

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة 20 أوت 1955 - سكيكدة -

كلية العلوم الاجتماعية والعلوم الانسانية

قسم: علم النفس

عنوان المذكرة



## دور الخبرات الصدمية في ظهور أمراض المناعة الذاتية لدى المرأة -مرض إتهاب المفاصل الروماتويدي - نموذجاً

مذكرة مكملة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر تخصص علم النفس العيادي

إشراف الأستاذة:

د. زندوح زينة

من إعداد الطالبتين:

▪ شيماء مشري

▪ بن رايس فيروز

لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة	الرتبة	الصفة
خريف سارة	أستاذ مساعد أ	جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة	رئيسا
د. زندوح زينة	أستاذ محاضر ب	جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة	مشرفا
قداش فتيحة	أستاذ مساعد أ	جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة	مناقشا

السنة الجامعية: 2023-2024

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

## الاهداء :

الحمد لله حيا وشكرا وامتنانا على لبدء والختام ( و آخر دعواهم أن الحمدُ لله ربَّ العالمين )

اهدي هذا العمل إلى روح غادرت الدنيا ولم تغادرني إلى فقديتي الغالية

إلى من كانت تدعمني وتحن عليا إلى عمتي رحمها الله وجعلها في جنة الفردوس

الى من جعل الله الجنة تحت قدميها واحتضني قلبها قبل يديها وسهلت لي الشدائد بدعائها

إلى القلب الحنون التي ارشدتني ورافقتني في كل مشاوير حياتي ولا تزال تفعل ..

اليك (أمي الحبيبة). أطال الله في عمرها

إلى من دعمني بلا حدود واعطاني بدون مقابل داعمي الأول في مسيرتي الى فخري وسندي وقوتي

في هذه الحياة بعد الله سبحانه وتعالى ( اليك أبي الحبيب). أطال الله في عمره

الى ضلعي وسندي ورفقاء الحياة الى من شد الله به عضدي اخوتي ( شيهاب ووناسة ودلال )

حفظهم الله

إلى فراشتي الصغيرة أجمل الهدايا اليك أسيل

إلى أصدقاء العمر في كل خطواتي (ريهام، امينة، ضحى، ايمان ، سليمة)

إلى كل من كانوا داعمين لي بالأوقات الصعبة إلى كل من شاركتم لحظات من حياتي .

ما سلكننا البدايات الا بتيسيره وما بغنا النهايات الا بتوفيقه وما حققنا الغايات الا بفضلته فالحمد لله

الذي وفقنا لتثمين هذه الخطوة في مسيرتنا الدراسية.

مسرى سماء

## الاهداء :

من قال انا لها نالها الإهداء

لم تكن الرحلة قصيرة و لا ينبغي لها أن تكون، لم يكن الحلم قريبا و لا الطريق كان محضورا

بالتسهيلات لكنني فعلتها ..

إلى ملاكي الطاهر و قوتي بعد الله، داعمتي الأولى و الأبدية "أمي" أهديك هذا الإنجاز الذي لولا

تضحياتك لما كان له وجود،ممتنة لأن الله قد اصطفاك لي من البشر أما يا خير سند و عوض.

أهدي ثمرة جهدي الى والدي ابي العزيز أطل الله في عمره لطالما الذي كان يدعمني وسند لي

وإلى اخوتي واخواتي وابناءهم كل باسمه حفظهم الله

الى زوجي العزيز الي دعمني خلال مشواري الدراسي حفظه الله

الى قرة عيناى محمد ويوسف حفظهما الله لي

.الى زميلتي شيماء

س راس فيرور

## ملخص:

تهدف الدراسة الحالية إلى محاولة التعرف على مرض التهاب المفاصل الروماتويدي والكشف على دور الخبرات الصدمية في ظهور مرض التهاب المفاصل الروماتويدي وتأثير الحالة النفسية والصدمات في كونها من بين العوامل لظهور مرض الروماتويد لدى المرأة ولتحقيق ذلك تم الإعتماد على المنهج العيادي باتباع استراتيجية "دراسة الحالة" حيث تم تطبيقي قالأدوات التالية :

المقابلة النصف موجهة ، مقياس دافيدسون لقياس أثر مابعد الصدمة، اختبار رسم الشجرة وذلك على حالتين (نساء) تتراوح أعمارهم ما بين (27\_55) سنة

من خلال تطبيق أدوات الدراسة وتحليلها أسفرت النتائج على مايلي:

- ✓ تتعد العوامل المساهمة في ظهور مرض التهاب المفاصل الروماتويدي لدى المرأة , عوامل بيولوجية , عوامل وراثية ( استعداد للمرض ) وعوامل نفسية ( خبرات صدمية ,الاكتئاب , القلق... ) .
  - ✓ تتعدد الخبرات الصدمية التي تساهم في ظهور او تفاقم التهاب المفاصل الروماتويدي ،حيث تظهر من خلال صدمات الطفولة، الصدمة العاطفية، وغيرها من الخبرات الصدمية.
  - ✓ يظهر لدى مرضى التهاب المفاصل الروماتويدي مستوى من الخبرات الصدمية ما بين المتوسط والمتوسط جدا .
  - ✓ تعيش مريضة التهاب المفاصل الروماتويدي المرض في حد ذاته كصدمة نفسية .
  - ✓ لدى مريضة الروماتويد استجابات للضغوط والانفعالات وتأثيرات نفسية واجتماعية مصاحبة للمرض " الاكتئاب "صعوبات في الحياة (الممارسات اليومية ) وفي الحياة المهنية والعلائقية تؤدي إلى صعوبات في الحياة .
- الكلمات المفتاحية:** مرض التهاب المفاصل الروماتويدي \_امراض المناعة الذاتية \_ الخبرات الصدمية.

## **Abstract**

The current study aims to uncover rheumatoid arthritis and identify the role of traumatic experiences in the onset and exacerbation of autoimmune diseases, along with the impact of psychological state and traumas as factors in the appearance of rheumatoid arthritis in women. Using a clinical methodology and a "case study" approach, tools such as semi-structured interviews, tree drawing tests, and the Davidson Trauma Scale were applied to two female cases aged 26-57. Results showed :

- Rheumatoid arthritis patients exhibit an average level of traumatic experiences .
- Various factors contribute to traumatic experiences, including childhood traumas, emotional shocks, and other incidents.
- Patients with autoimmune diseases, specifically rheumatoid arthritis, respond to pressures, emotional triggers, and psychological effects associated with the disease, leading to life challenges.

Keywords: Rheumatoid arthritis, autoimmune diseases, traumatic experiences .

## فهرس الموضوعات

الصفحة	العنوان
/	الشكر والتقدير
/	الإهداء
/	ملخص الدراسة
/	فهرس المحتويات
<b>الفصل الأول: الفصل التمهيدي</b>	
15	أولا: إشكالية الدراسة
17	- الدوافع
18	ثانيا: أهداف الدراسة
18	ثالثا: أهمية الدراسة
19	رابعا: المصطلحات المحورية للدراسة
19	خامسا: الدراسات السابقة
<b>الفصل الثاني: الصدمة النفسية والمرأة</b>	
26	تمهيد
26	أولا: أسباب وأعراض الصدمة النفسية
27	ثانيا: مراحل الصدمة النفسية
29	ثالثا: أنواع الصدمة النفسية
33	رابعا: المقاربات المفسرة للصدمة النفسية
36	خامسا: اضطراب الضغط ما بعد الصدمة
37	سادسا: وضعية المرأة الجزائرية
42	خاتمة
<b>الفصل الثالث: مقارنة سيكوسوماتية لمرض التهاب المفاصل الروماتويدي</b>	
44	تمهيد

45	أولاً: أسباب أمراض المناعة الذاتية
48	ثانياً: أعراض أمراض المناعة الذاتية
49	ثالثاً: العوامل النفسية المساهمة في التأثير على جهاز المناعة
53	رابعاً: مرض التهاب المفاصل الروماتويدي
54	خامساً: عوامل الخدر المساهمة في ظهور مرض التهاب المفاصل الروماتويدي
58	سادساً: المقاربة السيكوسوماتية المفسرة لمرض التهاب المفاصل الروماتويدي
64	<b>خاتمة</b>
76-65	<b>الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية</b>
66	1. المنهج المستخدم
66	2. الحدود الزمانية والمكانية
67	3. الدراسة الإستطلاعية
67	3-1: أهداف الدراسة الإستطلاعية
68	3-2: سير الدراسة الإستطلاعية
68	3-3: نتائج الدراسة الإستطلاعية
69	5. عينة الدراسة
69	5. أدوات الدراسة
69	5.1. المقابلة النصف موجهة
69	5.2. اختبار رسم الشجرة
74	5.3. مقياس أثر ما بعد الصدمة لدافيسون
76	<b>خلاصة</b>
99-77	<b>الفصل الخامس: عرض الحالات وتحليل أدوات الدراسة</b>
78	أولاً: عرض الحالات وتحليل تطبيق أدوات الدراسة
78	1-1: تقديم الحالة الأولى
89	1-2: تقديم الحالة الثانية

94	ثانيا: خلاصة تحليل لحالات الدراسة
97	ثالثا: مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات
100	الخاتمة
103	قائمة المصادر والمراجع
/	قائمة الملاحق

فهرس الجداول:

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
1	جدول يوضح بشكل مبسط مراحل الصدمة النفسية والتغيرات التي قد تحدث في كل مرحلة	28
2	جدول يوضح تحليل مضمون العلاقات الأسرية والاجتماعية	78
3	جدول يوضح تحليل مضمون التاريخ المرضي	79
4	يوضح تحليل مضمون خصائص المرض وتأثيراته	80
5	يوضح تحليل مضمون الخبرات الصدمية	81
6	يوضح نتائج اختبار رسم الشجرة للحالة الأولى	83
7	نتائج مقياس دافيدسون للحالة الأولى	84
8	يوضح تحليل مضمون العلاقات الأسرية والاجتماعية للحالة الثانية	89
9	تحليل مضمون التاريخ المرضي	90
10	يوضح تحليل مضمون خصائص المرض وتأثيراته النفسية والاجتماعية	91
11	يوضح مضمون الخبرات الصدمية	92
12	نتائج اختبار رسم الشجرة للحالة الثانية	93
13	نتائج مقياس دافيدسون للحالة الثانية	94
14	نتائج عامة للحالتين	96

فهرس الأشكال:

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
47	مخطط يوضح مسببات أمراض المناعة الذاتية	1
54	توضح مرض التهاب المفاصل الروماتويدي	2
71	يوضح تفسير رسم الشجرة حسب كوخ	3



المقدمة

## مقدمة:

تتنوع الأمراض المناعية حسب خطورتها فهي تحدث جراء خلل في النظام المناعي على مستوى الخلايا اللمفاوية والأجسام المضادة، حيث يصيب هذا الخلل بعض الأعضاء فتصبح بذلك أجساما غريبة إذ يصنع المريض مضادات حيوية ذاتية ضد الأنسجة الخاصة به؛ وهو الأمر الذي يحدث افراطا في نشاط النظام المناعي تجاه الجسم. مما لا شك فيه هو أن معظم الأمراض المناعية هي نتيجة أسباب متعددة: مثل استعداد جيني الذي يُستثار بتعفن و الذي يشترك مع تواجد مادة كيميائية أو غذاء. كما أننا كثيرا ما نجد الأمراض المناعية الذاتية منتشرة عند النساء، حيث أنهم أكثر عرضة في حدوثه من بينهم مرض التهاب المفاصل الروماتويدي الذي هو موضوع دارستنا .

وقد جاءت دارستنا الحالية تحت عنوان: دور الخبرات الصدمية في ظهور أمراض المناعة الذاتية لدى المرأة مرض التهاب المفاصل الروماتويدي نموذجا. وقد تم تناولها في جانبين: جانب نظري، وجانب تطبيقي الجانب النظري يحتوي على ثلاث فصول:

**الفصل الأول:** وهو الفصل التمهيدي ويضم الاشكالية أهداف الدراسة وأهميتها مع تحديد المصطلحات الاجرائية بالإضافة الى مجموعة من الدارسات السابقة .

**أما الفصل الثاني:** يضم الصدمة النفسية، أسباب واعراض الصدمة النفسية، مراحل الصدمة النفسية، المقاربات المفسرة للصدمة النفسية، وأشرنا إلى اضطراب الضغط مابعد الصدمة، وبعدها بما ان دارستنا مرتبطة بالمرأة تكلمنا عن واقع المرأة الجزائرية.

**الفصل الثالث:** تناولنا فيه أم ارض المناعة الذاتية، أسباب واعراض امراض المناعة الذاتية، العوامل المساهمة في ظهوره، المناعة النفسية، تأثير الحالة النفسية على جهاز المناعة، وتعرفنا على مرض التهاب المفاصل الروماتويدي، عوامل الخط المساهمة في ظهوره النفسية والوارثية، والمقاربة السيكوسوماتية المفسرة لمرض التهاب المفاصل الروماتويدي

**الجانب التطبيقي يحتوي فصلين:** الفصل المنهجي وفصل تحليل ومناقشة النتائج. حيث يحتوي الفصل المنهجي على منهج الدراسة، سير الدراسة الاستطلاعية ونتائجها وتحديد عينة الدراسة والأدوات المستخدمة في الدراسة. أما فصل تحليل ومناقشة النتائج فيحتوي على عرض الحالات مع نتائج تطبيق الادوات، تحليل عام لمختلف الحالات ومناقشة النتائج على ضوء الفرضيات وقد انتهت الدراسة ببعض الإقتراحات والتوصيات التي تكون بداية لدارسات أخرى في هذا المجال.

---

## الفصل الأول: التمهيدي

- إشكالية الدراسة
- أهداف الدراسة
- أهمية الدراسة
- مصطلحات المحورية للدراس
- الدراسات السابقة

### الإشكالية:

تعد الصحة من أهم مقومات الحياة السليمة والناجحة، حيث تمثل حالة من التوازن الجسدي والعقلي والاجتماعي، و قد ظهرت مشكلات الصحة مع ظهور الإنسان على وجه الأرض، حيث حاول هذا الأخير منذ القدم وعبر الأزمنة التحكم في الظروف الصحية و القضاء على الأمراض المختلفة.

فالوحدة النفسية الجسدية باتت تطرح نفسها كضرورة ملحة في ممارسة كافة العاملين في ميدان الطب مهما كانت اختصاصاتهم ولم يعد بالإمكان نهج المنهج الطبي دون النظر إلى وجود خلفية دينامية نفسية للمظاهر العضوية. إن هذه العلاقة بين الأبعاد النفسية و الجسدية للفرد كانت أساس ميلاد فكر جديد يعرف بالمجال السيكوسوماتي أو النفس جسدي و الذي ينظر للإنسان نظرة شاملة يضع العضو الذي يهتم بعلاجه في مجمل العضوية على أساس أن النظام دينامي يستجيب باستمرار للتغيرات البيئية والنفسية (حافري،2020).

و من بين هذه الأمراض نجد أمراض المناعة الذاتية و هي كما يعرفها فاضل(2019) : " طائفة من الأمراض التي تحدث بسبب مهاجمة جهاز المناعة للجسم ذاته؛ حيث يمتلك جسم الإنسان جهازا مناعيا وظفتيه الأساسية حماية الجسم عبر محاربة الأجسام الضارة والغريبة من بكتيريا و جراثيم و غيرها، لكن في بعض الأحيان قد يحدث خلل ما يؤدي إلى مهاجمة الجهاز المناعي لخلايا و أنسجة الجسم نفسه، والسعي لمحاربتها كما لو أنها خطر محقق بالجسم، الأمر الذي قد ينتج عنه التهاب أو ضرر في أعضاء مختلفة مثل المفاصل والقلب والأعصاب والعضلات والجلد وأجزاء أخرى من الجسم". و تختلف طبيعة هجمات المناعة الذاتية من مرض لآخر، فيمكن أن يهاجم الجهاز المناعي مثلا مادة معينة كالطبقة الواقية (الميلين ) للخلايا العصبية في المخ والحبل الشوكي والعصب البصري كما هو الحال في التصلب اللويحي المتعدد ، يمكن أن يهاجم جهاز المناعة خلايا و أنسجة الجلد و المفاصل و القلب و الكلى كما هو الشأن في الذئبة الحمراء . ( فاضل ، 2019)حيث أنه هناك أكثر من 100 نوع مختلف من أمراض المناعة الذاتية وما يصل إلى 75 ٪ ممن يعيشون مع هذه الظروف هم من النساء والفتيات حيث يتكهن الباحثون بأن الفروق بين الجنسين في المناعة، و الهرمونات الجنسية، والحساسية الجينية، والمحفزات البيئية وكذ طبيعة المرأة من سيكولوجية حيث انها لها خصائص جسدية وهرمونية تكون اكثر عرضة للانفعالات والتغيرات الهرمونية والفسولوجية ، وبهذا فتكون اكثر عرضة للاصابة بالامراض ( http://altibbi.com 2024 .02.22h 17:30 ).

