنا حالات تخدم موضوع بحثنا، فبعد أن شرحنا لهم سبب مجيئنا وأهمية تعاونهم معنا والهدف من البحث تم الحصول على الموافقة من المعنيين ، وهذا في شهر مارس. وقد ساهمت هذه الدراسة التأكد من وجود مجموعة البحث وإمكانية تطبيق الاختبار.

## 3- مجموعة البحث:

تحصلنا على مجموعة البحث عن طريق السؤال والتنقل إلى عيادات خاصة بالأمراض الصدرية وكذا الذهاب إلى بيوت المرضى، وقد تم اختيار مجموعة بحثنا وفق الشروط التالية:

## 3-1 شروط اختيار مجتمع البحث:

اقتصرت مجموعة بحثنا على ستة حالات تتراوح أعمارهم ما بين 14 سنة و 20 سنة وهذا حسب الشروط التالية:

\* السن: أن يكون مجتمع البحث مراهقين.

\* أن يكون الفرد أو المفحوص مصاباً بمرض الربو.

\* مدة المرض عامين أو أكثر بغض النظر عن درجة المرض.

## 3-2 خصائص مجموعة البحث:

الجدول التالي يمثل خصائص مجموعة بحثنا:

الرقم	المتغيرات الحالات	السن	الجنس	المستوى الدراسي	المهنة
01	أيمن	20	ذكر	أولى جامعي	طالب
02	أيوب	16	ذكر	ثانية متوسط	متمدرس
03	فريدة	14	أنثى	أولى متوسط	متمدرسة
04	كاتيا	15	أنثى	ثانية متوسط	متمدرسة
05	أسماء	17	أنثى	ثانية متوسط	متمدرسة
06	وهيبة	18	أنثى	ثانية ثانوي	متمدرسة

## 4- مكان وزمان إجراء البحث:

## 4-1 مكان إجراء البحث:

تم العثور على مجموعة البحث في عيادات مختصة في الأمراض الصدرية، لكن لم تسنح لنا الفرصة بإجراء البحث في العيادات . فلم يكن لدينا مكان محدد نجمع فيه عينة البحث فقد انتقلنا إلى بيوت المبحوثين وإلى المدارس لكون مجموعة البحث يدرسون، حيث كنا نتفق معهم على الزمان والمكان الذي يساعدهم للالتقاء بهم.

## 4-2 زمان إجراء البحث:

بعد تحديدها لمجموعة البحث قمنا بتطبيق مقياس إدراك الضغط النفسي لليفنستاين والمقابلة النصف الموجهة وذلك من 22 مارس إلى 09 أبريل.

## 5- أدوات البحث:

للإجابة عن تساؤلات بحثنا وفرضياته استعملنا الأدوات التالية:

**5-1 المقابلة النصف الموجهة:** تعتبر المقابلة العيادية من بين التقنيات العيادية الأكثر استعمالاً في البحوث العيادية، فهي تظهر المعلومات التي تهم العيادي فيما يخص دوافع الاستثارة، تاريخ المفحوص السوابق الشخصية والعائلية، تاريخ الاضطراب ووقت ظهورها، التعرف على نوع التوظيف النفسي انطلاقاً من تحليل سيكودينامي الذي يأخذ بعين الاعتبار الآليات، نوع العلاقات بالموضوع، أنواع الاستثمار وطبيعة الخلاف النفسي. (Deutch 2002p76). واعتمدنا في بحثنا على المقابلة النصف الموجهة لأنها الأنسب لموضوع بحثنا، وتسمح للمفحوص التحدث عن مشاعره والإجابة عن أسئلة الفاحص بكل حرية. إذ يرى محمد خليفة بأنها "تلك التي تعتمد على دليل المقابلة والتي ترسم خطتها مسبقاً بشيء من التفصيل، فيها تحدد الأسئلة وصياغتها وترتيب توجهها وطريقة إلقائها بحيث يكون في ذلك نوع من المرونة. (محمد خليفة بركات. دون سنة، ص125). إذن المقابلة أداة هامة ومصدر رئيسي لجمع المعلومات ومساعدة المفحوص للتعبير عن مشكلاته النفسية وهذا بالاعتماد على دليل المقابلة العيادية الذي تم بناءه على النحو التالي:

**المحور الأول: البيانات الشخصية:**

ويهدف الى الحصول على البيانات الشخصية عن المريض.

الاسم.

الجنس.

السن.

المستوى الدراسي.

كم عدد الإخوة وما ترتيبك بينهم؟.

**المحور الثاني: الحياة الطفلية والعلائقية.**

الهدف من هذا المحور هو معرفة طفولة المفحوص وكيف عاشها وعلاقته بأسرته وما يشكله من ضغط.

هدرلي على صغرك.

كيف كانت علاقتك مع والديك وإخوتك؟

**المحور الثالث: محور الحياة الدراسية:**

يهدف هذا المحور إلى معرفة الحياة الدراسية للمفحوص وعلاقاته في هذه الفترة.

كيف أنت في الدراسة؟

كيف علاقتك مع أساتذتك؟

كيف علاقتك مع زملائك في الدراسة؟

**المحور الرابع: الحياة المرضية.**

الهدف منها معرفة معلومات عن المرض وعن حالته.

متى بدأك المرض؟.

كيف شعرت عندما قال الطبيب بأنك مريض؟.

كيف كانت ردة فعلك اتجاه المرض؟.

**المحور الخامس: تقبل المرض ومواجهته:**

الهدف من هذا المحور هو معرفة المفحوص مدى تقبله أو رفضه الداخلي والخارجي للمرض ومدى توافقه

النفسي.

كيف أصبحت حياتك مع المرض؟.

هل أنت راض عن حالتك الآتية؟.

المحور السادس: النظرة المستقبلية:

والهدف منه معرفة كيف يتصور المراهق المصاب بمرض الربو لمستقبله.

كيف تريد أن تكون بالمستقبل؟.

ما هي مشاريعك المستقبلية؟.

5-2 اختبار إدراك الضغط:

5-2-1 التعريف بالمقياس:

لقد تم إعداد هذا الاختبار من طرف الباحث ليفنستين وآخرون (Levenstien et all) سنة 1933 لقياس مؤشر إدراك الضغط النفسي، يتكون الاختبار من 30 عبارة، نميز فيها نوعين من البنود مباشرة وغير مباشرة فيما يخص البنود المباشرة فهي تشمل 22 عبارة وتتمثل في العبارات التالية (5،4،3،2، 6، 8، 9، 11، 12، 14،15،16، 18، 19، 20، 22، 23، 26، 27، 28،30) وتدل العبارات على وجود مؤشر إدراك ضغط نفسي مرتفع عندما يجيب عليها المفحوص بالقبول اتجاه الموقف وعلى مؤشر إدراك الضغط النفسي المنخفض عندما يجيب عليها المفحوص بالرفض، أما البنود الغير المباشرة فهي تشمل على 8 عبارات وتتمثل في (7،1، 10، 13،17، 21، 25،29) وتدل هذه العبارات على وجود إدراك الضغط النفسي منخفض عندما يجيب عليها المفحوص بالرفض، وعلى مؤشر إدراك الضغط النفسي المنخفض عندما يجيب عليها بالقبول.

5-2-2 كيفية تطبيق المقياس:

يقوم الفاحص بشرح بعض التعليمات للمفحوص وتتمثل تعليمة الاختبار في:

أمامك 30 عبارة اقرأها وضع علامة (x) أمام العبارة التي تنطبق عليك.

أجب بسرعة دون أن تزج نفسك بمراجعة إجابتك.

هناك أربعة اختيارات للإجابة:

1 تقريبا أبدا 2 أحيانا 3 كثيرا 4 عادة

### 5-2-3 كيفية تصحيح الاختبار:

إن كيفية تصحيح الاختبار وتقييمه يتم فيها من 1 إلى 4، وهذه الدرجات تتغير حسب نوع البنود، فالبنود المباشرة تنتقل من 1 إلى 4 من اليمين (تقريبا أبدا) إلى اليسار (عادة)، أما البنود الغير المباشرة فتنقل من 4 إلى 1 من اليمين (تقريبا أبدا) إلى اليسار (عادة) والجدول التالي يوضح ذلك، إذ بعد تقييم كل بند نقوم بجمع الدرجات المتحصل عليها لإيجاد الدرجة الكلية للاختبار والدرجة الكلية هي من 0 إلى 1 حيث (0,5 - 0) لا يوجد ضغط و(0,5 إلى 1) يوجد ضغط نفسي.

البنود و الاختبارات	بنود مباشرة	بنود غير مباشرة
تقريبا أبدا	نقطة (01)	أربع نقاط (04)
أحيانا	نقطتان (02)	ثلاث نقاط (03)
كثيرا	ثلاث نقاط (03)	نقطتان (02)
عادة	أربع نقاط (04)	نقطة (01)

جدول رقم (02): يمثل كيفية تقييم استبيان إدراك الضغط النفسي ل " Levenstien"

(حكمة أيت حمودة. 2005، ص 226)

$$\text{مؤشر إدراك الضغط النفسي} = \frac{\text{مجموع قيم الخام} - 30}{90}$$

## 5-2-4 ثبات وصدق المقياس:

\* الصدق: لقد تم التحقق من صدق المقياس باستخدام الصدق التلازمي الذي يركز على مقارنة مقياس الضغط على المقاييس الأخرى للضغط، فأظهر وجود ارتباط قوي مع سمة القلق بقدر (0,75) ومع مقياس كوهن (Cohn) يقدر ب(0,73)، بينما سجل ارتباط معدل يقدر ب(0,56) مع مقياس الاكتئاب، وارتباط ضعيف يقدر ب (0,35) مع مقياس قلق الحال.