ومن بين أمراض المناعة الذاتية أيضا نجد مرض التهاب المفاصل الروماتويدي و هو مرض مناعي ذاتي يهاجم المفاصل بشكل رئيسي و عادة ما يصيب مفاصل عديدة في نفس الوقت و أكثر المفاصل مفاصل الرسغين، اليدين، و الركبتين . عندما يصيب الالتهاب الروماتويدي المفصل تصبح بطانة المفصل ملتهبة مما يؤدي إلى تلف في أنسجة المفصل و ينتج عنه ألم مزمن. و قد يؤثر الالتهاب على أنسجة الجسم الأخرى ويسبب مشاكل في أعضاء الجسم مثل: الرئتين ، العينين والقلب .تصاب به النساء أكثر من الرجال وذلك بنسبة 8 حالات نساء مقابل حالة 1 من الرجال أي بمعدل ضعفين حتى ثلاثة أضعاف يظهر عادة في سن 40 إلى 60 سنة لكنه قد يصيب الأطفال و المسنين. هذا المرض الالتهابي يشمل تدمير الغضاريف والعظام والأوتار ،مما يؤدي إلى تصلب الأصابع ،والتورم ،والتشوه ،والألم المزمن الذي غالبا ما يكون عنيفا و مزمنا مع إزعاج وظيفي كبير يمكن أن يؤدي إلى الإعاقة بالإضافة إلى أنه يمكن أن يهاجم التهاب المفاصل الروماتويدي أعضاء مختلفة (القلب ،الرئتين ،الكليتين والكبد وغيرها .) ويعد مرض تنكسي يسبب اضطراباً تدريجياً في العظام و الغضاريف ، و نتيجة لذلك يعاني الاشخاص المصابون بالمرض من صعوبات يومية مرتبطة بهذه المضاعفات ، يصبح من الصعب جدا القيام بإيماءات بسيطة :غسل الشعر ،أو فتح زجاجة ،أو ترزير القميص ،أو الكتابة على لوحة مفاتيح الكمبيوتر أو تدوير مقبض الباب أو التقاط قلم .حتى لو لم يكن التشخيص مميتا سينخفض متوسط العمر المتوقع وستتخفف جودة الحياة .بما في ذلك فقدان الوظيفة ،والتغيرات في العائلات مع العائلة المقربة مع العائلة و الأصدقاء المقربين والعجز والإعاقة ،إلخ . . (http //:altibbi. com 2024 .02.22h 17:30) .

لقد حظي مرض التهاب المفاصل الروماتويدي اهتماما في الدراسات النفسية خاصة الأجنبية كما هو الحال بالنسبة للدراسات الطبية ،حيث حاول الباحثون التعرف أكثر على هذا المرض و الخصائص السيكلولوجية للمريض نذكر منها دراسة (2004 Walker,Jackson et Littlejohn) الموسومة بعنوان: "نماذج التكيف مع المرض المزمن :التهاب المفاصل الروماتويدي نموذجا، حيث هدفت الدراسة إلى تفسير كيفية تكيف الأفراد مع التهديدات التي تواجه الصحة و الأمراض الجسدية الخطيرة كما هو الحال في مرض التهاب المفاصل الروماتويدي.و دراسة (2019, Henrot) التي أكدت على دور الضغوط النفسية في تطور مرض الروماتويد و ذلك من خلال دراسته ل71 حالة اكلينيكية، و من الدراسات المحلية رغم قلتها نجد دراسة (2021 ,Maafri et Sahraoui) التي هدفت إلى الكشف عن التوظيف العقلي لدى مرضى الروماتويد من خلال استجابات اختبار الرورشاخ و اختبار تفهم الموضوع TAT.

و حسب الأطباء فان الأسباب الدقيقة للروماتويد غير معروفة حتى الآن غير أن العديد من الدراسات أكدت على تنوع العوامل التي تستثير الجهاز المناعي كالعوامل الجينية والعوامل البيئية وكذلك العوامل النفسية. و عن هذه الأخيرة يؤكد فاسي(2021) على أن التوتر والجوانب النفسية الأخرى مهمة أيضا كالأحداث الحياتية مثل أزمات العلاقات أو الانفصال أو الوفيات فتعد هذه الأحداث التي يتعرض لها الفرد إلى ظهور حالات الشد والتوتر العنيفة أو مشاعر العجز أو الرعب أو الخوف والعصبية الزائدة والكتمان الداخلي وقد تتحول في نهاية المطاف للجهاز الجسدي متسببة في حدوث امراض جسمية أو سيكوسوماتية الناشئة عن اضطرابات نفسية والتي يحدث فيها خلل في وظائف أحد أعضاء الجسم نتيجة اضطرابات انفعالية مزمنة ترجع إلى عدم اتزان بيئة المريض . و في نفس الإطار، يؤكد الكلباني (2022) على أنه للخبرات الصادمة تأثير شديد على النفس الإنسانية التي تجعل الفرد عرضة للأمراض و الاضطرابات النفسية، حيث تعرف الخبرات الصدمية على أنها: " الحدث الخارجي المفاجئ وغير المتوقع والشديد، عن نطاق عمل الكائن البشري، وتطلق الخبرة، ويكون هذا العمل خارجا والذي يترك الفرد مشدوها الصادمة على نوع الخبرة المفرطة للفرد، بحيث ال يستطيع احتمالها فيتداعى بالاعراض المرضية، ويأتي تأثيرها من الفجائية التي تحدث أثناء الصدمة (المهدي ، 2021، ص 16)

انطلاقا مما سبق جاءت الدراسة الحالية بهدف البحث عن دور الخبرات الصدمية في ظهور مرض التهاب المفاصل الروماتويدي. و عليه جاء سؤال الإشكالية على النحو التالي:

**هل للخبرات الصدمية دور في ظهور مرض التهاب المفاصل الروماتويدي لدى المرأة ؟**

وللاجابة على هذا التساؤل صيغت الفرضيات على النحو التالي :

**الفرضية العامة :** هل للخبرات الصدمية دور في ظهور مرض التهاب المفاصل الروماتويدي لدى المرأة

وقد انبثقت عن الفرضية العامة الفرضيات الجزئية التالية:

**الفرضية الجزئية الاولى :** هل للخبرات السلبية في الطفولة دور في ظهور مرض التهاب المفاصل الروماتويدي لدى المرأة

**الفرضية الجزئية الثانية :** هل للصدمة العاطفية دور في ظهور مرض التهاب المفاصل

الروماتويدي لدى المرأة

**2 دوافع اختيار الموضوع:** تكمن دوافع اختيار الموضوع في دوافع ذاتية

واخرى موضوعية :

دوافع ذاتية: من خلال التريصات السابقة التي اجريناها في القطاع الصحي تعرفنا على مرض التهاب المفاصل الروماتويدي وعن الصعوبات التي يعيشها المريضات وهذا ما اثار فضولنا للتعرف على هذا النوع من امراض المناعة الذاتية اكثر عن المرض والمعاش النفسي للمريضة.

دوافع موضوعية: ان قلة الدراسات والبحوث النفسية خاصة العربية والمحلية حول امراض المناعة الذاتية بشكل عام ومرض التهاب المفاصل الروماتويدي بشكل خاص قادتنا الى الخوض في هذا المجال للكشف عن الجانب النفسي لهذا المرض .

### 3-اهداف الدراسة:

- التعرف على امراض المناعة الذاتية بشكل عام ومرض التهاب المفاصل الروماتويدي بشكل خاص وذلك من حيث خصائص الطبية والسيكوسوماتية .
- التعرف على العوامل المساهمة في ظهور مرض التهاب المفاصل الروماتويدي .
- التعرف على دور الخبرات الصدمية في ظهور المرض والكشف على مدى صعوبة مرض التهاب المفاصل الروماتويدي والتأثيرات النفسية المصاحبة له.

### 4 أهمية الدراسة: تكتسي هذه الدراسة اهمية من الناحية النظرية والتطبيقية :

#### من الناحية النظرية:

\_تساهم الدراسة في التعرف على جانب من أمراض المناعة الذاتية ومدى معاناتهم الجسدية والنفسية.

\_تساهم هذه الدراسة في اطراء البحوث والدراسات في المجال السيكوسوماتي وذلك في جانب تقل فيه البحوث والدراسات النفسية وهو متعلق بامراض المناعة الذاتية وبشكل خاص مرض التهاب المفاصل الروماتويدي

**من الناحية التطبيقية :** في حين تكمن الاهمية التطبيقية للدراسة الحالية في مساهمة النتائج المحصلة في مساعدة الاخصائيين في القطاع الصحي للمختصين النفسيين في الميدان مجال امراض المناعة الذاتية على التوعية لمدى أهمية الجانب النفسي في تطور وتفاقم الأمراض وذلك في تعاملهم مع هذه الفئة من المرضى واعداد برامج تكفل ملائمة للمرضى .

\_ المتابعة النفسية للصدمة النفسية عند تعرض الفرد لحادث صدمي لمدى تأثيره على صحة الفرد النفسية والجسدية  
\_ لفت انتباه نظر الباحثين في دراسة مرض الروماتويد وأمراض المناعة الذاتية من الجانب النفسي لقلّة الدراسات  
المرتبطة به .

### 5 المصطلحات المحورية للدراسة:

**تعريف المرأة:** هي المرأة المتزوجة المصابة بمرض التهاب المفاصل الروماتويدي القاطنة في ولاية سكيكدة

### الخبرة الصادمة Experience Traumatic:

وهي المواقف التي تتعرض لهم النساء من احداث حياتية تكون مجهدة صدمات عاطفية اوفقدان شخص عزيز او  
تعرض المرأة لمجموعة من الاحداث تؤثر على مسار المرأة نفسيا وتتفاقم الى ظهور اعراض جسدية .

### تعريف امراض المناعة الذاتية:

وهي امراض يهاجم فيها الجسم وجهاز المناعة ذاته مما يخلق امراض مناعية مختلفة والذي اختارناه كموضوع  
دراسة لمعرفة بعض من امراضه .

### تعريف التهاب المفاصل الروماتويدي:

وهو موضوع دراستنا حيث يعد مرض مناعي، يؤثر على المفاصل ويسبب الما والتهابا رهيبا , حيث يعاني  
المصاب منه من انتكاسات وصعوبات في الحياة.

### 6 الدراسات السابقة :

#### دارسات حول الصدمة النفسية:

دراسة عودة , (2010) بعنوان الخبرة الصادمة وعلاقتها بأساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الإجتماعية  
والصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة هدفت الى التعرف على العلاقة بين درجة  
التعرض للخبرة الصادمة وبين أساليب التكيف مع الضغوط، ومستوى المساندة الاجتماعية، ومستوى الصلابة  
النفسية، لدى أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة، والتعرف عما إذا كان هناك فروق في هذه المتغيرات تعزى إلى  
بعض المتغيرات الديمغرافية التالية: ( النوع، مكان الإقامة، المستوى التعليمي للوالدين)، وقد استخدم الباحث المنهج

الوصفي التحليلي. وتكونت العينة الاستطلاعية للدراسة من (100) طفل وطفلة، وذلك للتحقق من صدق وثبات أدوات الدراسة، كما تكونت العينة الفعلية للدراسة من (600) طفلاً وطفلةً من أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة. ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحث بإعداد أربع استبيانات لقياس متغير ارتبطت بالدراسة وهي:

- استبانة الخبرة الصادمة. استبانة أساليب التكيف مع الضغوط. استبانة المساندة الاجتماعية. استبانة الصلابة النفسية. وكما استخدم الباحث الأساليب الإحصائية التالية للتحقق من نتائج الدراسة التكرارية والمتوسطات الحسابية، والنسب المئوية. لإيجاد العلاقة بين المتغيرات استخدم الباحث معامل ارتباط بيرسون (person)- ولإيجاد الفروق بين متوسطين استخدم الباحث اختبار ألتات (Independent T Test Samples)

ولإيجاد الفروق بين ثلاث متوسطات أو أكثر استخدم الباحث تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: بلغ الوزن النسبي للخبرة الصادمة (62.14)، والوزن النسبي لأساليب التكيف مع الضغوط (71.14)، وبلغ الوزن النسبي للمساندة الاجتماعية (85.79)، وكان الوزن النسبي للصلابة النفسية (76.04). توجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين درجة التعرض للخبرة الصادمة وكل من استخدام أساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية.)

-دراسة شادلي عبد الرحيم (2017) موضوع الدراسة "انعكاسات الصدمة النفسية على التوظيف النفسي لدى مبتوري الأطراف". هدف الباحث إلى التعرف على انعكاسات التعرض للبتربا عتباره حادثاً مولد للصدمة على الحالة النفسية للمبتور بعد مدة من تعرضه للبترب، والتعمق في فهم الكيفية التي يؤثر بها البترب على التوظيف النفسي للمبتور، ودور أهم العوامل المتدخلة لتحديد شكل استجابته. وقد اعتمد في دراسته على منهج دراسة الحالة، وفي إطار هذا المنهج تم توظيف مجموعة من الأدوات تمثلت في المقابلات العيادية للبحث في شكلها النصف موجهة، والملاحظة الحرة؛ واختبار تفهم الموضوع (T.A.T) مع استعمال شبكة الفرز لـ Shentoub (1990). وتمثلت حالات هذا البحث في ثلاث أفرد من الذكور الذين تروحت أعمارهم بين

24-33 سنة، والذين تشابه سبب البترب لديهم، كما تشابه أيضاً نوع ومستوى البترب لدى فردين منهما تعرضا لبترب على مستوى الساق، بينما تعرض الفردي المتبقي لبترب على مستوى أحد الأطراف السفلية وأحد الأطراف العلوية. تبين من نتائج هذه الدراسة تشابه استجابة حالات البحث الثلاث المباشرة أو الآنية لذلك الحادث، حيث عرضوا جميعاً استجابة ضغط حادة. أما استجاباتهم على المدى البعيد فقد اختلفت: قاومت الحالتين الأولى والثالثة تأثيرات

ذلك الحادث ، ولم يطوار أعراض أي اضطراب صدمي مزمّن، بينما طورت الحالة الثانية اضطراباً صدمياً مزمناً. وعلى مستوى داخلي انعكس التعرض للبتر -لدى الحالات الثلاث- في شكل شعور بالحزن والاكتئاب ناجم عن جرح نرجسي مرتبط بإدراك حالة النقص وعدم الاكتمال الجسمي .

- د ارسنة مسلوب سلمى (2017) بعنوان الصدمة النفسية عند أسر المرضى المصابين بالربو والتي هدرت إلى تحديد أسر المرضى المصابين بمرض الربو هي أسر ذات توظيف إشت ارتك وتعاين من صدمة نفسية، أو هي أسر لا تسيير وفق نظام توظيف إشت ارتك ولا تعاين من صدمة وتمثلت في د ارسنتها على عينة 10 أسر مرضى مصابين بالربو واستخدمت أداة المقابلة العيادية وفق المنهج العيادي وكان أبرز نتائجها وجود ارتباط عتيق بين النوبات الربوية والصدمة النفسية، وأثبتت أن هناك علاقة مابين الربو والصدمة النفسية والتوظيف الاشتراكي . تزامن مع ظهور التوظيف الاشت ارتك مع ظهور أع ارض مابعد الصدمة وان التعرض لحوادث صدمية أدى بهذه الأسر الإصابة بالصدمة النفسية التي أدت بدورها إلى الوقوع في التوظيف الاشتراكي لتأتي النوبة الربوية معززة ومحافظة على هذا النظام.

### د ارسنة حول أمراض المناعة الذاتية:

-د ارسنة معفري وصحراوي Maafri et Sahraoui (2021) : بعنوان الأداء العقلي للأشخاص المصابين بالروماتويد التهاب المفاصل الروماتويدي على أساس اختبار الروشارخ واختبار تفهم الموضوع TAT بالإضافة إلى تسليط الضوء على مؤشرات القدرات العقلية وانعكاس المرض ، وكذلك على مستوى وضعية الجسم ، شملت هذه الدراسة 15 مريضا تتراوح أعمارهم بين 25 و 60 عاما وتم الاعتماد على دراسة حالة قسمت إلى 02 حالة ذات وضعية جسدية جيدة . مجموعة من المرضى ذوي العقلية الجيدة و 08 حالات بوضعية جسم ضعيفة و 06 حالات ذات وضعية جسمية مرتبطة نسبيا بتقلبات في وظائفهم ومرتبطة بالتقلبات في أدائهم العقلي ، مع ارتباط وضع الجسم نسبيا بالتقلبات في أدائهم العقلي حيث يعتمدون على بيئتهم .

-د ارسنة جابين ، ج، ووكر وليتجون walker ,jackson et litteljohn (2004) بعنوان نماذج التكيف مع المرض المزمن التهاب المفاصل الروماتويدي نموذجا والذي يهدف إلى تفسير كيفية تكيف الأف ارد مع التهديدات التي تواجه الصحة والأم ارض الجسدية الخطيرة تشمل النتائج الثلاثة الرئيسية التي تحاول تنظيم المكونات الرئيسية للصحة والتكيف مع المرض تشمل مايلي النموذج الطبي الحيوي الذي يرتكز على المرض ، النماذج النفسية للتكيف مع المرض والنماذج الاجتماعية التي تركز على الصحة والأداء الوظيفي والرفاهية . تم مناقشة

## الفصل الأول: الفصل التمهيدي

ونفذ كل إطار من هذه النماذج الرئيسية الثلاثة ومناقشة المساهمات والقضايا النظرية من حيث التكيف مع المرض المزمن لاسيما التهاب المفاصل الروماتويدي (RA) تم تسليط الضوء على إطار عمل بيولوجي نفسي اجتماعي لوضع تصور للتكيف مع المرض الجسدي.

\_ دراسة كورهان بايرام **korhan bayaram** (2014) بعنوان تجارب الطفولة المؤلمة ومستويات القلق والاكتئاب في مرحلة الطفولة في الألم الليفي العضلي ومرض التهاب المفاصل الروماتويدي شملت هذه الدراسة 30 مريضا مصابا بالتهاب المفاصل الروماتويدي و30 مريضا بالألم العضلي الليفي تم استخدام مقياس القلق والاكتئاب في المستشفيات، كما طلب من المرضى ملئ استمارة مقياس الألم وقد توصلت إلى درجات الإساءة العاطفية ومقياس القلق والاكتئاب عند المصابين بالألم العضلي الليفي أعلى بكثير من مجموعة التهاب المفاصل الروماتويدي وتجارب سوء المعاملة في الطفولة في كل من الألم العضلي الليفي والتهاب المفاصل الروماتويدي ومستويات الاكتئاب كانت درجات مرتفعة .

دراسة بولين هاروت، **pauline henrot** (2022)، بعنوان الاجهاد والمناعة وفسولوجية الروماتويد دراسة مجموعة من 71 مريضا بمرض التهاب المفاصل الروماتويدي كان الهدف هو تقييم دور الاجهاد في تطور مرض الروماتويد تم تسجيل المرض في مجموعة متعددة المراكز من 71 مريضا مصابا بالتهاب المفاصل الروماتويدي الحاد. تم اجراء الفحص السريري المتعلقة بنشاط المرض بالاضافة الى مستويات التوتر والقلق التي تم تقييمها من خلال استبيانات ذاتية . تم جمع المعايير البيولوجية وعوائل التغذية الصعبة، كما تم قياس عامل النمو المتحول بيتا وعامل نمو الخلايا الليفية الاساسية . توصلت النتائج انه من المحتمل ان يلعب التعرض للاجهاد دورا في تطور مرض التهاب المفاصل الروماتويدي، من خلال روابط فيزيولوجية مرضية معقدة .

دراسة ماغداлина، **magdalena , macarengo** (2021) بعنوان خبرات الطفولة المؤلمة و عوامل الخطر في ظهور الأمراض المناعة الذاتية لدى البالغين ، تم البحث في العلاقة بين الإنجازات المحفزة للإنعاش القلبي الرئوي المحفز و الإصابة بمرض الزهايمر. تم استخدام نموذج تأثيرات لتجميع أحجامها و تم فحص و مناقشة المتغيرات الوسيطة المحتملة ، تشير نتائج تحليلات مجموعات فرعية إلى وجود ارتباط مع بعض المتغيرات المحددة و لوحظت متغيرات صغيرة في الإساءة العاطفية و الإهمال العاطفي و مشاهد العنف و تشير نتائج التحليلات المجموعات الفرعية إلى وجود ارتباط مع بعض المتغيرات المحددة تجارب الطفولة المؤلمة و عوامل الخطر في ظهور أمراض المناعة الذاتية .

### . التعقيب على الدراسات السابقة

من خلال ما تم عرضه في الدراسات السابقة، هناك فروق و إختلاف بين الدراسات المذكورة سلفا و الدراسة الحالية من حيث تناولها للصدمة النفسية تشابها من حيث الموضوع وقد تشابهت في استخدام المنهج العيادي مع دراسة الشاذلي (2017) ودراسة مسلوب (2017) ودراسة كسي اوكيد (2019) في حين اختلفت مع دراسة عودة (2010) في استخدام المنهج الوصفي . اما في الدراسات المتعلقة بمرض التهاب المفاصل الروماتويدي فإنها تتشابه مع دراستنا في حيث طرحها لمرض إلتهاب المفاصل الروماتويدي من حيث الجانب النفسي حيث استفدنا من هذه الدراسات في تحليل ومقارنة نتائجنا معها وتحليل الحالات وفقا لمعطيات الذي ذكرت في الدراسات السابقة وبناءا على قلة الدراسات الاجنبية والعربية لموضوع التهاب المفاصل الروماتويدي اردنا أن نربط بين دراسة الخبرة الصدمية والتهاب المفاصل الروماتويدي كدراسة حديثة.

## الفصل الثاني: الصدمة النفسية والمرأة

- تمهيد

- أسباب وأعراض الصدمة النفسية

- مراحل الصدمة النفسية

- أنواع الصدمة النفسية

- المقاربات المفسرة للصدمة النفسية

- اضطراب الضغط ما بعد الصدمة

- وضعية المرأة في المجتمع الجزائري

- خلاصة

### تمهيد:

يتعرض الفرد في حياته لحوادث مؤلمة ومرعبة وقد تتجاوز قدرته على التكيف الطبيعي مما يحدث رد فعل نفسي شديد ، يشعر الشخص الذي يتعرض لمثل هذه التجارب النفسية الصادمة بأن حياته مهددة أي كأن الموت محقق به. ويرافق ذلك الشعور مجموعة من المشاعر الأخرى كالهلع والخوف الشديد والعجز والاستسلام. فعندما يتعرض الشخص لحدث صادم يلجأ لآليات دفاع كاستراتيجية لضمان بقاءه قيد الحياة، حيث أنه لن يستطيع التغلب على الوضع الذي يتواجد فيه سواءً بالهروب أو بالهجوم. وبالتالي تطور الذات البشرية أثناء تواجدها في موقف صادم ينجم عنه صدمة نفسية آليات دفاعية تلقائية للحماية، والتي يصعب فهمها سواءً من قبل المتضرر الذي تعرض للحدث الصادم أو من قبل أولئك الذين هم خارج إطار الصدمة ولم يعيشوا تفاصيلها. ويحس بعض الناس الذين يتعرضون لمثل تلك الحوادث الصادمة بأنها غير حقيقية أو كأنهم خارج الحدث ويراقبون أنفسهم من الخارج، وبالتالي ينسون أحياناً تلاً حدثت لهم في غاية الأهمية.

### تعريف الصدمة النفسية:

الصدمة كلمة ذات أصل يوناني استعملت قديما في الطب والجراحة، تدل كلمة صدمة " Trauma في اليونانية على جرح مع كسر ومن مفرداتها في اللغة الفرنسية Traumatisme المخصصة على الاذق للحديث عن الاثار التي يتركها جرح ناتج عن عنف خارجي، ولقد اقتبس التحليل النفسي هذين المصطلحين نقال إلى الصعيد النفسي المعاني الثالثة التالية: معنى الصدمة العنيفة، ومعنى الكسر أو الاصابة، ومعنى آثار. فمن بين الشروط حتى نتكلم عن ضغط ما بعد الصدمة هي وجود الحدث الصدمي، والذي يتميز بعنصرين اثنين وهما أن:

- يواجه الفرد بصفة مفاجئة وعنيفة لوضعية مهددة لذاته أو الأشخاص آخريين أو أن تتسبب فيموت أشخاص أو تعرضهم إصابات خطيرة.

- ينطبع رد فعل الفرد بالرعب والشعور بالعجز.

والصدمة حسب مارتني هي الصدى النفسي والعاطفي الذي يظهر أثره على الفرد ويكون ناتجا عن وضعية خارجية قد تكون ممتدة في الزمن أو حدث خارجي يأتي ليعرقل التنظيم وهو في مرحلة التطور والنمو. (مرداس 2023 , ص 383)

### 1- أسباب الصدمة النفسية

الإعتداء الجنسي من قبل مجهولين، سواء كان جماعي أو فردي.

✓ حوادث المرور التي تؤدي إلى الوفاة أو الإعاقة .

✓ الكوارث الطبيعية مثل الفيضانات، الزلزال .

✓ الحروب والمهام القتالية، التعذيب، الطرد، التهجير، الهجوم الإرهابي.

✓ مشاهدة حالات الموت العنيف آخريين، موت الوالدين في مرحلة الطفولة .

✓ الاصابة بالام ارض الخطيرة كالسرطان، السيدا .

✓ الاهمال العاطفي .

✓ حالات الانفصال والطلاق (الحجار , 1998 ص:195).

## 1-2 أعراض الصدمة النفسية:

وجود ذكريات مزعجة اقتحامية وغير إرادية للحادث الصادم، ويمكن أن يظهر لدى الاطفال الاكثر من 6 سنوات ألعاب تكرارية يكون موضوعها مرتبط بالحادث الصادم أحلام مزعجة وتك اررية ذات عاطفة أو محتوى مرتبط بالحادث الصادم.

- ردود أفعال تفككية، يشعر أو يتصرف الفرد خلالها كما لو أن الحادث الصادم سوف يحدث مرة أخرى، أو فقدان الكلي للوعي بالموجودات من حوله في الحالة القصوى .
- ضيق نفسي حاد ومستمر إثر التعرض لمثي ارت داخلية أو خارجية تشابه أو ترمز لجانب من جوانب الحادث الصدمي.
- ردود فعل فيزيولوجية بارزة نتيجة التعرض لمثيرات داخلية أو خارجية ترمز. التجنب المستمر للمثيرات المرتبطة بالحادث الصادم، تظهر بعد حدوثه، ويمكن أن يظهر في واحدة أو أكثر مما يلي:

- أو تشابه أحد جوانب الحادث الصدمي.
- التجنب أو بذل جهود لتجنب الذكريات المزعجة والافكار والمشاعر المرتبطة بصورة وطيدة مع الحادث الصادم .
- التجنب أو بذل جهود لتجنب المفكرات (أشخاص، أماكن ، حوارت، أنشطة، مواضيع ووضعيات) المرتبطة بالحادث الصدمي والتي قد تدفع إلى استحضاره .
- تشوهات سلبية في المعارف والم ازج مرتبطة بالحادث الصدمي. (رضوان زقار، عواطف زقور،

(2019)

## 2- مراحل الصدمة النفسية

### أ- مرحلة الكمون:

تكون في شكل حالة من التوقف وعدم التصديق، والتأمل والتفكير المشتت والمركّز حول الحادث ثم التذكّر الدائم لظرف الحادث الصدمي. قد تدوم بضع ساعات أو تمتد إلى بضعة أشهر وفي بعض الأحيان تكون نقطة تحضير لدفاعات الأنا الصدمة المواجهة العنيفة. خلال هذه المرحلة يجب حتّ الفرد على

## الفصل الثاني: الصدمة النفسية و المرأة

التعبير عن شعوره وحالته الداخلية محاولة للتحكم في الوضع عن طريق التعبير اللفظي، والإصغاء والمساندة العاطفية، وبمجرد بداية كلامه عن حيثيات الحادث الصدمي يمكن أن نعتبر ذلك مؤشراً جيداً عن بداية تنظيم الجهاز النفسي للسيطرة على تظاهرات الصدمة .

### ب- متلازمة التكرار أو استعادة الذكريات المؤلمة للحادث الصدمي :

إن اضطراب التكرار هنا يحدث للشخص المصدوم حالة من إعادة استحضار الحادث الصدمي، فيشكل معاشة خيالية وهوامية وذلك عن طريق صور متلاحقة في مخيلته لما حدث ولا يستطيع منعها، حيث يتذكر المكان نفسه، أو يشم رائحة المكان نفسها، أو عن طريق تمثيل الأحداث من خلال اللعب، أو من خلال الكوابيس المرعبة المتكررة وحالات الهذيان المؤقت في بعض الأحيان. وحالة التأثر الوجداني الكبير هو السبب في ظهور هذه النوبات من الهلع والخوف الكبيرين. متلازمة التكرار سوى إعادة تنشيط لهذه الخبرة بهدف مواجهتها مرة أخرى والتحكم بها.

في هذه الحالة على المختص أن يكون منتبها لاحتمالية دخول العميل في حالة مرضية حادة قد تؤثر في التشخيص الصحيح، والمهدئات النفسية وهي أحسن تدخل مؤقت لهذه الحالة .

### جدول 1 يوضح بشكل مبسط مراحل الصدمة النفسية والتغيرات التي قد تحدث في كل

المرحلة	الوصف
الحادثة	حدث مؤلم او صادم يحدث فجأة,مثل الحوادث المأسوية,الكوارثالطبيعية,الاعتداءات,فقدان احد الاحباء,الخ
الاستجابة	ردود فعل عاطفية فورية مثل الصدمة ,الانكار,الذهول ,الخوف ,الغضب ,الحزن الشديد والشعور بعدم الواقعية
المرحلة المتوسطة	يبدأ الشخص في التعامل مع الحدث بشكل اكثر واقعية,يمكن ان يشمل الحزن المستمر ,القلق ,الاكتئاب ,والاضطرابات النوم .
التكيف والتعافي	يبدأ الشخص في التكيف مع الحياة بعد الصدمة ,يتطلب الوقت والدعم النفسي ويتركز على استعادة الوظيفة النفسية الطبيعية
النمو النفسي اللاحق	بعض الاشخاص يخرجون من الصدمة بنمو نفسي ايجابي ,مثل زيادة القوة الشخصية وتقدير الحياة وتطوير مهارات جديدة

### مرحلة ج- مرحلة إعادة تنظيم الشخصية :

بعد أن يكون العميل قد عايش الحادث الصدمي يحدث نوع من التغيير في بنية الشخص فتتغير عاداته اليومية، وتصرفاته مع تصوراتته، وحتى نشاطه الجنسي، فيدخل في نوع من عدم الثقة مع المحيط والباحثن الأمان وينظر إلى الاستقلالية ومحاولة إعادة بناء النفسمن جديد .

في هذه المرحلة على المختص أن يحاول مساندة العميل، ويجعله يدرك حالة الأمان التي يبحث عنها بعيداً عن الحادث الصدمي وما نتج منه من اهت ا ازرت على مستوى الشخصية ككل (سي موسى ، زقار 2002 )

### 3- أنواع الصدمة النفسية:

#### Le traumatise de la naissance : صدمة الميلاد :

هو مصطلح مرتبط ب Rank Otto الذي يعرفها "الميلاد هو أول حالة للخطر و أن ما يحدثه من تصدع اقتصادي يصبح النموذج الأصلي لاستجابة القلق. كما عرفها أن صدمة الميلاد تلعب دور أساسيا في تطور الشخصية فإن عملية الميلاد تشكل صدمة عميقة في النفس تكون أصل كل قلق يظهر في الحياة . ( فر ويد، 2006 ، ص128 ) .

فخروج الطفل من الحياة الرحمية هو النمط الاول لكل قلق ، و أصل كل عصاب ، وان الصدمة النفسية تنتشط مباشرة القلق البدائي وتسبب العصاب الصدمي حيث يعمل خطر الموت الخارجي على إثارة التحقيق العاطفي لذكرى الميلاد التي لم تحقق لحد الان فمن خلال الاحلام المزعجة التي تظهر في العصاب الصدمي يتكرر إنتاج صدمة الميلاد بطريقة نموذجية تحت قناع الحادث الصادم الارهن مع بعض التفاصيل المتعلقة به فعندما تفقد شخصا عزيزا مهما كان جنسه فإن هذا الفارق يحيي ذكرى الفارق الاساسي مع الالم فيياشر بعمل حداد نفسي مؤلم يهدف إلى فصل الليبيدو عن هذا الشخص المفقود ، وهو ما يتوافق مع التكرار النفسي لصدمة الميلاد وحسب البلونش وبنثاليس الرحم هو منبع اللذة والسعادة والميلاد هو طرد من تلك الحياة الداخلية إلى حياة خارجية تتميز بالقسوة باعتبار الرحم بيئة مثالية للطفل بشكل بالنسبة له تهديدا أو توجد في الصراعات ، ومن ثم

## الفصل الثاني: الصدمة النفسية و المرأة

يستجيب الطفل لحظه الميلاد ويبكي بشده ويصل لديه حنين دائما النمو ليعود للرحم (عبد الرحمان، 2002 ، ص : 70).

### صدمة البلوغ:

يذهب بعض العلماء إلى القول أن صدمة البلوغ تضاهي صدمة الميلاد، والمعروف أن الطفل في البلوغ يشهد تغيرات في جسمه و يشعر بمشاعر لم تكن له من قبل و يأتي بتصرفات يحس على إثرها أنه مختلف تماما، و ربما تكون في هذه المرحلة من نموه استجابات تكون لها تأثيرات هائلة على حياته النفسية و تظل معه بقية عمره. ( حنفي، 1994، ص 780 )

### صددمات الحياة:

يمر على الإنسان مواقف وحوادث سواء كانت بسيطة أو عنيفة تسبب له صدمة نفسية و هي انواع نذكر منها:

### صدمة ناتجة عن معايشة حدث صدمي:

وهي ناتجة عن أحداث عنيفة طبيعية خارجة عن نطاق الفرد كالفيضانات والزلازل ومختلف الكوارث الطبيعية، كما قد تكون بفعل الإنسان كالحروب وحوادث المرور وغيرها .

### صدمة ناتجة عن خبر مؤلم دون معايشة الحدث:

كسماع الفرد بموت أحد المقربين له مما يؤثر على نفسيته بالرغم من عدم حضوره للوفاة وعموما كل مايعيشه من حادث يتخطى الإطار المألوف لتجربة إنسانية و أن يكون هذا الحدث مؤلما لدى أي فردمثل التهديد الخطير على الحياة الشخصية أو على الزوجة والأولاد أو رؤية جريمة قتل أو إعتداء جنسي (عبد المنعم ، 1996 ، ص : 824 .)