\* الثبات: تم قياس التوافق الداخلي للاستبيان باستعمال معامل ألفا، فأظهر وجود تماسك قوي يقدر ب (0,90) كما أظهر قياس ثبات الاختبار باستعمال طريقة تطبيق وإعادة تطبيق الاختبار بعد فاصل زمني بـ 08 أيام وجود معامل ثبات مرتفع يقدر ب (0,82).

ويشير ليفنستاين وآخرون (1993) بأن هذا الاختبار يعتبر أداة ثمينة، وإضافة لوسائل البحوث النفسية، ويمكن أن يكون عملاً تنبؤياً هاماً للصحة النفسية للفرد لاحقاً. (نفس المرجع السابق ص226). حيث طبقت الدكتورة أيت حمودة طريقة تطبيق وإعادة تطبيق الاختبار للتحقق من ثبات المقياس، حيث طبقت وسائل القياس مرتين على مجموعة قوامها 28 فرداً من طلاب قسم علم النفس السنة الرابعة عيادي من جامعة برج باجي مختار بعنابة، وكان الفاصل الزمني بين مرتي التطبيق أسبوعين، تم حساب معامل الارتباط بين درجات التطبيق الأول والثاني، وذلك بالاعتماد على معامل الارتباط بيرسون وفق معادلة بيرسون بعد حساب معاملات الارتباط لدرجات أفراد المجموعة في مختلف وسائل تباين البحث الحالي، وتطبيق وإعادة تطبيق الاختبار أسفرت على النتائج التالية:

المقياس	معامل ارتباط	مستوى الدلالة
مستوى الضغط	0,69	دال عند 0,01

جدول رقم (03): يمثل معدل الارتباط لثبات استبيان الضغط. (نفس المرجع السابق، 2006)

جاء معامل الارتباط لمقياس الدراسة ذات دلالة إحصائية، مما يمكن القول بأن المقياس قد استوفى الشروط الثبات والثقة في نتائجه وصلاحيته استخدامها في البحث العلمي الحالي، وتؤكد هذه النتائج الثقة في ثبات المقياس وبالتالي استخدامه في بحثنا هذا.

### 5-2-5- مقياس الضغط النفسي:

الاسم، السن، الجنس، الحالة الاجتماعية.

**التعليمة:** لكل عبارة من العبارات التالية ضع علامة × في الخانة المناسبة التي تصف ما ينطبق عليك عموماً وذلك من خلال سنة أو سنتين الماضيتين ، وأجب بسرعة دون أن تزج نفسك بمراجعة إجابتك واحرص على وصف مسار حياتك خلال هذه المدة.

العبارة	تقريباً أبداً	أحياناً	كثيراً	عادة
1- تشعر بالراحة				
2- تشعر بوجود متطلبات كثيرة				
3- أنت سريع الغضب أو ضيق الحال				
4- لديك أشياء كثيرة للقيام بها				
5- تشعر بالوحدة				
6- تجد نفسك في مواقف صراعية				
7- بأنك - تشعر تقوم بأشياء تحبها فعلاً				
8- تشعر بالتعب				
9- تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك				
10- تشعر بالهدوء				
11- لديك عدة قرارات لاتخاذها				
12- تشعر بالإحباط				
13- أنت مليء بالحيوية				
14- تشعر بالتوتر				
15- تبدو مشاكلك أنها ستتراكم				
16- تشعر بأنك في عجلة من أمرك				

				17- تشعر بالأمن والحماية
				18- لديك عدة مخاوف
				19- أنت تحت ضغط مقارنة بالآخرين
				20- تشعر بفقدان العزيمة
				21- تمتع نفسك
				22- أنت خائف من المستقبل
				23- تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها وليس لأنك تريدها
				24- تشعر بأنك موضع حكم وانتقاد
				25- أنت شخص خال من الهموم
				26- تشعر بإنهاك وتعب فكري
				27- لديك صعوبة في الاسترخاء
				28- تشعر بعبء المسؤولية
				29- لديك الوقت الكافي لنفسك
				30- تشعر أنك تحت ضغط مميت

جدول رقم (04): يمثل بنود مقياس الضغط النفسي

# الفصل السادس:

---

معرض وتخطيط

النتائج

### عرض وتحليل النتائج:

بعد القيام بالدراسة النظرية لموضوع البحث في الجانب النظري، وبعد القيام بالإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية والتعرف على خصائص العينة والتأكد من صلاحية الأداة قمنا بالمعالجة الإحصائية لنتائج الدراسة الأساسية والتي سنقوم في هذا الفصل بعرض نتائج الفرضية والإجابة بالإثبات أو النفي.

## 1- الحالة الأولى:

**1-1 تقديم الحالة:** أيمن طالب في السنة الأولى جامعي تخصص فرنسي، يبلغ من العمر 20 سنة مصاب بمرض الربو منذ طفولته وحسب قوله مرضه وراثي لأن جدته وعمته مصاباتان بنفس المرض ويحتل المرتبة الثالثة، يتيم الأب والحالة الاقتصادية متدنية.

## 1-2 تحليل دليل المقابلة:

ظهر أيمن أثناء المقابلة هادئاً جداً وأجاب على كل الأسئلة بصراحة، فمن خلال المحور الخاص بالجانب العلائقي تحدث أيمن عن طفولته باختصار واكتفى بالقول بأن طفولته كانت مأساوية، مثلما جاء في قوله " صغري مزرية في مزرية، كانو يجوني des grise وكنت دايمًا في lopital كما تحدث عن علاقته مع أمه التي وصفها بالجيدة بقوله "تحب بزاف يما" خاصة وأن والده متوفي منذ صغره بقوله " بابا منعرفوش مات وأنا في عمري 4 سنوات" ، أما علاقته مع اخواته قال بأنها جيدة مع أخيه المريض المصاب بنفس المرض. أما علاقته مع أخته الكبرى فيشوبها الصراع الدائم على حد قوله " منتفاهمش معاها بزاف خطرش أنا le plus proche ليما" وهذا يدل على وجود صراع على الأم.

أما المحور الدراسي فقال بأن علاقته مع زملائه في الدراسة جيدة يسودها الاحترام على حد قوله " j amais تعافرت مع صحابي في المسيد. وكذا علاقته مع معلميه جيدة.

أما محور الحياة المرضية، فتحدث أيمن عن مرضه قائلاً " مانشفاش وقتناش بداني المرض normalemet زدت به" كما قال بأن مرضه بأن مرضه وراثي لأن جدته وعمته مصاباتان بنفس المرض، وهذا ما يؤكد أن مرض أيمن وراثي، أما علاجه فقد بدأ منذ أن كان في عمر العاشرة عند مختص في الأمراض الصدرية وهذا ما ساعده على التخفيف من حدة المرض والتعايش معه، بقوله " الحمد لله ذرك راني مليح بالمقارنة مع المرضى الآخرين" لذا يمكن القول أن أيمن متكيف مع مرضه.

أما النظرة للمستقبل كان متفائل ويريد التخرج من الجامعة ليصبح أستاذ فرنسية ويساعد أمه التي تعبت من أجل تربيته وهذا بقوله " راني حاب نولي أستاذ ونرجع الخير ليما لتعبت باش وصلت لهذا"

### 3-1 خلاصة المقابلة:

يظهر من خلال تحليل المقابلة أن إجابات المفحوص اتسمت بالاختصار، وظهر تعلق المفحوص بالأم التي تعتبر سنده الوحيد في الحياة بعد وفاة الأب كما بدا لنا وجود نوع من الصراع بينه وبين أخته مما يولد لديه ضغط لأنه الأقرب إلى أمه وهذا بسبب الغيرة، أما عن مرضه لم يتحدث كثيرا عنه وأظهر تقبلا لمرضه وأن يكون ناجحا في المستقبل، ونلاحظ أنه أجاب عن كل المحاور.