### صدمة فقدان وعمل حداد:

يرى "هانس" أن الحداد هو رد فعل مترتب عن فقدان شخص عزيز أو شيء مجرد في مكانه، كالحرية أو الوطن مثلا، فهو عمل نفسي شاق ومؤلم وضروري لتقبل واقع الفقدان ومواجهته وتقبل التغيرات التي يحدثها فينا ،حيث تتميز الاوقات الاولى لعمل الحداد بحالة الصدمة تمس الفرد بكامله:

## الفصل الثاني: الصدمة النفسية و المرأة

جسمه، حياته النفسية، نشاطه وحياته العلائقية، حيث تتمركز كل اهتماماته على هذا الفقدان، ولا شيء يصبح يستدعي الإهتمام، فتضطرب وتكف وظائف النوم، والتغذية، والحياة الجنسية، وتستمر هذه الحالة حتى يتم الوعي بالفقدان وتقبل الواقع والألم الشديد

(http://www.psydz.com 20 /01/2024 20 :00)

عمل الحداد هو دائما صعب للغاية حتى وان كانت العلاقة بسيطة نسبيا ويمكن أن تتعلق موارد الفرد الداخلية من أجل تأدية هذا العمل خصوصا إذا إنهار عالمه الخاص الا أن ينبغي على أن يقوم بجزء منه بمعنى الحداد لنفسه للقيام الذي فقده والحياة والهوية اللتان سبقتا الصدمة النفسية . ( عبد الرحمان ، 2002 ، ص: 70 )

### صدمة الطفولة :

ان من الطبيعي ان يتاثر الاطفال ( من الناحيتين الجسدية والعاطفية ) عند التعرض لصدمة بشكل مباشر وحتى بصورة غير مباشرة ( مثلا من خلال مشاهدة العنف والدمار عبر التلفاز ان انفعالات الطفل العاطفي للصدمة عادة لا يستمر طويلا , الا ان الاستجابة العاطفية التي تستمر لمدة طويلة والتي تصاحبها تدهور في الاداء الوظيفي هو الذي ينبغي الاهتمام به الصدمة المعقدة

يصف مصطلح "الصدمة المعقدة" مشكلة تعرض الأطفال لأحداث صادمة متعددة أو طويلة الأمد وأثرها التعرض على نموهم. وعادةً ما ينطوي التعرض للصدمة المعقدة يتضمن التعرض المتزامن أو المتتابع لسوء معاملة الأطفال - بما في ذلك سوء المعاملة النفسية والإهمال والإيذاء البدني والجنسي والعنف المنزلي - بما في ذلك سوء المعاملة النفسية والإهمال والإيذاء البدني والجنسي والعنف المنزلي مزمن، ويبدأ في مرحلة الطفولة المبكرة ، ويحدث داخل نظام تقديم الرعاية الأولية. التعرض لهذه التجارب الصادمة الأولية - وما ينتج عنها من خلل في التنظيم الانفعالي وفقدان الأمان ، والتوجيه والقدرة على اكتشاف إشارات الخطر أو الاستجابة لها - غالبا ما يؤدي إلى سلسلة من الأحداث تؤدي إلى التعرض اللاحق أو المتكرر للصدمة في مرحلة المراهقة والبلوغ .

### العنف المنزلي:

العنف المنزلي - الذي يطلق عليه أحياناََ عنف الشريك الحميم أو العنف المنزلي أو الضرب - يشمل العنف المنزلي يشمل العنف الجسدي أو الجنسي الفعلي أو التهديد به أو الإساءة العاطفية بين البالغين في

## الفصل الثاني: الصدمة النفسية و المرأة

علاقة حميمة. هذا التعريف السريري أوسع نطاقاً من التعريف القانوني، والذي قد يكون يقتصر على أفعال الإيذاء الجسدي . يمكن أن يكون العنف المنزلي موجهاً نحو زوج أو شري ك حالي أو سابق سواء كانوا شركاء من جنسين مختلفين أو من نفس الجنس.

يتعرض ما يتراوح بين 3 إلى 10 ملايين طفل للعنف المنزلي في الولايات المتحدة كل عام. كل عام. تشير الدراسات إلى أن غالبية الأطفال الذين يتعرضون للعنف المنزلي هم من صغار السن تحت سن 8 سنوات صدمة الطفولة المبكرة تشير صدمة الطفولة المبكرة بشكل عام إلى التجارب الصادمة التي تحدث لأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0-6 سنوات .

يمكن أن تكون هذه الصدمات نتيجة للعنف المتعمد - مثل الاعتداء الجسدي أو الجنسي على الأطفال والعنف المنزلي أو نتيجة لكوارث طبيعية أو حوادث أو حروب. قد يتعرض الأطفال الصغار أيضاً التعرض للإجهاد الناتج عن الصدمة النفسية استجابةً للإجراءات الطبية المؤلمة أو فقدان المفاجئ لأحد الوالدين أو دور الرعاية الاعتداء الجنسي

يشمل الاعتداء الجنسي على الأطفال مجموعة واسعة من السلوكيات الجنسية التي تحدث بين طفل وشخص أكبر سناً أو بدلاً من ذلك بين طفل وطفل /مراهق آخر. السلوكيات التي غالباً ما تنطوي على التلامس الجسدي، مثل التقبيل الجنسي واللمس والمداعبة أو والجماع.

ومع ذلك، قد تكون السلوكيات مسيئة جنسياً حتى لو لم تتضمن الاتصال، مثل التعرض للأعضاء التناسلية ("الوميض")، والضغط اللفظي لممارسة الجنس، والاستغلال الجنسي (Connie K. Hayek)

### الصدمة العاطفية :

الحدث المؤلم هو الحدث الذي يتعرض فيه الفرد أو يشهده أو يواجه فيه الموت الفعلي أو التهديد بالموت أو الإصابة الخطيرة أو تهديد السلامة الجسدية للنفس أو للآخرين. وتشمل الأحداث المعترف بها منذ فترة طويلة على أنها قد تسبب صدمة نفسية العنف الجنسي والجسدي، الإساءة العاطفية أو الإهمال العاطفي، والكوارث الطبيعية، والحوادث الخطيرة وأعمال الحرب و يمكن أن تؤدي الصدمة العاطفية الناجمة عن مثل هذه الأحداث إلى تحطيم شعور الفرد بالأمان .

## الفصل الثاني: الصدمة النفسية و المرأة

بالأمان. ومع ذلك، فإن أي موقف يجعل الشخص يشعر بالارتباك والخوف الشديدين وليس الوقائع الموضوعية هي التي تحدد ما إذا كان الحدث صادمًا أم لا. ليست الوقائع الموضوعية هي التي تحدد ما إذا كان الحدث بل تجربة الشخص العاطفية الذاتية

للحدث. وترتكز هذه الوحدة على الصدمة العاطفية الناجمة عن الحدث (virginia, ) كما أن للصدمة العاطفية أع ارض نذكر منها:

-جسدياً: اضطرابات الأكل والنوم، والضعف الجنسي، وانخفاض الطاقة والألم المزمن، وآلام مزمنة غير مبررة.

-عاطفي: الاكتئاب؛ البكاء التلقائي؛ مشاعر اليأس واليأس؛ القلق ونوبات الهلع؛ والخوف؛ والسلوكيات القهرية والوسواسية؛ والشعور بالخروج عن السيطرة وسرعة الانفعال والغضب والاستياء؛ والخدر العاطفي؛ والانسحاب من الروتين والعلاقات الطبيعية الروتين والعلاقات العادية. - الإدراك: هفوات في الذاكرة، خاصة فيما يتعلق بالحدث المؤلم؛ صعوبة في اتخاذ القرارات؛ وانخفاض القدرة على التركيز؛ وفرط النشاط والاندفاع.

### 4- المقاربات المفسرة للصدمة النفسية:

#### نظرية التحليل النفسي:

صدمة الميلاد: اعتبر فرويد صدمة الولادة مع ما يصاحبها من إحساس الوليد بالاختناق المرادف لضيق الموت بمثابة أول تجارب القلق في حياة الانسان ثم عاد فرويد وتناول موضوع العصاب الصدمي في مناسبات مختلفة.

كما اعتبر اوتورانك (Rank Otto) صدمة الميلاد النموذج اللواتي أو هي نواة كل عصاب فخرج الطفل ممن جنة القيانوسية الأولى بانته ازعه من الشخص قبل الحادث يعتقد أن ذلك لن يحدث له بلفظ إن لصدمة قد تكون لآخرين. كما يرى "ف ارنكزي " « Frenkzi » فيزيائية خالصة ، أو نفسية خالصة.

حيث يكون القلق هو النتيجة المباشرة لها و يتضمن الشعور بعدم القدرة على التكيف مع وضعية الضيق الكبير الذي ينتج ,بسبب طابع الفجائية الذي تتسم به الصدمة النفسية ,فلا يتمكن بذل

## الفصل الثاني: الصدمة النفسية و المرأة

كالشخص من تتصيب دفاعات واقعية ضد الضرر أو إنتاج تصورات متعلقة بالتغير المستقبلي للوقوع في الملائم ، ذلك أن هذه التصورات متعلقة بالتغيرات لمستقبلي للوقوع ضد الضيق و الألم.

كما ميز ( Baily ) بين الصدمة النفسية الجنسية التي تنتج فترين ،طبقا لنظرية فرويد التي تتضمنالكبت و عقدة أوديب و السمتاع ( Jouissance )وبين الصدمة النفسية المميّنة (Mortifères) التي تنتج مباشرة بعد حادث في غياب الكبت و تشكل نقصا غير قابل للارتداد ( Irréversible ) كما يشير إلى النوع الثالث، وهو الصدمات النفسية المختلطة Mixtes والتي تحتوي على كال النوعين السابقين وهو ما يجعل بعض الجداول العادية أكثر تعقيدا كما هو الشأن بالنسبة للحداد الصدمي . ( النابلسي 1991، ص 20 - 26)

### وجهة النظر الاقتصادية :

هذه النظرية الكمية الاقتصادية تعززت بفعل الحرب العلمية الأولى، حيث احتلت العصابات الصدمية مكانة هامة في د ارسات فرويد بين 1916 و 1920 و أصبح مصطلح الصدمة ليس له إلا المعنى الاقتصادي ، حيث تطلق تسمية الصدمة على حدث غير ممتد في الزمان و المكان، يحمل معه فيضا من الاستثارة النفسية تفوق شدته عتبة التحمل التي يتوفر عليها الفرد، مما يخلق اضطرابات دائمة في استعمال الطاقة النفسية. لقد دفعمشكل عصاب الحرب فرويد إلى أن يوجه إهتمامه إلى الصدمة النفسية من منظور آخر وهو التصور الاقتصادي لها، فقد عرفها على أنها انكسار واسع لصاد الإثارت، كإشارة إلى عجز الجهاز النفسي على تصريف الفيض الكبير من الإثارت، ذلك أن إظهار هذه الكمية الكبيرة من الإثارت هي مهمة مبدأ اللذة، ومفاجأة الصدمة النفسية، يطرد مباشرة من دائرة التأثير، مجبر الجهاز النفسي على القيام بمهمة أكثر إلحاحا وهي مهمة " ما فوق مبدأ اللذة". وتتلخص هذه المهمة في ربط الإثارت بشكل يسمح بتصريفها لاحقا. ويعتبر تكرار الأحلام محاولة من الفرد للسيطرة على الوضعية الصدمية ،حيث يعيش الحدث بشدته من جديد، وهي حالة من اضطراب التكرار . و يعتقد فرويد، منخلال ملاحظاته للظواهر العيادية أين يكون اضطراب التكرار نشطا، أن مبدأ اللذة يشترط توفر بعض الشروط كي يتمكن من القيام بوظيفته، و الصدمة تلغي هذه الشروط باعتبارها ليست مجرد اضطراب في الاقتصاد الليبيدي، بل تصل إلى مستوى جذري أكثر كي تهددتكامل الشخص ( بلوم 2022)

### النظرية السلوكية:

## الفصل الثاني: الصدمة النفسية و المرأة

مع تنوع الدراسات المتعددة في دراسة السلوكيات المختلفة و ظهور العديد من النظريات . حيث أسس (سكينر 1953) ما يعرف بالإرتباط الشرطي الفعال ويعتبر أن البيئة الخارجية تتحكم في السلوكيات، كونها تعد مدخلا صحيحا لزيادة احتمال صدور استجابة أو خفض هذا الإحتمال، وصاغ ذلك على الشكل التالي ( تكرار السلوك = صدور السلوك + تدعيم السلوك عدة مرات ،وميز (سكينر ) بين ما أسماه السلوك الإنفعالي، الذي هو استجابة مباشرة تصدر كرد فعل على المنبه وهو ما تعبر عنه مثلا، حالات توتر الصدمة ، و أوضح أن "السلوك الفعال الذي يصدر عن الكائن، ليس فقط كاستجابة لمنبهات خارجية محددة، بل يصدر عنه تلقائيا، سواء كان سويا أو مضطربا يهدف إلى الحصول على نتائج معينة " وهو ما تعبر عنه مثلا حالة التجنب لمواقف ترتبط بالصدمة.

واعتبر كل من " لتولمان " و " كانتور " أن السلوك هو حصيلة ت اربط بين وظائف الوحدة العضوية ولها غاية متمثلة في الغرض الذي تهدف إلى تحقيقه بعد إنقراط المثير الب يئي ،ليدخل بذلك النزعة القصدية على إتجاه السلوكيين، وتذكر نظرية "مورر 1960 "المكونة من عاملين لهما دور كبير في ظهور اضطرابات الضغوط التالية للصدمة عند المحاربين، حيث يكون فيها حدث الصدمة بمثابة منبه غير مشروط يظهر في القلق والخوف بلاستجابة اللاشرطية أ والطبيعية، يصبح منبه غير طبيعي (خبرة ما، اقترنت بالحدث الصدمي مثل الأصوات العالية أو سيارات الإطفاء وغيرها من المثيرات ) منبها مشروطا وتظهر الإستجابات المشروطة المتمثلة بالخوف والقلق التي يشعر المريض بسببها بعدم . ال اراحة، وتؤدي الى سلوك التجنب بصورة سلبية . (الكلباني،2022)

### النظرية المعرفية:

اضطراب أعراض ما بعد الصدمة "PTSD" ناتجة عن عدم القدرة على الخروج من تجربة عاف (Holmes. EA , Brewin.CR) قوية بعد التعرض لحادث صدمي يعاني المرضى من تناذر التكرار ( كوابيس، ذكريات متسلسلة، إعادة معايشة الحدث الصدمي... إلخ) له علاقة بالحدث الصدمي بالإضافة إلى ظهور القلق و اليقظة المفرطة، كما نلاحظ وجود عندهم الاحساس المفرط اتجاه مختلف الاخطار المحيطة بهم فيما يخص الذاكرة هناك سهولة كبيرة استحضار التجارب السلبية والصدمية هذه الميزة هي التي تؤدي إلى استمرار بقاء الاعراض الخاصة بإعادة معايشة الحدث الصدمي، اليقظة المفرطة و كذلك تجنب المثيرات المتعلقة بالصدمة، هذا التجنب يمكنه أن

يخلق بدوافع العواطف السلبية، الانطواء على الذات، الخمول و ضعف العواطف . بالروابط الاجتماعية Mowrer " . 1960 استند على نظريات Pavlov و Skinner حول الاشراف فاقترح " نظرية العاملين facteurs deux des théorie (Mowrer 1960) ، ففي زمن أول يكون الشخص قد تعرض لوضعية صعبة الصدمة تتجم عنها ردود أفعال حركية، فزيولوجية، عاطفية ومعرفية بعدها تقوم . استشارت مرتبطة بالحادث الصدمي بفعل عامل الاشراف الكلاسيكي بإحياء الذكريات الصدمية و إعادة معايشة الحدث بفعل عامل التعميم تصبح استثارت أخرى لا علاقة لها بالحادث الصدمي عبارة عن استثارت إشارطية، فيعيش المريض في حالة تجنب لكل ما يمكن أن يذكر بالحادث الصدمي و "ج اء" ذلك العملنقص حجم المعاناة "شارط فعال هذا التجنب لايعمل على إقصاء الصدمة و التخلص منها. حيث قام باحثون اخرون بتكملة اعمال مورر مثل FOY1992 الذي يقترح تأثير متغيرات أخرى على وقوع الصدمة وهي عوالم الحصانة vulnérabilité أو الارجاعية résilience في المجال البيولوجي، (Séguin- Sabourand.A) الاجتماعي ، يعتبر ظاهرتي التجنب و الاجتياح كمعبر ضروري يسمح للفرد بالتكيف التدريجي مع الصدمة، تتضمن على نوعين من الذاكرة العاملة على حفظ الذكريات واللذان تعملان في نفس الوقت مع بعضها البعض أثناء حدوث الصدمة .

الذكريات التي يمكن الوصول إليها عن طريق الكلام SA.V وهي تلك التي يتمكن المريض من الادلاء بها بسهولة، ليتم استدخالها تدريجيا، يتضمن هذا النوع من الذاكرة المعلومات العاطفية، المعرفية والتي ترتبط بالحادث الصدمي ( ذكريات اجتياحية، الاجترار ) .

الذكريات التي يمكن الوصول إليها عند حالات معينة: SAS) هذه المعمومات لا تتوصل إليها الذاكرة بسهولة فلا توصل هذه الذكريات إلا بوجود جوانب الحادث الصدمي (مسلوب ، ص55 )

### 5- اضطراب الضغط مابعد الصدمة :

تعريف اضطراب الضغط مابعد الصدمة:

يعرفها الدليل التشخيصي(CIM10 ) لمنظمة الصحة العالميةWHO لاضطراب الضغط مابعد الصدمة PTSD ) بانه استجابة متاخرة لحادثة او موقف ضاغط جدا ،تكون ذات طبيعة تهديدية او كارثية، تسببكريا نفسيا لكل من يتعرض لها تقريبا،من قبل كارثة من صنع انسان او معركة او

## الفصل الثاني: الصدمة النفسية و المرأة

حادثة خطيرة، أو مشاهدة موت آخر، أو أخرى في حادثة عنف، أو ان يكون افراد ضحية تعذيب، أو ارهاب أو اغتصاب أو جريمة أخرى (شادر، ص 43)

### تصنيف اضطراب الشدة ما بعد الصدمة:

أورد تصنيف منظمة الصحة العالمية الخاص بالاضطرابات العقلية والسلوكية (ICD-01) اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية PTSD ضمن الفئة (F40- F48) الخاصة بالعصاب والاضطرابات ذات العلاقة بالضغوط الجسمية المظهر Stress-related and somatoform Disorders Neurotic، ويضعه ضمن الفئة الفرعية الخاصة بردود الفعل نحو الضغط الحاد واضطرابات التكيف والتي تشمل خمسة أنواع هي:

ردة فعل الضغط الحاد Actue Stress Reaction

other reactions اربات التكيف post-Traumatic Stress Disorder

ردود فعل أخرى اضطراب ما بعد الضغوط الصدمية to severe stress

اضطراب نحو الضغط الحاد Adjustment Disorders

وقد ورد هذا الاضطراب في الطبعة الاخيرة للدليل التشخيصي الاحصائي (DSM-IV, 1994)

ضمن المحور السابع الخاص باضطراب اربات القلق Anxiety Dis-orders التي تشمل كلا من:

الرهاب phobia والفزع او الهلع panic، والقلق العام Gneralized Anxiety والوسواس القسري

2013 النوايسة posttraumatic stress) والضغط ما بعد الصدمة Obsessive-compulsive

### 6- وضعية المرأة الجزائرية:

وضعية المرأة في المجتمع الجزائري لقد عرفت المرأة عبر العصور والحضارات تاريخا حافلا بالأحداث على جميع المستويات وظلت تنتقل من حال إلى حال ومن وضع إلى آخر. فقد كانت في بعض الحضارات الديانات كالمسيحية واليهودية تعاني من المكانة الدونية ونظرة الازدراء حيث اعتبرت علة الخطيئة وسبب الشقاء وذلك لعهد طويل، ثم تغير وضعها بفعل عدة عوامل منها ما هو اجتماعي وسياسي وثقافي فتحصلت على الكثير من حقوقها كحقها في التعليم وحقها في العمل ثم واصلت المطالبة بحقوقها

## الفصل الثاني: الصدمة النفسية و المرأة

السياسية ومساواتها مع الرجل إلى يومنا هذا . أما في المجتمعات العربية فقد عرفت المرأة هي الأخرى تقلبات في مكانتها داخل المجتمع فقد كانت في العصر الجاهلي تؤاد وهي حية ولم تكن لها مكانة ولا احت ارم في مجتمعها إلى أن جاء الإسلام وكرمها ورد لها جميع حقوقها المغتصبة وجعلها شقيقة الرجل وسوى بينهما في الحقوق والواجبات، ولكن هذه الفترة من التاريخ العربي الإسلامي لم تدم طويلا فقد تدخلت عوامل تاريخية وأخرى ثقافية لتعود المرأة إلى سابق عهدها من الدونية فقد كان للانحطاط الذي أصاب الأمة الإسلامية الأثر البالغ في فقدان المرأة لمكانتها على مر الأيام. وعلى اعتبار أن المجتمع الج ازنري جزء لا يتجزأ من العالم العربي الإسلامي فسنسلط الضوء على مكانة المرأة في هذا المجتمع في ظل التغيير الاجتماعي والاقتصادي الذي عرفه المجتمع الج ازنري بعد الاستقلال، وسياسة التصنيع الذي أحدث العديد من التغيرات والتحولات على صعيد الأسرة من حيث حجمها وتوزيع أدوارها ، وانتقالها من النمط التقليدي إلى النمط الحديث .

يشير " بلقاسم الحاج ( 2011 ) أن وضع المرأة ومكانتها داخل الأسرة العربية عموما لم يحظى بالاهتمام اللازم، مما يؤكد أن العلاقات الأسرية في المجتمع الج ازنري تعتبر علاقة مقدسة، ومحاطة بكثير من التحريمات لانطوائها علنا لدوافع الجنسية وكيفية كبحها ، الأمر الذي يجعلها بعيدة عن الفحص العلمي المناقشة الحرة . ويعتبر المجتمع الج ازنري من بين المجتمعات السائرة في طريق النمو التي يحكمها النظام الأبوي على غرار باقي المجتمعات العربية، حيث يربط بعض الباحثين والمفكرين العرب التخلف الحاصل في هذه المجتمعات بهذا النظام، نظرا لشموليته لمختلف أنساق المجتمع سياسي ، ثقافي، اقتصادي ، أسري... ) و الذي يتميز بالتخلف والتبعية ، كما كما يتمي إضافة إلى ذلك بذهنية أبوية تتمثل في نزعتها السلطوية الشاملة .

إن كل ما يميز المجتمع الأبوي من خصائص يمكن إسقاطها على الأسرة، فالمرأة تبقى تعاني التمييز، الأمر الذي كرس عبر التاريخ العداوة العميقة والمستمر في لاوعي هذا المجتمع للمرأة والتقليل من وجودها الاجتماعي كإنسان ، فالأب يمثل مركز السلطة الذي ينظم حوله العائلة، وتكون العلاقات الاجتماعية فيها عمودية أو إرادية الأب فيها تكون مطلقة وترتكز على العادة والإكراه، وفي ظل هذا النظام تعاني المرأة تأثرا مضاعفا لظاهرة التمييز داخل الأسرة مقارنة بالرجال في حد ذاتها ، فهي وإضافة لما تعانيه كغيرها من الأبناء الذكور من سلطة الأب، فإنها تعاني من سيطرة سلطة الذكر عليها سواء كان أب ، أخ ، أو زوج. بلقاسم الحاج ( 2011، )



## الفصل الثاني: الصدمة النفسية و المرأة

الجهاز الإنجابي: يتضمن هذا الجهاز الرحم والمبيضين والأج ازة الأخرى، ويمتلك تأثيرات بارزة على الصحة العامة والتوازن الهرموني .

الجلد والشعر: قد تظهر اختلافات في نسيج الجلد وكثافة الشعر ولونه بين

النساء وتعد النساء أكثر عرضة للموت مقارنة بالرجال بعد الإصابة بنوبة قلبية، وأيضاً احتمال ظهور أراض الاكتئاب والقلق عليهن أكثر مقارنة بالرجال، كما أن تأثير الأمراض المنقولة جنسياً قد يكون أشد لدى النساء

### الخصائص النفسية:

العاطفة والتعبير عنها: تتمتع النساء عادة بقدرة عالية على التعبير عن مشاعرهن والتفاعل مع الآخرين عاطفياً.

القدرة على التحمل والصمود: تظهر العديد من النساء قدرة على التحمل في مواجهة التحديات والصعوبات.

الحس الاجتماعي: يمتلك العديد من النساء قدرة فطرية على فهم المشاعر والتواصل الاجتماعي.

القدرة على الاندماج والتعاون: تعتبر النساء غالباً متميزات في القدرة على التعاون والعمل الجماعي.

هذه الخصائص ليست جميعاً بالطبع، فالنساء كالرجال يتمتعن بتنوع وتفرد في الخصائص الجسدية والنفسية .

### تأثير الصدمة النفسية على المرأة:

الفشل في علاقة عاطفية من التجارب التي تسبب الصدمة النفسية والعاطفية للم أرة وكذلك للرجل ، فالحبهو أعظم وأقوى المشاعر التي يشعر بها الإنسان وقد يكون فشل بعض العلاقات فيه الخير ولكن المحب لا يرى ذلك لأن الحب يجعله يرى الإنسان الذي يحبه هو أكثر الناس مثالية في هذا العالم ولا يرى به أيا من العيوب . لكن انهيار هذه العلاقة وخاصة بالنسبة للمرأة فإن تأثير الصدمة العاطفية على المرأة يكون أعمق لطبيعة شخصية المرأة العاطفية والحساسة والتي تميل لتحكيم القلب أكثر من العقل.

## الفصل الثاني: الصدمة النفسية و المرأة

---

وهذا يدخل المرأة في مرحلة من الاكتئاب والانطواء وعدم الثقة في النفس أو في الآخرين وخاصة الرجل وقد تستمر هذه الحالة لفترة تطول أو تقصر حسب قدرة الشخص على التجاوز

### خلاصة:

يتلقى الانسان خلال رحلة حياته العديد من الاحداث الصدمية العنيفة والمتكررة والتي بدورها تؤدي الى اختلال في توازنه النفسي حيث يستجيب لها الفرد بالم كبير وفي بعض الاحيان بظهور اضطرابات وام ارض لذا لقد حاولنا في هذا الفصل د ارسه الصدمة النفسية وهو يشكل اول متغير تابع في هذا البحث وقد حاولنا من خلال العناصر المعرضة اولا الى اسباب واع ارض الصدمة النفسية ثم عرض م ارحلها مع التطرق الى انواع الصدمة النفسية وصولا الى المقاربات المفسرة لها وتطرقنا الى اظط ارب مابعد الصدمة وكان فياخر عنصر عرض واقع المرأة الجزائرية وتأثير الصدمة النفسية على المرأة .

الفصل الثالث : مقارنة سيكوسوماتية لمرض التهاب

## المفاصل الروماتويدي

- تمهي د
- اسباب امراض المناعة الذاتية
- اعراض امراض المناعة الذاتية
- العوامل النفسية المساهمة في التأثير عل جهاز المناعة
- مرض التهاب المفاصل الروماتويدي
- عوامل الخطر المساهمة في ظهور مرض التهاب المفاصل الروماتويدي
- المقارنة السيكوسوماتية المفسرة لمرض التهاب المفاصل الروماتويدي
- خلاصة

تمهيد:

يحمي نظام المناعة الصحي الجسم من الفيروسات والبكتيريا والمواد الغريبة الأخرى، عندما يخطئ جهاز المناعة في الأنسجة السليمة بالأنسجة المريضة، يمكنه مهاجمة نفسه هذه العملية تسمى المناعة الذاتية وهي السمة الرئيسية لأمراض المناعة الذاتية .

يمكن لأمراض المناعة الذاتية أن تهاجم أي جزء من الجسم تضعف وظائف معينة في الجسم وقد تسبب مضاعفات تهدد الحياة، بعض أمراض المناعة الذاتية المعروفة هي التهاب المفاصل الروماتويدي والذئبة الحمراء والتصلب المتعدد، ومرض جريفز، أمراض المناعة الذاتية غير قابلة للشفاء ومعظمها يتطلب علاجاً مدى الحياة ، للتحكم في الأعراض وتقليل احتمالية حدوث مشاكل تهدد الحياة .

تميل الأعراض الأولية لأمراض المناعة الذاتية إلى أن تكون غامضة، مما قد يجعل من الصعب الحصول على تشخيص في الوقت المناسب، عادة ما يتم تشخيص اضطراب المناعة الذاتية من خلال الفحص البدني والتاريخ الطبي واختبارات الدم والتصوير وغيرها من الاختبارات التشخيصية .

هناك العديد من النظريات حول سبب إصابة النساء بأمراض المناعة الذاتية أكثر من الرجال، يتكهن الباحثون بأن الفروق بين الجنسين في المناعة، والهرمونات الجنسية، والحساسية الجينية، والمحفزات البيئية، والتوتر قد تلعب دوراً في تطوير هذه الحالات وزيادة المخاطر على النساء. ونذكر من بين هذه الأمراض الذي تؤثر بصفة عامة ولها أعراض وألم يصيب جسم الإنسان هو مرض التهاب المفاصل الروماتويدي الذي يعدّ من أمراض المناعة الذاتية، عندما يهاجم الجهاز المناعي أنسجة الجسم بالخطأ . وخلافاً للتآكل والاهتراءات من جراء هشاشة العظام، يؤثر التهاب المفاصل الروماتويدي على بطانة المفاصل، مسبباً تورماً مؤلماً، ويمكن أن يؤدي في نهاية المطاف إلى تآكل العظام وتشوّه المفاصل .

يمكن أن تتلف أجزاء أخرى من الجسم كذلك بسبب الالتهاب المصاحب لداء المفاصل الروماتويدي. رغم أن الأنواع الجديدة من الأدوية قد حسّنت كثير من خيارات العلاج، مازال التهاب المفاصل الروماتويدي الحاد يسبب الإعاقة الجسدية. وان النساء هن الأكثر عرضة للإصابة به ويعد إدراج التهاب المفاصل الروماتويدي ضمن قائمة الأمراض المزمنة "ضروريا للتمكن من تكفل أفضل بهذا المرض" الذي يعد أحد أمراض المناعة الذاتية الذي يصيب النساء على وجه الخصوص حسبما أوضحتها بقسنطينة

## الفصل الثالث: مقارنة سيكوسوماتية لمرض التهاب المفاصل الروماتويدي

السيدة شافية جعفري رئيسة المرصد الجزائري للمرأة. ويتعين تصنيف هذا المرض الذي يسبب الآلام والعجز و لديه انعكاسات إنسانية و اجتماعية واقتصادية وخيمة و الذي يعاني منه حوالي 350 ألف شخص بالجزائر من بينهم 75 بالمائة نساء ضمن الأمراض المزمنة ومن خلال هذا الفصل سوف نتعرف على مرض التهاب المفاصل الروماتويدي والمقاربات المفسرة له

### 1. أسباب أمراض المناعة الذاتية:

يمكن أن تتحفز ردة الفعل المناعية الذاتية بعدة طرق: تبدل طبيعة مادة الجسم العادية، بسبب فيروس، أو دواء، أو تعرض لضوء الشمس أو الإشعاعات. وبعدها قد يتعرف الجهاز المناعي على المادة المعدلة على أنها جسم أجنبي. على سبيل المثال، قد يُصاب الجسم بعدوى فيروسية تؤدي إلى تعديل بعض الخلايا في الجسم. تحفز الخلايا المصابة بالفيروس الجهاز المناعي للهجوم عليها.

قد تدخل إلى الجسم مادة أجنبية تشبه مواد الجسم الطبيعية. وفي هذه الحالة قد يستهدف الجهاز المناعي المادة الأجنبية ومادة الجسم المماثلة على حد سواء. على سبيل المثال، تمتلك البكتيريا التي تسبب التهاب الحلق مستضدًا يشبه المستضدات الموجودة في خلايا القلب البشري. ويمكن في حالات نادرة أن يقوم الجهاز المناعي بمهاجمة قلب الشخص بعد التهاب الحلق (تكون ردة الفعل هذه جزءًا من الحمى الروماتيزمية).

يمكن للخلايا التي تتحكم في إنتاج الأجسام المضادة - مثل الخلايا البائية (إحدى أنواع كريات الدم البيضاء) - أن تصاب بخلل، وتنتج أجسامًا مضادة غير طبيعية تهاجم بعض خلايا الجسم. قد تتعطل وظيفة الخلايا التائية أيضًا، وهي نوع آخر من الخلايا البيضاء التي تشارك في الاستجابة المناعية، فتلحق الضرر بخلايا الجسم. فيجري تحرير مادة معينة في مجرى الدم يكون تحريرها في العادة مقتصرًا على منطقة معينة (فتكون بالتالي مخفية عن الجهاز المناعي). على سبيل المثال، قد تؤدي ضربة على العين إلى تسرب السوائل في مقلة العين إلى مجرى الدم. فيحفز السائل الجهاز المناعي للتعرف على العين كما لو كانت جسمًا أجنبيًا والهجوم عليه.

لا يزال من غير المعروف لماذا تحفز مادة معينة ردة فعل المناعية الذاتية عند شخص معين، ولا تحفزها عند شخص آخر. ولكن، يمكن للعوامل الوراثية أن تمارس دورًا في ذلك أحيانًا. يمتلك بعض الأشخاص جينات تجعلهم أكثر عرضة قليلًا للإصابة باضطرابات المناعة الذاتية. ويزيد ذلك قليلًا من قابلية الشخص للإصابة بأحد اضطرابات المناعة الذاتية بشكل عام، وليس بمرض مناعة ذاتية بعينه. غالبًا ما تتحفز

## الفصل الثالث: مقارنة سيكوسوماتية لمرض التهاب المفاصل الروماتويدي

الإصابة باضطراب المناعة الذاتية عند الأشخاص المعرضين للإصابة، بعدوى فيروسية أو ضرر نسيجي. لكثير من اضطرابات المناعة الذاتية تكون أكثر شيوعاً بين النساء. والسبب الدقيق لأمراض المناعة الذاتية غير معروف، ولكن هناك عوامل خطر قد تزيد من فرص الإصابة بأمراض المناعة الذاتية حيث تشمل عوامل الخطر ما يأتي:

- الوراثة: تميل بعض الاضطرابات ، مثل: الذئبة، والتصلب المتعدد إلى الانتشار في العائلات، لكن ليس أمراً حتمياً.
- الوزن: زيادة الوزن أو السمنة تزيد من خطر الإصابة بالتهاب المفاصل الروماتويدي والتهاب المفاصل الصدفي، قد يكون هذا بسبب زيادة الوزن الذي يضع ضغطاً أكبر على المفاصل أو لأن الأنسجة الدهنية تصنع مواد تحفز الالتهاب.
- التدخين: حيث أن التدخين يؤثر على عدد من أمراض المناعة الذاتية بما في ذلك: الذئبة، والتهاب المفاصل الروماتويدي، وفرط نشاط الغدة الدرقية، والتصلب المتعدد .
- بعض الأدوية: يمكن لبعض أدوية ضغط الدم أو المضادات الحيوية أن تحفز الذئبة التي يسببها الدواء والتي غالباً تكون نوعاً أكثر حميد من مرض الذئبة؛ لذلك قبل البدء في تناول أي أدوية أو إيقافها التاكد من قبل الطبيب المختص ( frenandez,2022 )

### من بين العوامل أيضا نجد العوامل النفسية:

يتأثر الجهاز المناعي بالصحة النفسية للفرد كما تؤكد أحدث الأبحاث العلمية أن التعرض الزائد للتوتر والانفعالات المستمرة يؤثر سلباً على الجهاز المناعي بالجسم، كما يسبب العديد من الأمراض المناعية الذاتية وحتى الإصابة بالأورام السرطانية وعدم الشفاء منها وتوصل العلماء إلى أن هناك اتصالاً مباشراً بين المخ والجهاز العصبي المركزي، وجهاز المناعة الذي يعمل بأمر القيادة العليا الموجودة في المخ، وذلك من خلال خلايا مستقبلات، وهرمونات ومواد كيميائية، وموصلات عصبية ومناعية. و يقول د. عبد الهادي مصباح استشاري المناعة: يكمن تأثير التوتر والانفعال على مناعة الجسم في انكماش غدة التيموس التي تنتج الخلايا المناعية التائية، نقص الخلايا المسؤولة عن مقاومة الفيروسات السرطانية، خلل في إنتاج الأجسام المضادة، وكذلك خلل في نمو الخلايا التائية المساعدة ووظائفها، والتي تعد بمنزلة المايسترو أو قيادة جيش الدفاع المناعي .