### 4-1 تحليل نتائج المقياس:

- بمؤشر إدراك الضغط للحالة الأولى:

العبارات المباشرة: 57

العبارات الغير مباشرة: 25

$$0,57 = \frac{30 - 82}{60}$$

النتائج	العبارات
4	1- تشعر بالراحة
4	2- تشعر بوجود متطلبات كثيرة
2	3- أنت سريع الغضب أو ضيق الحال
3	4- لديك أشياء كثيرة للقيام بها
4	5- تشعر بالوحدة
3	6- تجد نفسك في مواقف صراعية
2	7- تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا
3	8- تشعر بالتعب
2	9- تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك

4	10- تشعر بالهدوء
2	11- لديك عدة قرارات لاتخاذها
4	12- تشعر بالإحباط
4	13- أنت مليء بالحيوية
4	14- تشعر بالتوتر
2	15- تبدو مشاكلك أنها ستتراكم
2	16- تشعر بأنك في عجلة من أمرك
1	17- تشعر بالأمن والحماية
3	18- لديك عدة مخاوف
3	19- أنت تحت ضغط مقارنة بالآخرين
1	20- تشعر بفقدان العزيمة
3	21- تمتع نفسك
2	22- أنت خائف من المستقبل
3	23- تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها وليس لأنك تريدها
2	24- تشعر بأنك موضع حكم وانتقاد
3	25- أنت شخص خال من الهموم
2	26- تشعر بإنهاك وتعب فكري
1	27- لديك صعوبة في الاسترخاء
3	28- تشعر بعبء المسؤولية
4	29- لديك الوقت الكافي لنفسك
2	30- تشعر أنك تحت ضغط مميت

### 1-5 تحليل نتائج مقياس الضغط النفسي للحالة الأولى :

يتبين لنا من نتائج مقياس إدراك الضغط النفسي للفينستين أن أيمن يعاني من ضغط نفسي نوعا مرتفع وذلك من خلال النتيجة المتحصل عليها (0،57)، وهذا ما يظهر في العبارات (10،4، 14، 19، 25) (والمترجمة بالعبارات عادة وكثيرا والتي تشير إلى القلق والتوتر وعدم الشعور بالراحة وكثرة المتطلبات، ووجود نوع من الصراع في العبارة (6)).

## 1-6 التحليل العام للحالة:

بالرجوع إلى المقابلة ومقياس الضغط النفسي الذي تم تطبيقه على أيمن والدرجة المتحصل عليها والتي تقدر بـ (0,57) درجة هذا يدل على وجود الضغط النفسي وهذا راجع لظروف سيئة للمفحوص نتيجة وفاة الأب وتحمل الأم عبء المسؤولية وابنيها المصابان بمرض الربو وكذلك لمسنا وجدوا بعض الضغط بين المفحوص وأخته الكبرى وكذا حبه لأمه ورغبته في النجاح ومساعدتها كما أظهر المفحوص تقبلا لمرضه. وبالرجوع إلى النتائج المتحصل عليها في مقياس الضغط النفسي ودليل المقابلة تتحقق الفرضية التي مفادها أن الضغط النفسي ناتج عن الإصابة بمرض الربو لدى المراهق.

## الحالة الثانية:

**1-2 تقديم الحالة:** أيوب يبلغ من العمر 15 سنة، ممتدرس، ثانية متوسط، عدد الإخوة 07 ويحتل المرتبة الرابعة، من عائلة ميسورة الحال، يعيش مع عائلته الأب موظف والأم ماكثة بالبيت، مصاب بمرض الربو.

**2-2 تحليل دليل المقابلة:**

أثناء إجراء المقابلة ظهر لنا أيوب متوترا نوعا ما، ولكنه تجاوب معنا وأجاب على جميع المحاور، فقد تكلم عن طفولته وقال بأنها عادية وعاشها بصفة جيدة بقوله "جوزت طفولتي كيما الأطفال العاديين قاع" كما تحدث عن علاقته بأسرته وقال بأن عائلته متفاهمين " Ca va ter bien وانا متفاهمين بزاف بزاف وخاصة ذرك كي راني مريض، لكنه قال بأن أمه تقلق عليه كثيرا وهذا ما يوتره ويقلقه ويجعله غير مرتاح نفسيا، وهنا نلمس وجود نوع من الضغط، على حد قوله" يما تتقلق عليا بزاف أو هاذ الحاجة توترني وتقلقني". المحور الدراسي فعلاقته مع زملائه في الدراسة فهي جيدة، وعلاقته مع معلميه جيدة على حد قوله" صحابي لي نقرا معاهم ملاح قع والأساتذة تاوعي ثاني"، لكن أحسنا بشعوره بالنقص مقارنة بزملائه بقوله منين ذاك يحسوني بلي راني خاص حاجة، وهذا ما يشعره بالإحباط. أما محور الحياة المرضية تحدث عن مرضه وقال بأنه اكتشف مرضه منذ سنتين بقوله "كنت نحس بضيق التنفس أو كي رحت لطبيب قالي عندك Lashm، وقال بأنه شعر بالقلق بقوله" تقلت بزاف واحكمني Le stress، متعرفيش قداش"، وقال أن مرضه ليس وراثي لأنه الوحيد المريض في عائلته، وهنا يتبين عدم تقبله لمرضه على حد قوله " واش تحب تدير نصبر ورننا تحت أمر الواقع si oblige عليا نتقبلو".

أما نظرتة للمستقبل فلمسنا نوعا من التشاؤم وفي نفس الوقت التفاؤل وهذا بقوله "des fois نقول بلي ما كاش مستقبل مي بصح منبعد نقول ربي هو عم الغيب وهو تحت رحمت وان شاء الله نكمل قرابتي وبعدها لكل حدث حديث.

## 2-3 خلاصة المقابلة:

نلاحظ من خلال نتائج دليل المقابلة أن المفحوص قد أجاب على كل محاور المقابلة رغم انه في البداية كان متوتر وغير هادئ لكن سرعان ما تجاوب معنا فتحدث عن مدى مساندة أهله له والتي تقف بجانبه دائما وكذا علاقته الجيدة بزملائه رغم إحساسه بالفرق بينهم وهذا ما ولد لديه إحساس بالعجز وكذا قلق الأم المتزايد عليه كما لاحظنا عدم تقبل المرض من جهة لكنه يحاول التعايش معه وهذا ما ظهر في نظرتة التفاؤلية للمستقبل والرغبة في النجاح.

## 2-4 تحليل نتائج المقياس:

- تقديم مؤشر إدراك الضغط للحالة الثانية:

العبارات المباشرة: 66

العبارات الغير المباشرة: 13.

$$0,54 = \frac{30 - 79}{90}$$

النتائج	العبارات
1	1- تشعر بالراحة
2	2- تشعر بوجود متطلبات كثيرة
3	3- أنت سريع الغضب أو ضيق الحال
1	4- لديك أشياء كثيرة للقيام بها
3	5- تشعر بالوحدة
3	6- تجد نفسك في مواقف صراعية
1	7- بأنك - تشعر تقوم بأشياء تحبها فعلا
3	8- تشعر بالتعب
2	9- تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك
1	10- تشعر بالهدوء

4	11- لديك عدة قرارات لاتخاذها
3	12- تشعر بالإحباط
3	13- أنت مليء بالحيوية
3	14- تشعر بالتوتر
3	15- تبدو مشاكلك أنها ستتراكم
3	16- تشعر بأنك في عجلة من أمرك
1	17- تشعر بالأمن والحماية
3	18- لديك عدة مخاوف
3	19- أنت تحت ضغط مقارنة بالآخرين
3	20- تشعر بفقدان العزيمة
2	21- تمتع نفسك
3	22- أنت خائف من المستقبل
2	23- تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها وليس لأنك تريدها
3	24- تشعر بأنك موضع حكم وانتقاد
3	25- انت شخص خال من الهموم
3	26- تشعر بإنهاك وتعب فكري
3	27- لديك صعوبة في الاسترخاء
4	28- تشعر بعبء المسؤولية
4	29- لديك الوقت الكافي لنفسك
3	30- تشعر أنك تحت ضغط مميت

## 2-5 تحليل نتائج مقياس الضغط النفسي للحالة الثانية:

من خلال ما ذكرناه في المقابلة: من خلال ما ذكرناه في المقابلة وبناء على نتائج المقياس يتضح لنا أن هذه الحالة لديها مؤشر إدراك الضغط النفسي يقدر بـ (0,54) وهذا دليل على وجود على ضغط نفسي مرتفع وهذا راجع إلى شعور المفحوص بعدم تقبله لمرضه، كما أن معاملة زملائه له واحساسه بالنقص وقلق أمه عليه كل هذه العوامل ساعدت في خلق ضغط لديه.

## 2-6 تحليل العام للحالة الثانية:

يوضح لنا سلم الضغط النفسي وجود ضغط نفسي مرتفع لدى هذه الحالة، وهذا من خلال درجة الضغط المتحصل عليها والمقدرة ب(0,54) والتي تبين لنا أن هذه الحالة تعاني من ضغط مرتفع وهذا دليل على وجود ضغط نفسي لدى هذه الحالة، خاصة من خلال الإجابة على العبارات التي تحمل الرقم (3، 5، 6، 14، 15، 18، 19، 22، 30) والتي ترجمت بعبارة كثيرا والتي تدل على الشعور بالوحدة وسرعة الغضب التواجد في مواقف صراعية والشعور بالإحباط والتوتر، وجود عدة مخاوف الخوف من المستقبل، والشعور بأنه تحت ضغط مميت. ومن هنا نلمس تأكيد الفرضية أن مرض الربو عامل مساعد في ظهور الضغط النفسي لدى المراهق.

## الحالة الثالثة:

**3-1 تقديم الحالة:** فريدة تبلغ من العمر 14 سنة تدرس سنة أولى متوسط عدد أخواتها 7 وترتيبها

بين الإخوة 4 تقيم مع الأب والأم، الحالة الاقتصادية جيدة، مصابة بمرض الربو.