## الفصل الثالث: مقارنة سيكوسوماتية لمرض التهاب المفاصل الروماتويدي

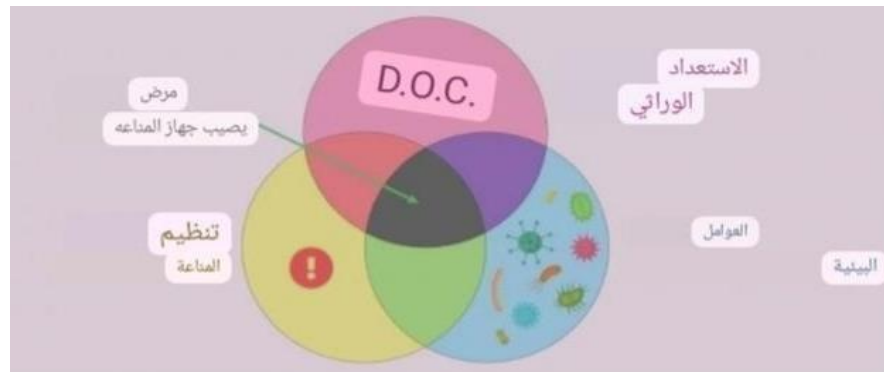
كما يسبب التوتر أيضا ارتفاعا في معدل الكورتيزون الذي ينتج عنه زيادة استهلاك البروتينات والدهون، استنفاد مخزون الطاقة، تثبيط تكوين الأجسام المضادة وخلايا الالتئام، احتباس الصوديوم في الخلايا وتورم الأنسجة وارتفاع نسبة السكر في الدم، ومن أهم مؤثرات الانفعال والتوتر التي تواجهنا في حياتنا اليومية وتؤثر بالسلب على جهازنا المناعي، التوتر في العمل، التعرض لظلم أو قهر لا نستطيع أن نمنعه أو نتدخل فيه، الخلافات الزوجية، العزلة، جحود الأبناء، وكثير من هذه المؤثرات لا يستطيع الإنسان أن يمنع حدوثها ولكن يمكنه التدريب على كيفية التعامل معها.

ويوضح د. عبد الهادي أن الطاقات السلبية بداخلنا والتي تنتج من التوتر والغضب وعدم الرضا وانشغالنا بالمقارنة مع الآخرين وما لديهم ينتج عنها موجات وهالات تشعرنا بعدما لارتياح والتنافر، التي تنعكس على صحتنا النفسية والجسدية. ومن الثابت علمياً أن الحالة النفسية الجيدة لمريض السرطان من أهم مقومات شفائه، وأنها العامل الأساسي لتحفيز

الجهاز المناعي بداخله ليقاوم المرض، بينما اليأس والإحباط يؤثران بالسلب على الجهاز العصبي المركزي خاصة منطقة ما تحت المهاد، التي ترسل وتستقبل إشارات دائمة إلى الجهاز المناعي عن طريق أسطول من الهرمونات التي تسمى بهرمونات الانفعال والتوتر، فتؤثر بالسلب على أسلحة المناعة الأساسية التي تقاوم السرطان (أبو زيد، 2019).

فيوجد ارتباط بين الدماغ والجهاز المناعي. فالتعرض للضغط النفسي طويل الأمد يتسبب بزيادة نسب الهرمونات التي تؤثر على الجهاز المناعي، ويؤدي ذلك إلى حدوث الالتهابات وخفض عدد الكريات البيض، ونتيجة لذلك يصبح الشخص عرضة للإصابة بالعدوى. لذلك فإن التعامل مع الضغط النفسي والتغلب عليه هو أهم خطوة يمكن القيام بها لتقوية الجهاز المناعي (مخطط 1 يوضح مسببات

أمراض المناعة الذاتية (invitra.fr)



## 2. أعراض أمراض المناعة الذاتية:

تتفاوت الأعراض اعتمادًا على الجزء المصاب، كما أن الأعراض تختلف بشكل عام من شخصٍ لآخر حتى لو كان الاثنان يعانون من المرض ذاته . تمر أعراض أمراض المناعة الذاتية بفترات من الشدة يعقبها فترات من الهدوء في ما يعرف بالنوبات، فهي لا تسير بوتيرة واحدة معظم الوقت .

يوجد أعراض مبكرة قد تشير إلى الإصابة بأمراض المناعة الذاتية، لكنها ليست علامة تأكيدية إذ يمكن أن تسبب العديد من الأمراض الأخرى هذه الأعراض.

### أعراض الإصابة بأمراض المناعة الذاتية العامة:

الشعور بالإعياء المستمر. ألم العضلات. تورم واحمرار الجلد أو المفاصل. ارتفاع طفيف في درجة الحرارة. صعوبة التركيز. تميل الأطراف. تساقط الشعر. طفح الجلد. فقدان الوزن. عدم انتظام ضربات القلب. ضيق التنفس .

تصبح الأعراض بعد ذلك أكثر ارتباطًا بالمرض فنجد مثلًا:

- أعراض الإصابة بأمراض المناعة الذاتية الخاصة بالمفاصل والعضلات.
- آلام وتشنجات العضلات ،تيبس المفاصل وتحريكها بصعوبة ،ضعف العضلات ،التهاب المفاصل.
- أعراض الإصابة بأمراض المناعة الذاتية الخاصة القناة الهضمية الانتفاخ ،ألم البطن، الإمساك،الارتجاع ،الشعور بالغثيان ،التحسس من بعض أنواع الطعام،ظهور دم أو مخاط في البراز .
- أعراض الإصابة بأمراض المناعة الذاتية الخاصة بالجلد الطفح الجلدي.الشعور المستمر بالحكة.جفاف العينين.تساقط الشعر.جفاف الجلد.جفاف الفم .
- أعراض الإصابة بأمراض المناعة الذاتية الخاصة بالجهاز العصبي آلام الراس.الدوار.القلق والاكتئاب.الارتباك، وعدم القدرة على التشوش الرؤية.الأرق.تأثر الذاكرة.الصداع النصفي.التميل.

(frenandez,2022)

### 3. العوامل النفسية المساهمة في التأثير على جهاز المناعة:

عرف كل من (زيدان 2013) أن المناعة النفسية هي من خلال قدرة الفرد على حماية نفسه من التأثيرات السلبية المحتملة للضغط والتهديد والخطر والاحباطات والازمات النفسية، والتخلص منها عن طريق التحصين النفسي باستخدام الموارد الذاتية والامتحانات الكامنة في الشخصية .

فالمناعة النفسية هي القدرة على التمتع بأكثر قدر ممكن من المرونة، والتكيف مع الضغوط النفسية والاجتماعية والحياتية، وتقبلها وتجاوزها دون السماح لها بإصابتنا بالحزن أو الاكتئاب، من خلال تغيير طريقة التفكير، وضبط الانفعالات، والتركيز على الحلول بدلا من التركيز على المشكلات، وتقبل الفشل والتجارب السلبية والنظر إليها على أنها جزء من رحلة الحياة؛ حيث تمنحك المناعة النفسية تفكيراً منطقياً، وصبراً واحتساباً ورضاً وتفاوضاً، ومقاومة للأزمات، ورفض المشاعر الغضب والسخط والاستياء والعجز والهزيمة.

ولا تقل المناعة النفسية أهمية عن المناعة الجسدية، فكما مطلوب منا أن نهتم بصحتنا وممارسة الرياضة واتباع نظام غذائي صحي، للتمتع بجهاز مناعي قوي يقاوم الأمراض العضوية ويحي أجسادنا، يجب علينا الاهتمام بتعزيز المناعة النفسية، فهي خط الدفاع أمام الاضطرابات والصدمات النفسية؛ إذ يقول الدكتور "قاسم صالح" رئيس الجمعية النفسية العراقية: "إنَّ الأبحاث والد ارسات أكَّدت أنه كلما قويت المناعة النفسية للجسم، قلَّ حدوث الأمراض النفسية، وكلما قلت الأمراض النفسية، قلت الأمراض العضوية؛ حيث إنّاً لكثير من الامراض النفسية تؤدي إلى امراض عضوية، والكثير من الأمراض العضوية سببها امراض

نفسية (00:17 15/01/2024 <https://www.annajah.net>)

### تصنيفات المناعة النفسية:

من خلال الدراسات والابحاث التي اقتصت في علم النفس ومدى التطور الذي حققه ذلك العلم والتركيز على الانسان كمكون أساس وجوهري في حل مشكلاته، صنف العلماء النفسيين المناعة النفسية إلى ثلاثة مجالات رئيسية، هي

المناعة النفسية الطبيعية: وهي مناعة ضد التأزم والقلق، ويقصد بها تلك داخل الانسان في طبيعة تكوينه النفسي الذي ينمو من التفاعل بين الوراثة والبيئة، وهذا المصطلح مرتبط لذات بشكل مباشر؛ حيث إن الشخص السليم يتمتع بمناعة طبيعية عالية ضد المشكلات والاضطرابات وقدرته على تحمل الازمات وضبط النفس .

طبيعياً: وهي مناعة ضد التأزم والقلق يكتسبها الانسان من التعلم، المناعة النفسية المكتسبة والخبرات، والمهارات، والمعارف، وتعتبر كالتطعيم لتنشيط المناعة لديه .

المناعة النفسية المكتسبة صناعياً: وهي المناعة ضد التأزم والقلق يكتسبها الانسان من خلال المعلمين، والمختصين، والموجهين، بصورة مباشرة بعد أن يواجه الفرد تلك المشكلات والضعفوط النفسية. (جبريني 2020 )

العوامل النفسية المساهمة في التأثير على جهاز المناعة:

تأثير الحالة النفسية على جهاز المناعة:

تؤثر الحالة النفسية للشخص بشكل كبير على جهاز المناعة، حيث أن الشعور بالحزن والاكتئاب والألم النفسي تسبب إضعافه وقلة مقاومته ه للأمر... الحالة العقلية العامة تؤثر على أداءه الشخص الذي لديه أفكار محبطة حول مرضه يساعد على إضعاف مناعته، والعكس بالعكس.

الحالة المحزنة تسبب أم ارض المناعة الذاتية . ويعتقد الجسم أن أجزاء مختلفة من الجسم هي أعداء ويبدأ في مهاجمتهم . هذا يسبب العديد من الأم ارض والحزن الشديد يسبب خللاً في هرمونات الجسم، مما يؤدي إلى خلل في أداء الجهاز المناعي .

تحدث التأثري ارت النفسية الشديدة بسبب انتشار الشوارد الحرة للخلايا وعدم كفاءة الجهاز المناعي في الاستجابة لها مسببة السرطان وأمراض أخرى ، على عكس الحالة النفسية المستقرة ، التي تساعد في نشاط الخلايا الدفاعية في خلايا الجسم .

وتزيد من الكفاءة. وقد أظهرت الدراسات الحديثة أن الأشخاص الذين لديهم أفكار سلبية حول مرضهم لديهم نسبة شفاء أقل (بن سالم 2021)

### العلاقة بين العوامل النفسية والجهاز المناعي:

يرى بيار مارتي Marty بأن الإنسان عبارة عن وحدة حية مدفوعة في فضاء الحياة لمدة معينة، وأن لهذه الوحدة فرديتها التي تميزها عن سائر الوحدات (البشر)؛ فالطفل منذ ولادته بل وقبلها يولد ممي از -تبعاً لعوامل وراثية، ظروف حملها، الحالة النفسية للأم أثناء الحمل ... إلخ - ومجهز بالآليات الدفاعية الجسدية المناعية التي تتيح له مقاومة الالتهابات العوامل الفيزيائية والكيميائية والفيروسات ... الخ إلا أن بيار مارتي يرى بأن توطيد هذه الآليات الدفاعية الجسدية والنفسية، إنما يتم من خلال علاقة الطفل بأمه . وبهذا فمارتي يرى بأن هناك علاقة بين العوامل النفسية والجهاز المناعي ولهذا ال أرى من الب ارهين العلمية الكثيرة ما يبرره، و كلها براهين تدل على أن الإصابة بالمرض واستمراره إنما تعزى إلى الحالات العقلية والنفسية للمريض، وقد تبين بأن صحة المريض تتدنى بشكل أكبر إذا هو تعرض إلى ضغوط نفسية وانفعالية حادة بصورة أكثر. وفي هذا الخصوص، تشير العديد من الدراسات حول العلاقة بين العوامل النفسية و بين الجهاز المناعي والمرض ، أو ما يسميه البعض علم المناعة النفسية العصبية ، إلى أن الضغوط النفسية والحالة الوجدانية قد تؤثر سلبياً ، مباشرة أو من خلال الجهاز العصبي المركزي ، أو الهرمونات التي من المعروف أن الجسم يطلقها عندما يكون تحت وطأة الضغوط النفسية المختلفة على جهاز المناعة لدى الإنسان ، الأمر الذي يجعله عرضة للإصابة بالأمراض التي يستطيع جهاز المناعة عندما يكون سليماً وقاية الجسم منها. وهكذا منذ أن أثبتت الدراسات التجريبية وجود تفاعلات مزدوجة التوجه بين الدماغ و بين الضوابط المناعي أصبح موضوع الضبط النفسي العصبي الغدي محوار للأبحاث الدائرة حول الضغوط النفسية وانعكاساتها. ( عدوان ، 2012 )

إن اكتشاف الأثر الكبير الذي تخلفه المواقف الضاغطة على الصحة الجسدية ، كان من أكبر الإنجازات في تاريخ العلوم الطبيعية والعلوم الإنسانية خاصة، على الرغم من بقاء هذا الاكتشاف مهملاً لمدة من

الزمن ففي حوالي العام 2000 ق.م أشار الطبي ب "جالينوس" أن احتمال إصابة الم أرة الكتيبة بسرطان الصدر يفوق احتمال إصابة الم أرة المتفائلة بالمرض نفسه . ومع ذلك فقد بقيت هذه الظاهرة الجديرة بالاهتمام خارج نطاق اهتماما تالعلمين في مجال العلوم النفسية والجسمية حت ى الربع الأخير من القرن العشرين . ومما لا شك فيه أن الأحداث الضاغطة تكون غالبا مسؤولة عن ظهور العديد من الأمراض الجسدية مثل: القرحة، السكري ، ارتفاع ضغط الدم الأساسي ... وليس هذا فحسب بل قدتتعدى ذلك للتأثير على قدرة الجسم في مقاومة الالتهابات والأورام، على جهاز المناعة هذا الأخير الذي هو عبارة عن نظام متعدد الطبقات، مكون من دفاعاتبيولوجية، مهمتها الأساسية هي الدفاع عن الجسم وحمايته من البكتيري الفيروسات الطفيليات التسمات الخلايا السرطانية، وجميع مسببات المرض الأخرى وعوامله. ولهذا فإن أي اضطراب يصيب هذا الجهاز يجعل الإنسان عرضة لعدد غير متناهي من الأمراض الخطيرة. (مرسي، 2000)

ولعل مايدل على الأهمية التي تحظى بها ظاهرة الضغوط النفسية وعلاقتها بجهاز المناعة هو أنه على الرغم من أن هذه الظاهرة لم تحض بالبحث العلمي الجاد إلا منذ فترة وجيزة نسبيا، إلا أنه تم نشر العديدمن المراجعات النقدية التي حاولت من جهة تلخيص ما نشر من بحوث حول هذه الظاهرة ، و الخروج بنتائج تعكس أهم ما تم التوصل إليه ، حيث توصل كل من جمتلوك (Jemmot et Locke) إلى أن المتغيرات النفس اجتماعية قد تلعب دورا في تغيير استجابة جهاز المناعة لدى الإنسان . وأشار إلى الحاجة إلى المزيد من البحوث ، قبل أن يكون بالإمكان التأكد من دور المناعة في العلاقة بين الضغوط وقابلية الإنسان للمرض. وقد أكد أولير يLeary, على وجود علاقة بين بعض أنواع الضغوط ، وبين تدبي الأداء الوظيفي الجهاز المناعة لدى الإنسان. ومن جهة أخرى قامت هذه الد ارسات النقدية بتوجيه عدة انتقادات للد ارسات القائمة حول العلاقة بين العوامل النفسية الضاغطة و بين الجهاز المناعي، وهذه الانتقادات في مجملها لا تستبعد حدوث تغي ارتقي الجهاز المناعي بعد التعرض للمواقف الضاغطة، ولكن بعضها يرجع هذه التغي ارت إلى السلوكياتالتي يقوم بها الفرد بعد معاناته من الضغوط النفسية، وليست نتيجة الضغوط نفسها، وهناك بعض منهذه الد ارسات يقلل من احتمال كون هذه التغيرات كافية لإحداث تغيرات فيزيولوجية تؤدي إلى اعتلال الصحة، ومن جانب آخر توجد بعض الانتقادات التي ترى بأن الضغوط النفسية ما هي إلاانعكاسات لشخصيات الأفراد ذوي القدرة المناعية الضعيفة ( عدوان

2012 ص189)

خصائص المناعة النفسية:

## الفصل الثالث: مقارنة سيكوسوماتية لمرض التهاب المفاصل الروماتويدي

1. تعزز مفهوم التكيف الذاتي تعزز من الاستراتيجيات الدفاعية لدى الفرد. تعمل على استخدام الاستراتيجيات المعرفية لدى الفرد بشكل سليم. التنسيق الدائم بين التكيف الذاتي مع المحيط الخارجي.

تساهم في مواجهة التحديات بإطار المعالجة الدائمة السليم. تمارس المناعة النفسية أفعالها بشكل فطري من خلال الخبرات التي اكتسبها الفرد من مواجهة المشكلات والأعباء. ظهور استجابات إيجابية عند حدوث ضغوطات مؤلمة. • فهم نواتج السلوكيات وتفسيرها. يمكن تبيان هذه الخصائص كالتالي:

تحويل الفشل إلى نجاح والمحنة إلى منحة. التفسير والتبرير العقلاني المقبول والمقنع. العمل على الإصلاح والتأهيل الشامل، وليس التحسن المؤقت، وتعزيز التخييلات الإيجابية. إلغاء الاستجابة السلبية عند توقع أحداث سلبية .

في حين يرى كيجان Kagan أن خصائص المناعة النفسية تتلخص فيما يلي :

فترة المشاعر والوجدان السلبي بشكل يومي مساعدة الفرد على إدراك النتائج وتقييم وتقويم ردود الأفعال الوصول إلى اختيار مشاعر إضافية بعد عملية ردود الأفعال ( 20:30 h 22/02/2024 )  
( <http://elmarjaa.com> )

## 4. مرض التهاب المفاصل الروماتويدي:

التهاب المفاصل الروماتويدي rheumatoid arthritis هو نوع من التهاب المفاصل يقوم فيه الجهاز المناعي في الجسم بمهاجمة المفاصل ، وهو أكثر شيوعاً عند النساء ويبدأ عند الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 35 و 50 عاماً عادةً، ولكن يمكن أن يبدأ في أي عمر.

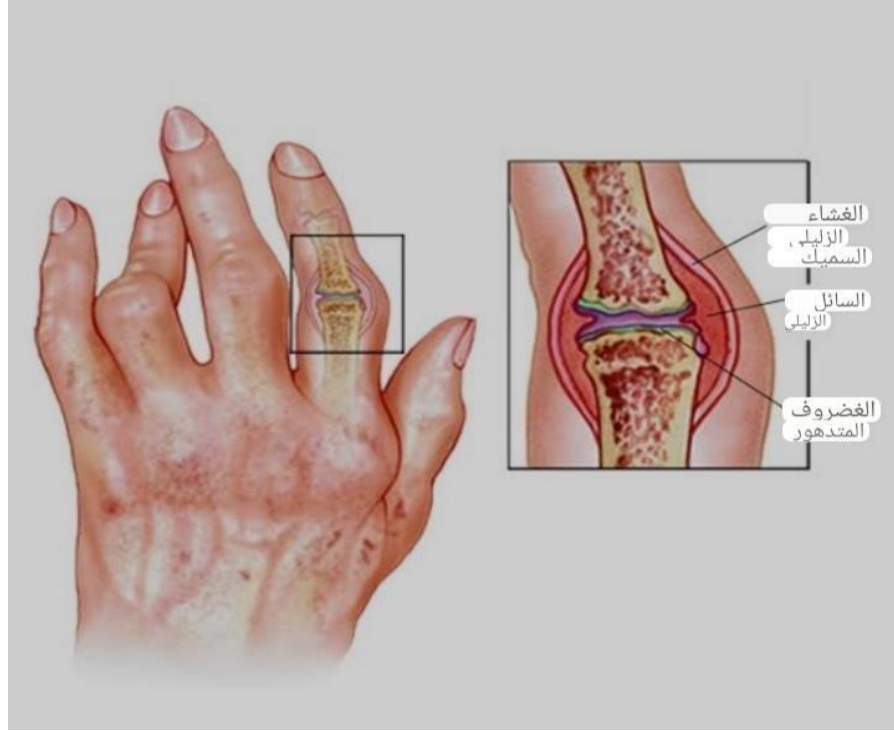
يمكن أن يؤثر التهاب المفاصل الروماتويدي في أي مفصل ولكنه شائع بشكل خاص في اليدين والقدمين، وتكون المفاصل متورمة ومؤلمة ومتيبسة في الصباح، وغالباً ما تصبح مشوهة بعد سنوات عديدة.

يؤثر التهاب المفاصل الروماتويدي في أخرى من الجسم في بعض الأحيان، بما فيها القلب والرئتين والعينين وأوعية الدم.

## الفصل الثالث: مقارنة سيكوسوماتية لمرض التهاب المفاصل الروماتويدي

يمكن أن يسبب الضرر الذي يسببه التهاب المفاصل الروماتويدي للأنسجة ألم طويل الأمد أو ألم مزمن، وعدم ثبات أو عدم توازن أثناء الحركة، ويمكن أن يؤثر التهاب المفاصل الروماتويدي على الأنسجة الأخرى في جميع أنحاء الجسم ويسبب مشاكل في الأعضاء مثل الرئتين، والقلب، والعينين .

( <https://www.mayoclinic.org> 20/01/2024 10 :30 )



2 صورة توضح مرض التهاب المفاصل الروماتويدي

### 5. عوامل الخطر المساهمة في ظهور التهاب المفاصل الروماتويدي:

تساهم بعض العوامل في ظهور وتطور أم ارض المناعة الذاتية والذي نذكر منها مرضالتهاب المفاصل لروماتويدي الذي لديه عوامل عدة أدت إلى الكشف عنه نذكر منها:

#### العوامل الوراثية:

تساهم بعض العوامل في ظهور أم ارض المناعة الذاتية الذي نذكر منها مرض التهابالمفاصل الروماتويدي فيلعب العامل الوراثي مساهمة في ظهور المرض وجود تاريخعائلي للإصابة بالتهاب المفاصل الروماتويدي يزيد من خطر الإصابة . تم تحديد بعض الجينات التي قد تزيد من خطر الإصابة بالمرض .

( <https://www.mayoclinic.org> 24/01/2024 13 :28 )

#### العوامل البيئية:

- التدخين: يزيد من خطر الإصابة بالمرض ويجعل أعراضه أسوأ .
- السمنة: تزيد من خطر الإصابة بالمرض .
- العدوى: قد تلعب العدوى دوراً في تحفيز المرض لدى الأشخاص الذين لديهم استعداد وراثي.
- الهرمونات: قد تلعب الهرمونات دوراً في تطور المرض، خاصة عند النساء .

وهناك عدة أسباب أخرى، ومنها:

- التقدم في العمر: يزداد خطر الإصابة بالمرض مع تقدم العمر.
- الجنس: تصاب النساء بالتهاب المفاصل الروماتويدي أكثر من الرجال.
- الإجهاد: قد يلعب الإجهاد دوراً في تفاقم أعراض المرض.

#### العوامل النفسية:

- العلاقة بين التأني ارت النفسية والروماتيزم:

يرى الباحثون أن التوتر يساهم في حوالي 8% من كل الأمراض الخطيرة وتشمل أمراض القلب والجهاز الدوري السرطان، أمراض الغدد والتهليل الغذائي، اضطرابات الجلد ،

والأمراض المعدية من كل نوع. ويرى أطباء النفس أن مشاكل الظهر - واحدة من أكثر مشاكل البالغين انتشاراً في الولايات المتحدة لها علاقة بالتوتر. كما أن التوتر هو عامل للصعوبات

- النفسية مثل القلق الانفعالي والاكتئاب .

لقد قام الطبيب (محمد أسماعيل) بدراسة هذه العلاقة فوجد أن هناك عدة مئات من الأبحاث لذلك قرر الكتابة عن علاقة التأثيرات النفسية على بعض هذه الأمراض الروماتيزمية مثل التهاب المفاصل الرثياني والذي يعرف بالروماتويد) والذئبة الحمراء وآلام العضلية الليفية .

وأثناء استجواب لمرضى الروماتويد عن مدى التأثير النفسي عليهم وجد أن نسبة كبيرة منهم وقد تتجاوز 70% قد تعرضوا إلى صدمات نفسية قبل بدء المرض بعدة أسابيع مثل وفاة أحد الأقارب وخاصة أحد

## الفصل الثالث: مقارنة سيكوسوماتية لمرض التهاب المفاصل الروماتويدي

الزوجين (الأقارب) ، الطلاق، ولاحظ مشكلة ظلم الزوجة السابقة بعد ارتباطه بزوجة أخرى، تخلي الأبناء أو البنات عن والديهم أو إسكانهم في مأوى العجزة وبالتالي ليس لهم دعم أسري. وكذلك فإن الكآبة تعتبر من أهم الأعراض النفسية الناتجة عن الروماتويد وهي تعرف بشكل عام بأنها الحزن الأشخاص المصابين باكآبة مشابهة لتلك الموجودة في أجسام مرضى الروماتويد وأن الكآبة في مرض الروماتويد قد تزيد الأم سوءاً وقد تكون سبباً للعجز الجزئي أو الدائم للمرضى ولقد تبين أن بعض الأم المزمنة تكون ناتجة عن الكآبة وفي دراسة نشرت في الولايات المتحدة الأمريكية وشملت المؤقت في الحياة اليومية ومن الناحية العلمية فإن الكآبة المزمنة هي اضطراب المزاج مع شكاوي كثيرة تستغرق سنتين على الأقل. ولقد وجدت الدراسات الحديثة أن نماذج اضطراب الكورتيزول اليومي في أجسام 400 مريض بالروماتويد وجدت أن المرضى المصابين بالكآبة تكون عندهم شدة الألم أكثر من هؤلاء المرضى الغير مصابين بالكآبة (اسماعيل 2014 )

قامت paharmacetique والرابطة الفرنسية لالتهاب المفاصل والامراض الالتهابية المزمنة بعمل ورشة وتقديم آراء ودراسة حول الصحة العقلية ومرض التهاب المفاصل الروماتويدي بحيث يجب أن تكون إحدى أولويات أن تكون الرعاية هي مرافقة هذه الصحة النفسية من أجل الحفاظ عليها أو تحسينها. الضائقة النفسية كرد فعل لتقلبات المرض .

قد يظهر في المقدمة في مراحل معينة من مسار الحياة. ثانياً، تكون التجربة النفسية للمرض فردية مثل الفرد، كما تشهد الشهادات في ورشة العمل هذه . يعود الأمر كله إلى الإعلان عن التشخيص، كما تقول أورور يحدث أحياناً في سياق شخصي أو عائلي سياق شخصي أو عائلي، ويجب التعامل مع المعلومات المتعلقة بالمرض والحاجة إلى علاج قد يدوم مدى الحياة، ليس فقط للنفس ولكن أيضاً لأنفسهم، ولكن أيضاً للعائلة والأصدقاء، الذين لا يتفاعلون دائماً ولا يبدوون ردة فعل يؤثر الجانب العقلي على الجانب النفسي، والعكس صحيح.

بالنسبة لموريل، ترتبط الصحة النفسية عند موريل بالكلمات التالية: القلق، عدم الاستقرار، التكيف، المعاناة، الألم، التمويه، السرية. تؤكد هذه المريضة على تأثير المرض على حياتها المهنية، والحاجة التي شعرت بها إلى إخفاء المرض من أجل التقدم في حياتها المهنية، والحاجة إلى حياة نشطة للغاية من أجل تقليل الشعور بالألم الجسدي والنفسية بالألم الجسدي والنفسية. وفي علم الأم ارض الذي يغلب

## الفصل الثالث: مقارنة سيكوسوماتية لمرض التهاب المفاصل الروماتويدي

عليه الطابع الأنثوي، فإن تطوير هذه الاستراتيجيات للبقاء في المنافسة، خاصة مع الرجال غير المرضى، يضيف المزيد من العبء النفسي.

يؤكد الدكتور (Denis) على ضرورة وجود الأخصائي النفسي حيث يمكن أن يساعد في التغلب على التردد الذي قد يكون لدى بعض المرضى إجماع بعض المرضى عن استشارة أخصائي الصحة النفسية الخوف من الظهور بمظهر "الضعيف"، وما إلى ذلك.

الخوف من الظهور بمظهر "الضعيف"، والخوف من التحدث عن مشاعرهم، وما إلى ذلك.

بالإضافة إلى هذا الأساس الرئيسي لوضع المعاناة في الكلمات، تم التأكيد على أهمية التبادليين المرضى:

وهو أساس أساسي موجود بالفعل "للتحسن" على المستوى الشخصي (vaucheret 2022).

وأكدت الجمعية الكندية لعلم النفس (2020). ، بتميز المرض بنوبات متكررة وغير متوقعة من الأعراض يمكن أن تؤثر الأعراض على قدرة المصاب على العمل، وكذلك على العلاقات الأسرية والاجتماعية. هناك أدلة على أن الأشخاص الذين يشعرون بالقدرة على التحكم في آلامهم والذين يستخدمون استراتيجيات التأقلم النشطة لديهم شعور أكبر بالرفاهية. استراتيجيات التكيف لديهم إحساس أكبر بالفعالية الذاتية ويشعرون بعجز أقل، ويختبرون يشعرون بعجز أقل، ويختبرون أقل، ويكونون أقل اكتئاباً وأقل تقييداً لأنشطتهم. والأكثر من ذلك، وفقاً لدراسات حديثة، قد يكون الأداء النفسي والمزاج مرتبطاً بمسار المرض. على سبيل المثال، يزداد معدل الوفيات لدى الأشخاص الذين يعانون من التهاب المفاصل الروماتويدي والاجهاد والاكتئاب على حد سواء. ، يزداد معدل الوفيات مع مرور الوقت. يمكن للأحداث المجهد، وخاصة الضغوط الشخصية ان تؤثر وبشدة على مسار مرض التهاب المفاصل الروماتويدي (nilesen, 2022)

وتوصلت ل (Valérie BARRIET) حول التهاب المفاصل الروماتويدي ما بعد الصدمة ان هناك علاقة في ظهور مرض التهاب المفاصل الروماتويدي بعد التعرض لاحداث صدمية و يجب تحديد تاريخ بداية التهاب المفاصل الروماتويدي مع ذلك، فإن TOUSSAINT تعتبر أن حدوث الروماتيزم الرئوي بعد الصدمة يحدث بعد فترة حرة لعدة سنوات (حتى 39 سنة) لأن ضعف المفصل سيشكل نقطة استدعاء لتطور المرض. في الواقع، مع مرور الوقت، يزداد خطر حدوث R.P. بالصدفة

البسيطة، وبالتالي يبدو من الحكمة استبعاد فترة حرة طويلة جدا، ومن هنا جاء الاختيار التعسفي لـ 3 أشهر

( BARRIET ,1998 )

## 6. المقارنة السيكوسوماتية المفسرة لمرض التهاب المفاصل الروماتويدي .

تعريف منظمة الصحة العالمية.: WHO أن الخاصية الأساسية للاضطرابات الجسمية نفسية المنشأ في الشكوى المتكررة الأعراض بدنية مع السعي المستمر لإجراء فحوصات طبية بالرغم من تأكيد الأطباء بانعدام وجود أساس جسمي لهذه الاعراض . ( هذا التعري فوارد في تعريفات الامراض أن أسباب الاضطرابات النفسجسمية تتمثل في معاناة الفرد من مشكلات النفسية مختلفة بما فيها صراعات الطفولة، وإصابة الفرد بأحد الامراض العضوية في الطفولة، والعجز الذي يعاني منه الفرد الفرضية هي أن الضع ف في معالجة التكوين يساهم في السلوكيات الشاذة المرتبطة بالضغط ارب. ومع ذلك، توجد أنماط وراثية لم يتم تحديدها، ولم يتم ملاحظة تشوهات محددة في الرسم الكهربائي للدماغ ( EEG للمرضى الذين يعانون من اضطراب خيالي .

إن نوعية الاضطرابات الانفعالية في اختبار العضو المصاب هو تحديد الصدمة النفسية التي مر بها الشخص لعدم مقدرته على مقاومتها وتقبلها شعوريا، محاولا واره ذلك تجسيد أسلوبا شعوريا لص ارعائه النفسية لتحقيق توازنه النفسي. تؤثر الانفعالات بشكل سلبي على

صحة الانسان، حيث يحدد عكاشة ( 1999 ) مضار الانفعال في كونه: يقلل الانفعال من قدرة الشخص على النقد . و يساعد الانفعال على تفك ك المعلومات الدقيقة و المكتسبة مما يؤدي إلى سلوك غير مهذب. و يؤثر الانفعال على التفكير فيمنعه من الاستمرار ويجعله غير واضح كما هو الحال في الغضب والحزن والاكتئاب. و إذا توالى الانفعالات بشكل مستمر دون أن تنتهي المواقف المسببة لها يؤدي في النهاية إلى تغي ارت عضوية في الأنسجة مما يمهد إلى ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية .

يعرف العالمان فابيان ل. روك ود. كوستيلو الامراض السيكوسوماتية: <<بأنها مجموعة المراضات التي تصيب بعض أجهزة الجسم أو وظائفه و تكون من الجدة والصلار بحيث تقاوم أشكال العالج الطبي المعروفة التي تعجز عن مقاومتها أو تخفي فحدها >> (عطوف م، 1988، ص 31).

#### ✚ اعراض الامراض السيكوسوماتية:

تغير السمات الشخصية للفرد، حيث تظهر عليه علامات من التشوش والاهتزاز النفسى - .تأثير متبادل بين النفس والجسد، فالجسد يتأثر بالحالة النفسية للفرد، كما أن نفسية الفرد تتأثر بالحالة المرضية للجسد - .معاناة الفرد من الحالة النفسية السلبية على مدار فترة طويلة من الزمن - . تغير في وظائف الجسم .

-عدم فعالية العالج الدوائى في عالج الاضطراب الذي يعانى منه الشخ ص

#### ✚ تصنيف الأمراض السيكوسوماتية:أمراض الجهاز الهضمى-القرحة المعدية -قرحة القولون-

السمنة المفرطة- أمراض الأوعية الدموية-عصاب القلب - التوتر الزائد-الصداع-انسداد النسيج القى-الضغط الدموى-أمراض الجهاز التنفسى كالربو الشعبى -السل الرئوى-إصابات البرد العتادة.الاضطرابات الجلدية - ألاجزما -السكر -التهاب المفاصل الروماتيزمى -نزيف الأنف -الصداع النصفى.الاضطرابات السيكوسوماتية الهيكلية -أوجاع الظهر -تشنج العضلات .اضطرابات الغدد الصماء و التناسلية -اضطرابات الوظيفية الجنسية - اضطرابات الوظيفية التناسلية -اضطرابات فى عملية التبول (، الزيدى، 1998).