**3-2 تحليل دليل المقابلة:**

بدأت المفحوصة من خلال المقابلة العيادية الفردية هادئة، لكنها أحسست أنها تشعر بالإحباط والكآبة ومتأثرة بحالتها الصحية وهذا من خلال قولها " كنت نسمع به بلي ليمرض به مايقدرش يرسبيري وصح راني نعيش ونحس بها ضرك ونحس في روجي تبدلت كنت normal مي après... )

كما تكلمت المفحوصة عن علاقاتها بأسرتها بأنها جيدة وعلاقاتها بإخواتها جيدة لكنها تشعر بفراغ لكون أمها تعمل وهذا ما جعلها تشعر بنقص الاهتمام، وهذا بقولها " علاقاتي مع والديا مليحة مي ماما مع الخدمة تعها متفضاليش"، أما علاقتها مع زملائها في الدراسة فهي لا تفضل الاختلاط كثيرا ، بسب حالتها المرضية وهذا ما جعلها تحس بالوحدة على حد قولها "مانحبش نداسر بزاف parce que يحسوني بلي راني ناقصة ماشي كيما هما" ، وهنا نلمس لدى المفحوصة مدى تأثرها بمرضها.

أما محور الحياة المرضية فاكشفت مرضها عندما كانت في عمرها 12 سنة، بعد استشارة الطبيب كانت ردة فعلها بعدم التقبل والرفض بقولها " بكيت بزاف ومانيش مأمنة لحد ضرك"، أما محور الحياة المستقبلية فترى المفحوصة بأنه مستقبل غامض بالنسبة لها، من خلال قولها " ماشي باين رهو بين وبين بصح ماعلبلناش واش راهو مخلصنا"، وأضافت أنها تريد الدخول إلى الجامعة.

### 3-3 خلاصة المقابلة:

يظهر لنا من خلال تحليل دليل المقابلة ، أن المفحوصة أجابت على كل المحاور رغم أنها في البداية، تكتمت قليلا لكنها سرعان ما اندمجت مع الأسئلة، فظهر لنا أنها تعاني من الوحدة النفسية لكون أمها بعيدة عنها ، وكذلك شعورها بالعزلة، وأنها موضع انتقاد وحكم من طرف زملائها في الدراسة وهذا ما جعلها تحت ضغط دائم.

### 3-4 تحليل نتائج المقياس:

مؤشر إدراك الضغط النفسي:

- العبارات المباشرة = 10.

العبارات الغير المباشرة = 66

$$0,51 = \frac{30 - 76}{90}$$

النتائج	العبارات
3	1- تشعر بالراحة
3	2- تشعر بوجود متطلبات كثيرة
3	3- أنت سريع الغضب أو ضيق الحال
3	4- لديك أشياء كثيرة للقيام بها
3	5- تشعر بالوحدة
2	6- تجد نفسك في مواقف صراعية
1	7 بأنك - تشعر تقوم بأشياء تحبها فعلا
3	8- تشعر بالتعب
3	9- تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك
1	10- تشعر بالهدوء
1	11- لديك عدة قرارات لاتخاذها

3	12- تشعر بالإحباط
3	13- أنت مليء بالحيوية
3	14- تشعر بالتوتر
3	15- تبدو مشاكلك أنها ستتراكم
4	16- تشعر بأنك في عجلة من أمرك
3	17- تشعر بالأمن والحماية
3	18- لديك عدة مخاوف
3	19- أنت تحت ضغط مقارنة بالآخرين
4	20- تشعر بفقدان العزيمة
1	21- تمتع نفسك
4	22- أنت خائف من المستقبل
3	23- تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها وليس لأنك تريدها
1	24- تشعر بأنك موضع حكم وانتقاد
1	25- أنت شخص خال من الهموم
1	26- تشعر بإنهاك وتعب فكري
4	27- لديك صعوبة في الاسترخاء
3	28- تشعر بعبء المسؤولية
3	29- لديك الوقت الكافي لنفسك
3	30- تشعر أنك تحت ضغط مميت

### 3-5 تحليل نتائج مقياس الضغط النفسي للحالة الثالثة:

بعد إجراء المقابلة مع المفحوصة وتطبيق المقياس عليها فقد ظهر لنا تعاني من ضغط مرتفع وذلك بالدرجة المتحصل عليها (0,51)، وهذا يوضح لنا وجود ضغط نفسي لديها، رغم محاولة إخفاء ما كانت تشعر به فهي غير راضية عن نفسها فلم تستطيع تقبل وضعها خاصة أمام المجتمع فهي تعيش معاناة حقيقية.

## 3-6 تحليل عام للحالة الثالثة:

وضح لنا سلم الضغط النفسي وجود ضغط نفسي مرتفع لدى هذه الحالة، وذلك بالدرجة المتحصل

(0,51) والتي تعبر عن مستوى من الضغط النفسي وقد ظهر من خلال الإجابة على

العبارات التي تحمل الرقم ( 3 ، 5 ، 8 ، 12 ، 14 ، 18 ، 19 ، 24 ، 30 ) ، والتي ترجمت بعبارة

كثيرا والتي تدل على أنها سريعة الغضب الإحباط والتوتر ووجود مخاوف كثيرة، والشعور بأنها في موضع

حكم وانتقاد والشعور بالضغط المमित، الشعور بالوحدة . ومن هنا تتحقق الفرضية التي مفادها يساعد مرض

الربو في ظهور الضغط النفسي

## الحالة الرابعة:

**4-1 تقديم الحالة:** كاتيا 15 سنة ، تلميذة في السنة الثانية متوسط، تعاني من الربو منذ الطفولة ، عدد الإخوة 04 وتحتل المرتبة الثالثة، تعيش مع أسرتها حالة الاقتصادية جيدة.

**4-2 تحليل دليل المقابلة:**

بدأت لنا كاتيا أثناء المقابلة قلقة ومتوترة ، وأجابت عن أسئلة المحاور بسطحية ، حيث أجابت عن المحور العلائقي والطفلي وتحدثت عن طفولتها والتي وصفتها بالعادية مثل باقي الأطفال بقولها "Normal"، وقالت أن علاقتها بأسرتها جيدة مع أفراد أسرتها، وأبدت تعلقها الشديد بأمها وأبيها وإخوتها بقولها "تحب بابا وماما بزاف بزاف، ونحب خاوتي ونحب نعيش معاهم طول حياتي" أما علاقتها بزملائها في الدراسة فهي جيدة وهي تحب البنات دون الذكور على حد قولها " نحب نهدر برك مع البنات أو مانحبش الذكور". أما المحور المرضي فقالت بأنها مريضة منذ الصغر وتلجأ الى استخدام البخاخة حين تأتيها النوبات حيث تجد صعوبة في التنفس لقولها "يجبوني Des fois des grise أو هي صعبية نحس روجي نخنتق ونلقى بزاف صعوبة باه ننتفس، ويسيل الماء من نيفي، وتروح لي "la pitié" أما تعايشها مع المرض نقول " درك راني مليحة مع الدوى"، خاصة وأن أمها وأختها مصابتان بنفس المرض هذا ما ساعدها لي تخفيف قلقها وخوفها .

أما النظرة للمستقبل، فهي تخطط لمستقبلها وتبني آمال وتريد مواصلة الدراسة وأن تصبح طبيبة مختصة في الجهاز التنفسي في قولها "راني حابة نكمل قرابتي ونخرج طبيبة نداوي لعندهم الربو".

#### 4-3 خلاصة دليل المقابلة:

لاحظنا أن المفحوصة أجابت عن كل محاور المقابلة وتحدثت عن العلاقة القوية مع أسرتها وكذلك قدرة على قدرتها على استثمار العلاقة مع الآخرين ، لكنها تعاني من ضغط وهذا ما ظهر في أحلامها هذا بالإضافة إلى التخطيط للمستقبل بنظرة تفاؤلية وأن تعيش حياة سعيدة.

#### 4-4 تحليل نتائج المقياس:

تقديم مؤشر الضغط النفسي للحالة الرابعة:

- العبارات المباشرة: 73

- العبارات الغير المباشرة: 12

30 -85

$$0.61 = \frac{\quad}{90}$$

النتائج	العبارات
4	1- تشعر بالراحة
3	2- تشعر بوجود متطلبات كثيرة
4	3- أنت سريع الغضب أو ضيق الحال
3	4- لديك أشياء كثيرة للقيام بها
2	5- تشعر بالوحدة
2	6- تجد نفسك في مواقف صراعية
3	7 بأنك - تشعر تقوم بأشياء تحبها فعلا
3	8- تشعر بالتعب
3	9- تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك
3	10- تشعر بالهدوء
4	11- لديك عدة قرارات لاتخاذها
3	12- تشعر بالإحباط
3	13- أنت مليء بالحياة

3	14- تشعر بالتوتر
3	15- تبدو مشاكلك أنها ستتراكم
2	16- تشعر بأنك في عجلة من أمرك
1	17- تشعر بالأمن والحماية
4	18- لديك عدة مخاوف
3	19- أنت تحت ضغط مقارنة بالآخرين
2	20- تشعر بفقدان العزيمة
1	21- تمتع نفسك
3	22- أنت خائف من المستقبل
4	23- تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها وليس لأنك تريدها
2	24- تشعر بأنك موضع حكم وانتقاد
3	25- انت شخص خال من الهموم
3	26- تشعر بإنهاك وتعب فكري
4	27- لديك صعوبة في الاسترخاء
3	28- تشعر بعبء المسؤولية
1	29- لديك الوقت الكافي لنفسك
3	30- تشعر أنك تحت ضغط مميت

#### 4-5 تحليل نتائج مقياس الضغط النفسي للحالة الرابعة:

تبين نتائج المقياس مدى معاناة كاتيا من الضغط والذي يقدر بـ (0,61) الذي يشير إلى وجود ضغط نفسي مرتفع ، حيث كانت إجابتها تترجم بـ كثيرا وعادة ، في العبارات ( 3، 10، 12، 14) والتي تشير إلى عدم الاستقرار والهدوء، وعدم الشعور بالراحة وكثرة التفكير الذي يتعبها ، والذي يظهر في العبارة (25) والعبارات ( 25 ، 27 ، 30) والتي تشير إلى تعب وإيجاد صعوبة في الاسترخاء وكذا الخوف من عدم النجاح في المستقبل، لأنها تعاني من الصعوبة في التركيز، وهذا ما يظهر في العبارة (30) والمترجم بكثيرا، والذي يبين أنها تحت ضغط مميت.

## 4-6 تحليل عام للحالة الرابعة:

ما يمكن استخلاصه من خلال تطبيقنا المقياس الضغط النفسي وإجراء المقابلة النصف الموجهة أن درجة الضغط مرتفعة وهذا ما يوضح لنا بصورة جلية أثناء إجراء المقابلة حيث كانت قلقة ومتوترة وكذا نتائج المقياس حيث يظهر أن المفحوصة تعاني من ضغط نفسي نتيجة مرض الربو الذي يعرقلها عن أداء مهامها اليومية، جراء نوبات الربو وهذا ما أدى إلى عدم تركيزها في دروسها ، وكذا الخوف من المستقبل من تفاقم حالتها المرضية.

ومن هنا تتحقق الفرضية التي مفادها أن مرض الربو يساعد على ظهور الضغط النفسي لدى

المراهق المصاب بمرض الربو.

## الحالة الخامسة:

5-1 تقديم الحالة: أسماء تبلغ من العمر 17 سنة الثالث متوسط ، عدد إخوتها 4 ، ترتيبها 3، تعيش مع والدها ومصابة بمرض الربو من الطفولة، الحالة الاقتصادية جيدة.

## 5-2 تحليل دليل المقابلة:

بدأت لما أسماء أثناء المقابلة هادئة وتجاوبت مع الأسئلة بصراحة وشفافية، فقد عبرت في المحور العلائقي عن طفولتها حيث قالت بأنها صعبة، بسبب مرضها، فلم تكن تذهب إلى المدرسة مثل أقرانها في السن بسبب معاناتها من المرض وهذا على حد قولها " كي كنت صغيرة كنت نمرض بزاف 15 نيووم نروح école، أو 15 نيووم لالا"، وهذا لي خلاني نعاود السنة" وهنا لمسنا بعض المعاناة لأنها لم تعيش طفولتها مثل أقرانها في السن، أما ما يخص أفراد أسرتها فهي تحب أباهما كثيرا لأنه يهتم بها ويقلق عليها لقولها " نحب بزاف بابا parce que يديني لطيب" أما عن علاقتها بأبها جيدة وتتفاهم مع خاوتها ولكن تتشاجر مع أختها الصغيرة، وهذا ما يدل على وجود صراع.

أما المحور الدراسي: فأكدت المفحوصة بأن دراستها ليست جيدة بسبب مرضها الذي عرقلها من الذهاب للمدرسة، أما علاقاتها بأساتذتها وزملائها ليست لديها مشاكل معهم.

أما الحياة المرضية فأجابت بأنها لا تعلم متى بدأها المرض لقولها " مانشفاش وقتاش بداني المرض" وعلمت بمرضها بعدها ذهبتها للطبيب عندما أخبر والديها بضرورة دخولها للمستشفى وهذا ما جعلها تحس بالقلق والخوف، خاصة وانها تعرف شخصا مات بهذا المرض بقولها " خفت بزاف من هذا المرض خاصة نعرف واحد مات بهاذ المرض"، لكن لما عرفت حقيقة هذا المرض وإمكانية التعايش معه، خفف عن قلقها وتقبلته وأصبحت متكيفة معه لقولها " ربي لحاب هكذا وأنا قبلت بهاذ الشيء".

أما النظرة للمستقبل، قالت بأن المستقبل لا يعلمه إلا الله سبحانه وتعالى، لقولها " المستقبل بالنسبة لكل واحد منا مجهول، صح عندنا أحلام وطموحات ورغبات رانا نعلموا بها SOI للي مريض وللي ماشي مريض او قادر تتحقق كيما ماشي قادرة تتحقق"، ومن أمنياتها إكمال دراستها.

### 3-5 خلاصة دليل المقابلة:

يتبين لنا أن المفحوصة أجابت على كل محاور المقابلة حيث عبرت عن حاجتها لأبيها والعلاقة الجيدة التي تربطهم، وهذا ما يدل على شعورها بالأمان والارتياح، كما أنه يوجد نوع من الصراع بين المفحوصة وأختها وهذا ما يثير انزعاجها.

### 4-5 تحليل نتائج المقياس:

- تقديم مؤشر إدراك الضغط للحالة الخامسة:

العبارات المباشرة: 61

العبارات الغير مباشرة: 12

$$0,47 = \frac{30 - 73}{90}$$

النتائج	العبارات
1	1- تشعر بالراحة
3	2- تشعر بوجود متطلبات كثيرة
3	3- أنت سريع الغضب أو ضيق الحال
4	4- لديك أشياء كثيرة للقيام بها
3	5- تشعر بالوحدة
1	6- تجد نفسك في مواقف صراعية
1	7 بأنك - تشعر تقوم بأشياء تحبها فعلا
2	8- تشعر بالتعب

1	9- تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك
3	10- تشعر بالهدوء
4	11- لديك عدة قرارات لاتخاذها
2	12- تشعر بالإحباط
1	13- أنت مليء بالحيوية
4	14- تشعر بالتوتر
4	15- تبدو مشاكلك أنها ستتراكم
2	16- تشعر بأنك في عجلة من أمرك
1	17- تشعر بالأمن والحماية
3	18- لديك عدة مخاوف
3	19- أنت تحت ضغط مقارنة بالآخرين
2	20- تشعر بفقدان العزيمة
2	21- تتمتع بنفسك
2	22- أنت خائف من المستقبل
4	23- تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها وليس لأنك تريدها
2	24- تشعر بأنك موضع حكم وانتقاد
3	25- أنت شخص خال من الهموم
3	26- تشعر بإنهاك وتعب فكري
3	27- لديك صعوبة في الاسترخاء
2	28- تشعر بعبء المسؤولية
1	29- لديك الوقت الكافي لنفسك
3	30- تشعر أنك تحت ضغط مميت

### 5-5 تحليل الضغط النفسي للحالة الخامسة: من خلال ما ذكرناه في المقابلة العيادية مع المفحوصة

وبناء على نتائج المقياس فقد تبين لنا أنها تعاني من ضغط نفسي وذلك من خلال الدرجة المتحصل عليها والمقدرة بـ ( 0,47 ) ، وهذا راجع إلى المساندة النفسية لها من طرف أسرته وخاصة من الأم ، رغم أنها في بادئ الأمر وجدنا أنها غير مقتنعة، وهذا من خلال طريقة كلامها، إضافة إلى الصعوبات التي كانت

تتلقاها خلال احتكاكها بالغير، ونظرة المجتمع المختلفة، إلا أنها بفضل الدعك المستمر لها من طرف والديها بعدم إحساسها بأنها غير عادية، استطعت تجاوز المرض والتكيف معه.

### 5-6 التحليل العام للحالة الخامسة:

ما يوضحه لنا سلم الضغط النفسي أنه لا يوجد ضغط نفسي، وهذا من خلال الدرجة المتحصل عليها والمقدرة بـ (0,47)، وهذا من خلال الإجابة على العبارات التي تحمل الرقم ( 1 , 13 ، 17 ، 7) والتي ترجمت بعبارة عادة والتي تدل على الشعور بالراحة مليء بالحيوية، والشعور بأنها تقوم بأشياء تقوم بها فعلا والشعور بالأمن والحماية.

## الحالة السادسة:

**6-1 تقديم الحالة:** وهيبة تبلغ من العمر 18 تدرس ثانية ثانوي ، الترتيب بين الإخوة الأولى، تعيش مع أسرتها، يتيمة الأب من أسرة متوسطة، مصابة بمرض الربو.

**6-2 تحليل دليل المقابلة:**

بدأت لنا وهيبة غير مرتاحة ، ولكنها تجاوزت معنا وساعدتنا، حيث أجابت على محاور المقابلة فتحدثت عن علاقاتها بأسرتها والتي قالت بأنها عادية جدا، لقولها علاقاتي مع عائلي "كيما الجزائريين قاع". أما علاقاتها مع والديها فقالت بأنها جيدة، خاصة مع أبيها الذي تحبه كثيرا لقولها " نحب بابا بزاف malgré ينقلق بزاف، أما علاقاتها مع أخواتها فقالت لا بأس بها لأنهم لم يكونو قريبات من بعضهن البعض لذا نلمس هنا الشعور بالوحدة والنقص خاصة بعد وفاة الأب بقولها " نقعد وحدي أو منهدرش معاهم parce que ما يفهمونيش.

أما علاقاتها مع زملائها في الدراسة جيدة بقولها " نحب لي يقرأو معايا ويحبوني، مانيش تاع مشاكل كيما فالدار كيما برا.

أما محور الحياة المرضية فقالت بأن مرضها بدأ منذ كانت في السن السابعة، عندما كانت تشعر بالسعال وضيق في التنفس ولا تستطيع أن تشم رائحة الدخان والنار، ولما تفاقمت حالتها ذهبت إلى الطبيب أين علمت بأنها مصابة بمرض الربو، لقولها " كي زاد عليا الحال رححت لطبيب وكي قالي عندك l'asthme تشوكيت وخفت بزاف"، مما يظهر لنا عدم تقبلها لمرضها غير أنها استسلمت للأمر الواقع بقولها " تبدلت قاع حياتي وليت غير نخم، ماعندي ما ندير حاجة ربي سبحانوا"

أما النظرة للمستقبل: فقالت بأنها متشائمة ولا تنتظر شيئا من هذه الحياة لقولها " أنا جد متشائمة وهذا لا يمنع أنني أرى هناك بصيصا من الأمل هناك.

3-6 خلاصة المقابلة : نلاحظ أن المفحوصة قد أجابت على كل محاور المقابلة ، حيث أبدت لنا المفحوصة تعلقها الشديد بأبيها، كما تكلمت عن علاقاتها المضطربة مع أخواتها، وهذا ما جعلها تبتعد عنهن، وتكون منطوية، وهذا ما زاد من حدة الضغط والتوتر، نتيجة المرض بعدم تقبلها له وموت الأب أما علاقاتها مع زملائها فهي لا تحب الاختلاط وتفضل البقاء وحدها، كما كانت نظرتها غير متفائلة للمستقبل.

- تحليل مقياس الضغط النفسي:

العبارات المباشرة: 67

العبارات الغير مباشرة: 21

30 - 88

$$0,62 = \frac{\quad}{90}$$

النتائج	العبارات
4	1- تشعر بالراحة
2	2- تشعر بوجود متطلبات كثيرة
3	3- أنت سريع الغضب أو ضيق الحال
3	4- لديك أشياء كثيرة للقيام بها
4	5- تشعر بالوحدة
3	6- تجد نفسك في مواقف صراعية
3	7 - تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا
3	8- تشعر بالتعب
3	9- تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك
4	10- تشعر بالهدوء
2	11- لديك عدة قرارات لاتخاذها
3	12- تشعر بالإحباط
2	13- أنت مليء بالحيوية

3	14- تشعر بالتوتر
3	15- تبدو مشاكلك أنها ستتراكم
2	16- تشعر بأنك في عجلة من أمرك
3	17- تشعر بالأمن والحماية
3	18- لديك عدة مخاوف
3	19- أنت تحت ضغط مقارنة بالآخرين
4	20- تشعر بفقدان العزيمة
3	21- تتمتع بنفسك
4	22- أنت خائف من المستقبل
3	23- تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها وليس لأنك تريدها
1	24- تشعر بأنك موضع حكم وانتقاد
3	25- أنت شخص خال من الهموم
3	26- تشعر بإنهاك وتعب فكري
4	27- لديك صعوبة في الاسترخاء
3	28- تشعر بعبء المسؤولية
1	29- لديك الوقت الكافي لنفسك
3	30- تشعر أنك تحت ضغط مميت

#### 6-5 تحليل مقياس الضغط النفسي للحالة السادسة:

من خلال تطبيقنا لمقياس الضغط النفسي لحالة وهيبية، أن سلم الضغط يشير إلى مستوى مرتفع من الضغط النفسي يقدر بـ (0,62) وهذا مؤشر على وجود ضغط نفسي لهذه الحالة، ( 4، 5، 6، 9، 12، 14، 19)، والمترجمة بعبارات كثيرا وأحيانا، والتي تدل على الشعور بالتوتر والانزعاج، وكذلك الشعور بالوحدة والعزلة، والشعور بالإحباط، والمعاناة من ضغط نفسي. والعبارات (26، 22، 18، 15) والتي تبين عدم الراحة والتعب والطمأنينة.

## 6-6 تحليل عام للحالة السادسة:

ما يمكن استخلاصه من خلال تطبيقنا لمقياس إدراك الضغط النفسي والمقابلة النصف الموجهة أن درجة الضغط مرتفعة جدا لدى هذه الحالة وهذا راجع عدم الشعور بالراحة والتوتر، الذي تعيشه نتيجة للعلاقة المضطربة مع عائلاتها، وكذلك انعزالها عنهم، وعن أصدقائها، خاصة بعد وفاة الأب الذي أثر بالسلب عليها، وعدم تقبلها لمرضها أدى إلى وقوعها في حالة إحباط وانعزال ونظرتها التشاؤمية للمستقبل. ومن هنا أن الفرضية التي تقول أن مرض الربو لدى المراهق يساعد على ظهور الضغط النفسي قد تحققت.

من خلال النتائج المتوصل إليها في الدراسة الميدانية من خلال اختبار الضغط النفسي والمقابلة العيادية للحالات الستة التي درسنا ها في البحث بهدف الكشف عن الضغط النفسي لدى المراهق المصاب بمرض الربو ، استنتجنا أن معظم الحالات تعاني من ضغط نفسي، لكن تختلف درجات الضغط من حالة إلى أخرى ، وهذا باختلاف درجة المرض والظروف التي يعيش فيها الفرد منها الظروف الاجتماعية والأسرية والاقتصادية والنفسية وهذا ما تبين من خلال تحليل الحالات. فبضل استخدام المقابلة العيادية النصف الموجهة واختبار إدراك الضغط النفسي ، تمكننا من الكشف عن مدى معاناة هذه الفئة ومدى حساسيتهم لهذا المرض وذلك من خلال العبارات التي تشير إلى مشاعر الضيق والتوتر ، وعدم الشعور بالهدوء وهذا ما تم التطرق إليه في الجانب النظري في أثار الضغط النفسي ، حيث أن الضغط يتميز بسرعة الانفعال والشعور بالقلق الدائم، وعدم الراحة الذي يصاحبه الخوف من المستقبل وعدم الرضا عن النفس وفقدان الثقة بالنفس والشعور بالإحباط والاكتئاب والتوتر(باهي مصطفى حسن.2002،ص2005). إضافة إلى أن الأمراض المزمنة تساهم وبشكل كبير في حدوث الضغط النفسي عند المراهقين المصابين بمرض الربو وهذا ما لاحظناه في الحالات الستة، ففي حالة كاتيا التي تعاني من نقص في التركيز بسبب المرض كما تختلف درجة الضغط النفسي حسب المساندة والمساعدة وهذا ما لاحظناه في حالة فريدة.

وفي هذا الصدد يرى "Welker" (2001) أن تعرض الشخص لصعوبات ومشكلات ترهقه وتفقو قدراته وطاقاته على التحمل تهدد صحته وسلامته نتيجة ردود فعل جسدية أو سيكولوجية على المدى القصير أو الطويل، وفي هذا السياق يعد الضغط النفسي استجابة جسم الإنسان لمتطلبات خارجية اجتماعية واقتصادية أي أن الضغط يعبر عن حالة نفسية ناشئة من عدم توازن بين متطلبات وقدرة الفرد على الاستجابة لتلك المتطلبات وهذا ما أشار إليه لازاروس(1972) من خلال اعتباره للضغط النفسي كظرف خارجي يحمل

الفرد أعباء ومتطلبات فائقة ويهدده ويعرضه للخطر بشكل أو بآخر وهذا ما تطرقنا إليه في الأمراض الناتجة عن الضغط النفسي، (عبد المعطي مصطفى. 1988، ص39). ومن هنا يتضح مدى تأثير المراهق المصاب بمرض الربو يعانون من ضغط نفسي ، وبالتالي الفرضية التي مفادها أن الإصابة بمرض الربو لدى المراهق تساعد في ظهور الضغط النفسي لديه ، وهذا ما أثبتته الدراسة التي قمنا بها وهذا من خلال اختبار إدراك الضغط للفنستين والمقابلة العيادية النصف الموجهة ، ونستنتج من كل هذا تأثير الجانب الجسدي على الجانب النفسي.

# الغائبة

### خاتمة:

يهدف موضوع بحثنا إلى دراسة مدى تأثير مرض الربو عند المراهق في ظهور الضغط النفسي من خلال تطبيق اختبار إدراك الضغط النفسي لليفنستاين. ومنه قمنا بطرح التساؤل التالي: هل يساعد مرض الربو لدى المراهق في ظهور الضغط النفسي؟، ومنه قمنا بصياغة الفرضية التي نقول: يساعد مرض الربو في ظهور الضغط النفسي لدى المراهق. ولتأكيد أو نفي هذه الفرضية اعتمدنا على ستة حالات سنهم ما بين 14 سنة و 20 سنة وهم مراهقون مصابون بمرض الربو. واعتمدنا في دراستنا على أداتين مهمتين المتمثلتين في اختبار إدراك الضغط النفسي والمقابلة العيادية النصف الموجهة والمتكونة من ستة محاور وتوصلنا من خلال هذه الدراسة إلى أن معظم الحالات الستة لديها أو تعاني من ضغط نفسي وهذا ما لمسناه في حالة كاتيا وهيبية أيمن وفريدة وأيوب، حيث يظهر التوتر والقلق وعدم الشعور بالراحة والهدوء وكذا التعب نتيجة لكثرة التفكير، كما اتسمت إجابات المفحوصين على محاور دليل المقابلة بالاختصار حيث طغت على إجاباتهم السطحية وعدم التعمق وسيطرة القلق والتوتر وهذا في الحالة الأولى والثالثة وهذا نتيجة للحالة النفسية المضطربة ومن هنا تتحقق الفرضية التي مفادها : يساعد مرض الربو لدى المراهق في ظهور الضغط النفسي.

ومن كل هذا ومن خلال دراسة الحالات الستة استخلصنا أنه يجب لاهتمام بالحالة النفسية للمراهقين المصابين بمرض الربو ، وضرورة العناية بهم ومساعدتهم على حل الصراعات والمشكلات التي يتعرضون لها خاصة في هذه المرحلة الصعبة ومساعدتهم على تقبل المرض وهذا لتسهيل التكيف النفسي والاجتماعي.

## التوصيات والاقتراحات:

قليلا ما تمر مرحلة المراهقة دون أن يتعرض المراهق لمشاكل جسمية ونفسية، ولتجنب الوقوع فيها يجب أن يكون هناك تضافر لجهود كل منا لأهل والأصدقاء وكذا المجتمع ، وهذا لتجنب المشاكل فيما بعد وذلك على النحو التالي:

\* توعية الأسرة بضرورة الاهتمام بأبنائهم ومساندتهم لإعادة زرع الثقة في نفسيتهم والتقليل من درجة الضغط لديهم.

\* توضيح أهمية العلاج النفسي.

\* لا بد على المراهق المصاب بمرض الربو أن يشغل وقت فراغه بما يفيدته ويندمج مع المجتمع، وهذا بتوفير الجو الذي يساعده على العمل والتعبير عن آرائه وأفكاره وميوله.

## أما الاقتراحات:

\* توفير الأخصائيين النفسانيين وتركيز عملهم على مساعدة المريض والشرح لهم طبيعة مرضهم والاحتياجات الأزمة وكيفية التعامل معه ، وهذا من أجل التقليل من الإصابات بأمراض نفسية قد تزيد من حدة مرضهم.

\* إنشاء مراكز ومصالح خاصة بأمراض الربو.

## صعوبات البحث:

إن الصعوبات التي واجهناها في البحث هي:

أولا وجهتنا صعوبة في إيجاد العينة وكذا حجم العينة، حيث في بادئ الأمر وجدنا حالات في مراكز وعيادات طبية مصابين بمرض الربو لكن أغلبهم من فئة الراشدين والمسنين وأطفال صغار.

ثانيا عندما وجدنا الحالات وجدنا صعوبة كبيرة بالالتقاء معهم وهذا بسبب التوقيت لأنهم متمدرسون مما جعلنا ننتقل إلى بيوتهم.

ثالثا وجدنا صعوبة في شرح بنود المقياس وكذا محاور المقابلة لعدم فهمها من طرف المفحوصين.

# قائمة المراجع

## قائمة المراجع:

### 1- باللغة العربية:

- 1- أحمد عبد اللطيف أبو اسعد، أحمد نايل العزيز، (2009)، التعامل مع الضغوط النفسية، الشرق للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى.
- 2- أحمد محمد الزغبى، (2001)، علم النفس الطفولة والمراهقة، عمان، دار الزهران
- 3- أحمد نايل العزيز. (2009)، التعامل مع الضغوط النفسية، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة العربية الإصدار الأول.
- 4- امتثال زين الدين الطفيلي، (2004)، علم النفس من الطفولة إلى الشيخوخة، دراسة تحليلية للسلوك والمعاش الإنساني، بيروت، دار المنهل، الطبعة الأولى.
- 5- جاسم محمد عبد الله محمد المرزوقي (2008)، الأمراض النفسية وعلاقتها بمرض العصر السكري، العلم والإيمان للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى.
- 6- جمال أبو دلو (2009)، الصحة النفسية، عمان، دار أسامة للنشر، الطبعة الأولى.
- 7- جودت عزت عطوي. (2007)، أساليب البحث العلمي، مفاهيمه، أدواته، طرقه الإحصائية، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى.
- 8- حامد عبد السلام زهران، (1977)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، الطبعة الثانية.
- 9- حامد عبد السلام زهران، (2005)، علم النفس الطفولة والمراهق، القاهرة، عالم الكتب، الطبعة الخامسة.
- 10- حسن مصطفى عبد المعطي، (2003)، الأمراض السيكوسوماتية، التشخيص، الأسباب والعلاج، القاهرة مكتبة زهراء الشرق الأوسط، الطبعة الأولى.
- 11- حسين علي فايد (2005)، المشكلات النفسية والاجتماعية، القاهرة، طيبة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى.
- 12- خميس طعم الله، (2004)، مناهج البحث وأدواته، الإسكندرية، مركز النشر الجامعي، بدون طبعة.

- 13- دويدار عبد الفتاح،(1993)، سيكولوجية النمو والارتقاء، بيروت، دار النهضة العربية.
- 14- رمضان محمد القذافي(1988)، الصحة النفسية والتوافق، الإسكندرية، الطبعة الثالثة.
- 15- زينب محمود شقير(2002) الأمراض السيكوسوماتية، جامعة طانطا الطبع الأولى.
- 16- سمير شيخاني. بدون سنة، الضغط النفسي، طبيعته، أسبابه، المساعدة الذاتية، لبنان، دار الفكر العربي، الطبعة الأولى.
- 17- صالح محمد أبو جادو،(2007)، علم النفس التطوري الطفولة والمراهقة، عمان، معهد التربية اليونيسكو الطبعة الثانية.
- 18 - طه عبد العظيم حسن،سلامة عبد العظيم حسين.(2006)، إستراتيجية إدارة الضغوط التربوية والنفسية عمان دار الفكر، الطبعة الأولى.
- 19- عبد الرحمان العيسوي، (1994)، الأمراض السيكوسوماتية، القاهرة، دار النهضة للطباعة والنشر.
- 20- عبد الرحمان العيسوي، (بدون سنة)، علم النفس النمو، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
- 21- عبد الرحمان سيد سليمان، (2001)، الإعاقة البدنية، المفهوم، التصنيفات، أساليب علاجها، مكتبة زهراء الشرق، الطبعة الأولى.
- 22- عبد الكريم قاسم أبو الخير،(2004)، النمو من الحمل إلى المراهقة، منظور نفسي اجتماعي، طبي تمريضي دار وائل للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى.
- 23- عطاء الله فؤاد الخالدي، قضايا إرشادية معاصرة في الإرشاد والعلاج النفسي، الأردن، دار الصفاء للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى.
- 24- عطوف محمد ياسين(1966)، علم النفس العيادي، بيروت، دار العلم للملايين.
- 25- عطوف ياسين (1981)، علم النفس الإكلينيكي، دار العلم للملايين، الطبعة الثانية.

26- علي عسكر (2009)، ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، الصحة النفسية والبدنية في عصر التوتر والقلق القاهرة، دار الكتاب الحديث.

27- عمار بوحوش (2007)، مناهج البحث العلمي، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة الرابعة.

28- فؤاد بهي السيد (1975)، الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة، مصر، دار الفكر العربي الطبعة الثانية.

29- فيصل محمد خير الزراد، (2000)، الأمراض النفسية الجسدية أمراض العصر، بيروت، دار النفاس الطبعة الأولى.

30- فيصل محمد خير الزراد، (2000)، الأمراض النفسية الجسدية، بيروت، دار النفائس، الطبعة الأولى.

31- القباني سامي، (1997)، الحساسية، أنواعها، علاجها، الوقاية منها، دار العلم للملايين، الطبعة الثانية.

32- كمال بكداش، رزق الله، بدون سنة، مدخل إلى مبادئ علم النفس ومناهجه، بيروت، دار الطبع والنشر الطبعة الخامسة.

33- كمال محمد عويضة، (1996)، مشكلات الطفل، بيروت، دار الكتب العلمية، الطبعة الأولى.

34- ماجدة بهاء الدين، (2008)، الضغط ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية، عمان، دار صفاء للنشر والتوزيع.

35- محمد أحمد النابلسي، (1987)، الربو عند الأطفال، لبنان، دار النهضة العربية، الطبعة الأولى.

36- محمد رمضان القذافي، (1977)، علم النفس النمو الطفولة والمراهقة، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

37- محمد علي صبري، أشرف عبد الغاني شريبت (2004)، الصحة النفسية والتوافق النفسي، مصر، دار المعرفة الجامعية.

38- محمد عودة الريماوي، (2008)، علم النفس العام، عمان، دار المسيرة، الطبعة الثالثة.

39- محمود السيد أبو النيل.(1994)، الأمراض السيكوسوماتية في الصحة النفسية، دار النهضة العربية الطبعة الثانية.

40- محمود السيد أبو النيل، (1994) الأمراض السيكوسوماتية، المجلد الثاني، دراسات وبحوث عربية وعالمية، دار النهضة العربية، الطبعة الأولى.

41- مراد بوزيت، مرض الربو " L'asthme "، دار الهومة الجزائر.

42- مراد مدارسي.(2006)، مواضيع علم النفس وعلم النفس الاجتماعي، تأليف نظرية ومنهجية، الجزائر ديوان المطبوعات الجامعية.

43- مريم سليم،(2002)، علم النفس النمو، دراسة النهضة العربية، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى.

44- مصطفى حجازي. (2007)، التخلف الاجتماعي، مدخل إلى سيكولوجية الإنسان المقهور، المغرب المركز الثقافي العربي، الطبعة العاشرة.

45- مصطفى حجازي، (2004)، الصحة النفسية، بيروت، المركز الثقافي العربي، الطبعة الثانية.

46- مصطفى فهمي، (1967)، الصحة النفسية في المدرسة والمجتمع، القاهرة، دار الثقافة للطباعة.

47- معريش العربي، (بدون سنة)، خصوصيات مرض الربو لدى الأطفال، الجزائر، دار المهدي.

48- نور الهدى الجاموس،(2004)، الاضطرابات النفسية السيكوسوماتية، الأردن، المطبعة العربية.

49- وليد سرحان خليفة ومراد علي عيسى.(2008)، الضغوط النفسية والتخلف العقلي، دار الإسكندرية، دار الوفاء الدنيا للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى.

2/- قائمة رسائل الماجستير:

50- حكيمة أيت حمودة،(2006)، دور سمات الشخصية واستراتيجيات التعامل الموجهة، جامعة الجزائر.

51- عبير بنت محمد حسن الصبان، المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية الاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات، المملكة العربية السعودية.

52- عودية ولد يحيى،(2001)، علاقة الضغط باستراتيجيات المقاومة والإكتئاب عند المصابين بمرض

الريو، دراسة مقارنة بين ذو سوابق عائلية للمرض ودون سوابق،جامعة الجزائر،2001.

3/- قائمة المعاجم باللغة العربية:

53- عبد المنعم الحنفي،(1995)، موسوعة الطب النفسي الجامع في الاضطرابات النفسية وطرق علاجها

نفسيا مكتبة مديولي، الطبعة الثانية. عبد المنعم

54- عبد المنعم الحنفي(1995)، موسوعة الطب النفسي، الكتاب الجامع في الاضطرابات النفسية وطرق

علاجها نفسيا، مكتبة مديولي، الطبعة الثانية.

55-لابلونش وبونتاليس، (2002)، معجم المصطلحات التحليل النفسي، ترجمة مصطفى حجازي، الجزائر

المؤسسة الجامعية للنشر والتوزيع، الطبعة الرابعة.

4/- الكتب باللغة الفرنسية:

56-Anzieu(D) et chabert (C),(1984),les méthodes et projection en psychologie clinique,paris, Dunod.

57- Bergert . J,(2004), Psychologie, pathologie, théorie et clinique, Paris, masson.

58- Blos .p, (1971), Les adolescents, essai de psychanalyse, Paris, masson.

59- Chalaroui,K ,Benony,M,(2003),évaluation et recherches en psychologie clinique, paris, Donod,

60-Charllot .(m) ,Adelien(V),(2004), L'indispensable de la psychologie, France studyrama

61-Claes, (1983), L'expérience adolescente, Bruxelles, pierre Mardaga, 1ère édition.

62- Marcelli.D et Braconnier .A, (2000), l'adolescence et psychopathologie, paris collection les anges de la vie, 5em édition.

63- Maurice Reuchlin,(1998), les méthode en psychiatrie, Alger ; Ed casbah.

64-Morin. Y, 2003.le petite Larousse de médecine, paris, edition la rousse.

65-Perón et coll(2006), **la pratique de la psychologie clinique**, paris, Dunod,

66-Rey (A) (1974),Méthode clinique en psychologie, paris, p , u, f.

67-Sillamy. N, (1999), **Dictionnaire de la psychologie** , Paris, l'arousse.

68-Viollet.J, (1983) **Aslhme.collection gue je sais** ? Paris, p.a.f.

-/5 القواميس باللغة الفرنسية:

69–Morin. Y,(2003). **Le petite Larousse de médecine, paris**, édition la

rousse.

70–Sillamy.N,(1999),**Dictionnaire de la psychologie**, paris, L'arousse.

المطابق

## الملاحق

### الملحق 01:

#### دليل المقابلة العيادية:

بعد تطبيقنا لاختبار إدراك الضغط النفسي قمنا بتطبيق المقابلة العيادية الذي يحتوي على 6 محاور

وكل محور يحتوي على أسئلة لها علاقة مع موضوع دراستنا وتتمثل محاور هذا الدليل:

**المحور الأول:** البيانات الشخصية عن المريض.

الاسم.

الجنس.

السن.

المستوى الدراسي.

كم عدد الإخوة وما ترتيبك بينهم؟.

**المحور الثاني:** الحياة الطفلية والعلائقية.

الهدف من هذا المحور هو معرفة طفولة المفحوص وكيف عاشها وعلاقته بأسرته وما يشكله من ضغط.

هدرلي على صغرك.

كيف كانت علاقتك مع والديك وإخوتك؟

**المحور الثالث:** محور الحياة الدراسية:

يهدف هذا المحور إلى معرفة الحياة الدراسية للمفحوص وعلاقاته في هذه الفترة.

كيف أنت في الدراسة؟

كيف علاقتك مع أساتذتك؟

كيف علاقتك مع زملائك في الدراسة؟

**المحور الرابع: الحياة المرضية.**

الهدف منها معرفة معلومات عن المرض وعن حالته.

متى بدأك المرض؟.

كيف شعرت عندما قال الطبيب بأنك مريض؟.

كيف كانت ردة فعلك اتجاه المرض؟.

**المحور الخامس: تقبل المرض ومواجهته:**

الهدف من هذا المحور هو معرفة المفحوص مدى تقبله أو رفضه الداخلي والخارجي للمرض ومدى توافقه النفسي.

كيف أصبحت حياتك مع المرض؟.

هل أنت راض عن حالتك الآن؟.

**المحور السادس: النظرة المستقبلية:**

والهدف منه معرفة كيف يتصور المراهق المصاب بمرض الربو لمستقبله.

كيف تريد أن تكون بالمستقبل؟.

ما هي مشاريعك المستقبلية؟.

## الملحق رقم 02:

الاسم، السن، الجنس، الحالة الاجتماعية.

**التعليمة:** لكل عبارة من العبارات التالية ضع علامة × في الخانة المناسبة التي تصف ما ينطبق عليك عموماً، وذلك من خلال سنة أو سنتين الماضيتين، وأجب بسرعة دون أن تزعج نفسك بمراجعة إجابتك واحرص على وصف مسار حياتك خلال هذه المدة.

العبارات	تقريباً أبداً	أحياناً	كثيراً	عادة
1- تشعر بالراحة				
2- تشعر بوجود متطلبات كثيرة				
3- أنت سريع الغضب أو ضيق الحال				
4- لديك أشياء كثيرة للقيام بها				
5- تشعر بالوحدة				
6- تجد نفسك في مواقف صراعية				
7- بأنك - تشعر تقوم بأشياء تحبها فعلاً				
8- تشعر بالتعب				
9- تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك				
10- تشعر بالهدوء				
11- لديك عدة قرارات لاتخاذها				
12- تشعر بالإحباط				
13- أنت مليء بالحيوية				
14- تشعر بالتوتر				
15- تبدو مشاكلك أنها ستتراكم				
16- تشعر بأنك في عجلة من أمرك				
17- تشعر بالأمن والحماية				

				18- لديك عدة مخاوف
				19- أنت تحت ضغط مقارنة بالآخرين
				20- تشعر بفقدان العزيمة
				21- تمتع نفسك
				22- أنت خائف من المستقبل
				23- تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها وليس لأنك تريدها
				24- تشعر بأنك موضع حكم وانتقاد
				25- أنت شخص خال من الهموم
				26- تشعر بإنهاك وتعب فكري
				27- لديك صعوبة في الاسترخاء
				28- تشعر بعبء المسؤولية
				29- لديك الوقت الكافي لنفسك
				30- تشعر أنك تحت ضغط مميت

جدول رقم(04): يمثل بنود مقياس الضغط النفسي