#### ✚ نماذج الشخصيات التي تظهر عليها الأعراض :

- النموذج الهستيرى: وهو النموذج الذي يتعلق بالهستيريا من حيث مظاهرها الجسمية سواء كانت اضطرابات جسمية حركية أو حركية فقط كما يتضح في شخصيات الفنانين - .
- النموذج الازئد الحساسية: كما الحال عند مرض الربو.
- نموذج القرحة: وينجم هذا النموذج من القلق الازئد لتأكيد الذات أو نتيجة لفرط النشاط وتظهر الاضطرابات فى شكل قرحة امعدة أو ارتفاع ضغط الدم ويكون ذلك بين رجال الأعمال والاطباء

• نموذج الروماتيزم: ويظهر عند الإصابة بالروماتويد في الشخصيات املضحية بالذات (الوحيدي 2020)

يعرف العالمان ( فابيان ل. روك ود. كوستيلو) الم ارض السيكوسوماتية :<<بأنها مجموعة الم ارضالتي تصيب بعض أجهزة الجسم أو وظائفه و تكون من الجدة والإصرار بحيث تقاوم أشكال العالج الطبي المعروفة التي تعجز عن مقاومتها أو تخفي فحدها >> (عطوف م، 1988 ص31).

🌈 فمن وجهة نظر المقاربة السيكوسوماتية عن - التهاب المفاصل الروماتيزمي:

**Rheumatioid Arthritis** إن التهاب المفاصل الروماتيزمي مرض قديم؛ يصيب الكبار عند جفاف السائل الموجود بين (عظمتي المفصل) وفي كل التقاء بين عظمين يوجد واحد من المفاصل. ويلين المفصل لحركة وعند حدوث الالتهاب تتورم الغضاريف وتحدث الروماتيزما بآلامها المعروفة. إن الذي يهمننا في هذا المجال التهاب المفاصل) الذي يهاجم الشباب والكبار والصغار دونتميز. وقد وصلت د ارسات عديدة لهذا النوع من الالتهابلاستنتاجات التالية:

- إنه مرض سيكوسوماتي مرتبط ارتباطا وثيقا بنواحي النقص في تنظيم الشخصية، وبالضغوط البيئية والإحباطات التي تثير قلق الفرد • إن هذا المرض السيكوسوماتي شائع بين النساء أكثر منه بين الرجال وعلى الأخص عند الفتيات ذوات الميول الذكرية أو العلاقات الجنسية المثلية، والإع ارض عن الزواج، والسيطرة على الذكور وهروبها منالعلاقات الجنسية المؤلمة لها يقومبحيلة مرضية هي الآلام الروماتيزمية السيكوسوماتية .
- الآلام الروماتيزمية هي عرض جسمي يدل على حالة قلق وتوتر ناجمين من الص راع بينالميول الذكرية المكبوتة، وأحيانا الجنسية المثلية المكبوتة، وتحدث الكارثة حين تتعرض المرأة الحالات من (الهديان) بعد زوال الأع ارض العضوية للروماتيزم (عطوف، 1981 )

من وجهة النظر الاقتصادية يمكن دمج الأحداث الجسدية في حياة المريض في طريقة التفكير النفس بالتحليلي بنفس الطريقة التي يتم بها دمج الأحداث العقلية أو السلوكية. والهدف من هذا النهج، كما صاغهمؤلفا كتاب "التحقيق النفسي التحليلي" (بيير مارتى وميشي ل دي موازن وكريستيان دافيد)، قبل أربعينعاما، لا ي ازل ذا صلة منهجية اليوم. حيث استنباط من : "تقييم المستويات الوظيفية المستثمرة والمستخدمة (العقلية والسلوكية والجسدية) في إطار رؤية تركيبية للشخصية تشمل الم ارجع الديناميكية والاقتصادية والموضوعية، مع دور مختلف العناصر المعنية، استنادا إلى تقييم النظام العلائقي للمريض

## الفصل الثالث: مقارنة سيكوسوماتية لمرض التهاب المفاصل الروماتويدي

أولاً، ثم إلى سيرته الذاتية. طور فرويد أدوات مفاهيمية استخدمها علماء النفس الجسدية بطرق متنوعة للتفكير في الظواهر الجسدية.

وبصفة عامة، قدمت نظريته الرئيسيتان للدوافع أطراً نظرية لدراسة جميع الأعراض الجسدية. وقد أدت النظرية الأولى للدوافع، القائمة على التعارض بين الدوافع الجنسية ودوافع الحفاظ على الذات، إلى فهم الأعراض التحويلية للهستيريا والأعراض الفعلية أو الوظيفية، وكذلك التمييز بينهما والنظرية الثانية للدوافع، القائمة على التعارض بين الدوافع الشهوانية والدوافع التدميرية، توفر مدخلاً مناسباً للأمراض العضوية، أي الأمراض الجسدية في حد ذاتها. في هذا الإطار المفاهيمي لما بعد عام 1920، يمكن لمفهومين على وجه الخصوص أن يساعدوا المحلل النفسي الجسدي في تفكيره: مفهوم تفكك الدوافع ومفهوم التدمير الذاتي ثم بعد ذلك طور ألكسندر نموذجاً النفسي الجسدي الخاص به، وهو نموذج الطب النفسي الجسدي. ونحن ندخل معه في صميم الموضوع، إذا جاز التعبير، من حيث أنه أورد في منشوراته عدداً كبيراً من التحقيقات في أمراض معينة. ويمكننا القول إنه بمفهوم المرض النفسي الجسدي، وهو مصطلح اقترحه الليداي وتبناه هو، سعى إلى تأسيس تصنيف جديد في المجال الطبي. وكان من بين الأمراض النفسية الجسدية التي أدرجها ألكسندر مرض

التهاب المفاصل الروماتويدي، الذي كان يُعرف سابقاً باسم التهاب المفاصل المزمن المتدرجاً ومرض الروماتويد. وغني عن القول أنه في السنوات التي أُجريت فيها المؤلف أبحاثه النفسية الجسدية لم يكن مفهوم المناعة الذاتية موجوداً. في الكتاب الذي نشره في عام

1952، في كتابه "الطب النفسي الجسدي"، يقوم ف. أر. ألكسندر بتقييم الملاحظات التي قام بها

الأطباء النفسيون الجسديون على المرضى المصابين بالتهاب المفاصل الروماتيزمي.

وعلى الرغم من أن العدد القليل من الملاحظات يقلل من أهمية النتائج، إلا أن ألكسندر اقترح أيضاً نظرياً يجعل من الممكن، من وجهة نظره، فهم العلاقات المحددة بين شخصية المرضى ومرضهم هكذا يلخص فرضيته: "إن الخلفية النفسية الديناميكية العامة في جميع

هذه الحالات هي حالة مزمنة من الكبت العدواني العدواني، وهي تمرد ضد أي شكل من أشكال الضغط، سواء أكان خارجياً أم داخلياً، وضد أي سيطرة يمارسها شخص

آخر، أو ضد التأثير المثبط لوعيهم المفرط الحساسية في بعض الحالات". هناك العديد من النقاط التي يمكن أن نوضحها حول هذا المخطط النفسي الجسدي

### الفصل الثالث: مقارنة سيكوسوماتية لمرض التهاب المفاصل الروماتويدي

مخطط ألكسندر هو وصف نفسي وليس نموذجاً نظرياً. فهو يصف سمات الشخصية وص ارعاا  
ذا طبيعة عامة جداً. وهو لا يشير إلى أي عناصر ميتافيزيولوجية أو جينية أو هيكلية يمكن أن  
تقدم، إذا ما أخذت معا، رؤية منظمة أو غير منظمة للأداء العقلي .

إن نموذج ألكسندر النظري للطب النفسي الجسدي هو نموذج حيوي يستند إلى مفهوم العاطفة وعلاجها.  
بالنسبة إلى ألكسندر، فإن غياب الحل النفسي للطاقة الانفعالية ينتقل دائاً اما إلى المجال الجسدي في  
الحالات المرضية. وبهذه الطريقة، يمكن العثور على النمط الذي طوره لالتهاب المفاصل الروماتيزمي  
فيجميع الأم ارض النفسية الجسدية الأخرى، مع وجود متغيرات سريرية نفسية في كل حالة  
( , 2003claude)

### خلاصة:

تعد ام ارض المناعة الذاتية من ام ارض العصر لهذا فقد حاولنا في هذا الفصل عرض اسباب ام ارض المناعة الذاتية واع ارضه اضافة العوامل النفسية المساهمة في التأثير على جهاز المناعة وفصلنا فيالمتغير الثالث في د ارستنا الا وهو مرض التهاب مفاصل الروماتويدي من خلال د ارسته والكشف عنعوامل الخطر المساهمة في ظهوره من عدة جوانب وصولا الى المقارنة السيكوسوماتية.

## الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية

- المنهج المستخدم

- الحدود الزمانية و المكانيّة

- الدراسة الاستطلاعيّة

- عينة الدراسة

- أدوات الدراسة

- خلاصة

## 1. تعريف المنهج العيادي:

المنهج العيادي هو الدراسة العميقة للحالات الفردية، سوية كانت أو مرضية. وهو وسيلة لمعرفة التنظيم السوي للجهاز النفسي، كما أنه وسيلة علاجية للحالات المرضية. أي أنه يستخدم في علم النفس المرضي كما يستخدم في علم النفس العيادي

كما أيضا عرف على أنه المنهج الذي يقوم على الدراسة المتعمقة للحالات المرضية، التي تعاني من سوء التوافق والاضطرابات الانفعالية والنفسية والاجتماعية، في الطفولة والرشد والشيخوخة، ويهتم أيضا بحالات التوافق المدرسي ومشكلات التعلم والتوافق المهني، ويستخدم هذا المنهج في عيادات توجيه الأطفال والعيادات النفسية والتربوية وعيادات الإرشاد النفسي (الشقيف، ص 23)

## 2. الحدود المكانية والزمانية للدراسة:

### أ- الحدود المكانية

لقد لقت الطالبتين صعوبات كبيرة في إيجاد الحالات وذلك ارجع إلى أن ولاية سكيكدة المستشفيات الموجودة فيها لا توجد فيها مصلحة خاصة بأرض المناعة الذاتية إضافة إلى أن الحالات المتواجدة في العيادات الخاصة لها خصوصية في التعامل مع الطبيب فحتى المواعيد تكون بعيدة وفي وقت طويل وأيضا كل حالة وخصوصيتها فهناك من يقبل التواصل مع الأخصائي وهناك من يرفض، لهذا كانت التواصل مع الحالات عن طريق إرشاد العيادات الخاصة وتقديمهن لنا.

### ب- الحدود الزمنية:

وهي الفترة التي استغرقتها الطالبتين في تطبيق أدوات بحثها في تحليل وتفسير النتائج وكان التطبيق من

الفترة 4 مارس 2024 إلى 5 ماي 2024

### 3. الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية الخطوة الأولى في البحوث العلمية يعرفها (بركات, ) <<تعد مرحلة تجريب الدراسة قصد استطلاع إمكانية التنفيذ واختبار سلامة الأدوات المستخدمة فيها قصد استطلاع إمكانية التنفيذ واختبار سلامة الأدوات المستخدمة فيها واستطلاع معاملة أمام الباحث قبل التطبيق لكامل أدوات الدراسة>> وفيما يلي نوضح أهم في الدراسة الاستطلاعية للدراسة الحالية من حيث أهدافها، سيرها، ونتائجها

#### 2.1. أهدافها:

• التعرف على مدى انتشار مرض التهاب المفاصل الروماتويدي والاعراض المصاحبة له من خلال لاطباء المختصين وخبرات المرضى .

• التعرف على أهم الخصائص النفسية و الصعوبات النفسية لمرضى التهاب المفاصل الروماتويدي حسب خبرات الأخصائيين النفسيين الذين يتكفلون بمثل هذه الحالات التعرف على مدى إقبال المرضى على طلب التكفل النفسي والاستراتيجيات المتبعة في التكفل بالحالات المصابة والإجراءات المصاحبة لها.

#### 2.2. سيرها:

لتحقيق الأهداف السابقة تم إجراء زيارات ميدانية تتمثل في المؤسسة الاستشفائية" نظور عبدالقادر" بالقل، واحدى العيادات الخاصة بالتهاب المفاصل والعظام "عيادة القدس ، كما تم التواصل إلكترونيا مع جمعية أصدقاء مرضى الروماتيزم والروماتويد حيث تم إجراء مقابلات إلكترونية مع مجموعة من المرضى , كما تمت زيارة اخصائيين نفسيين متواجدين بالمؤسسة الاستشفائية.

#### 2.3. نتائجها:

من خلال الدراسة الاستطلاعية تم التعرف أكثر على مرض التهاب المفاصل الروماتويدي من خلال ما قدمه الأطباء والمرضى وقد أسفرت على مجموعة من النتائج نوضحها فيما يلي:

- حسب الأطباء المختصين فإن مرض التهاب المفاصل الروماتويدي من الأم ارض التي تصيب النساء أكثر حيث أن معظم الحالات التي يتكفلون بها هن نساء وفي هذا الإطار يؤكد احد الأطباء على أن هذا المرض يصيب حتى المرأة في سن الشباب.
- يؤكد الأطباء على أهمية العوامل البيولوجية في ظهور المرض كما أشار أيضا إلى دور الضغوطات النفسية في ظهور وتطور المرض وتفاقم الالتهابات (les poussées) حسب خبرتهم مع الحالات، وقد أكد أحد الأطباء أنه نظرا للحالة النفسية الصعبة التي تمر بها مريضاته فإنه يصف الدواء لمدة 6 أشهر لتجنيبهن الخوف والتوتر حيث تلجأ الكثيرات منهن لإبقاء إصابتهن بالمرض أمرا سريا في العائلة .
- يوضح المرضى الذين تم التواصل معهم عن طريق "جمعية أصدقاء مرضى الروماتيزم والروماتويد" أن تأسيس هاته الجمعية كان بهدف التعاون بين المرضى وتقديم الدعم والنصائح فيما نظر ل (قلة وغلاء الادوية ) كما أكد هؤلاء المرضى على مدى معاناتهم من المرض نظرا لصعوبته وتأثيره على حياتهم اليومية خاصة في مرحلة تفاقم الالتهابات (les poussées) وذلك على المستوى المهنة والدارسي والحياة الزوجية خاصة بالنسبة للحالات المتقدمة من المرض .
- حسب الأخصائيين النفسانيين فإن الضغوطات النفسية والخب ارت الصدمية تلعب دور هاما والتي تعود أيضا إلى مرحلة الطفولة في تطور المرض لدى الحالات التي تتميز حسب خبرتهم بالهشاشة النفسية وظهور صعوبات نفسية ملازمة للمرض كما يؤكدون أن المريضة تعيش صدمة نفسية ج اراء الإصابة بهذا المرض الذي يقف حاجزا أمام استمرارية حياتها بشكل طبيعي .
- وحسب إحدى الاخصائين النفسانيين فإن واحدة من الحالات التي يتم التكفل بها (والتي تعذرت عن التعاون مع الطالبتين في اعتبارها كإحدى حالات البحث لظروف خاصة يظهرها لتحقيق الازكاري انها عانت من بداية حياتها الزوجية من صدمات عاطفية مع الزوج والأم ).
- انطلاقا من النتائج المتحصل عليها من الدراسة الاستطلاعية تم التعرف أكثر على مريضة التهاب المفاصل الروماتويدي ،كما تم التأكيد من قبل الأطباء الأخصائيين النفسانيين على أهمية تداخل العوامل البيولوجية والعوامل النفسية في ظهور وتطور المرض وقد تم التركيز على دور الخبرات الصدمية في تطور المرض ما ساهم في تحديد الحدود الموضوعية للدراسة وفرضياتها.

#### 4. عينة الدراسة:

تكونت عينة البحث من حالتين 2 بواقع نساء

### 5. أدوات الدراسة:

#### 5.1. المقابلة العيادية:

هي محادثة تتم وجها لوجه بين العميل والاختصاصي النفسي الاكلينيكي، غايتها العمل على حل المشكلات التي يواجهها ، والاسهام في تحقيق توافقه، ويتضمن ذلك التشخيص والعلاج .

تستعمل المقابلة حسب سيالمي كطريقة ملاحظة للحكم على شخصية المفحوص، إنها جزء لا يتجزأ نجده في جميع الاختبارات السيكلوجية، حيث تسهل فهم مختلف النتائج المتحصل عليها، كما أنها تستعمل في علم النفس العيادي بانتظام وتساعد في إعطاء حلول للمشاكل (مقراني ، جابر ص 58 )

#### 5.2. المقابلة نصف الموجهة:

المقابلة النصف الموجهة على انها أداة من أدوات البحث العلمي و تدعى أيضا بالمقابلة ذات الاجابات الفتوحة و للباحث شبكة متكونة من أسئلة ينتظر الاجابة عنها. أكثر استعمال بالمنهج الكلينيكي حيث يطلب الاختصاصي من العميل التكلم بكل حرية و يطرح الاسئلة و يوجه المقابلة أو الحوار على حسب ، الحالة وبمجرد ان يبدأ العميل الكلام على ذلك يستمع له الفاحص بتركيز ، يحرك راسه أو يقول نعم او اني أسمعك... و بالتالي عند إجراء المقابلة قد يقف الفاحص عند معلومات مهمة أو يرجع العميل إلى الوارء بمعلومات أخرى يريدتها أكثر تفصيلا لكن غالبا اختيار اللحظة المناسبة. قبل ان يقاطع العميل و يظل الاكلينيكي واضحا نصب أعينه المقابلة، وتسجيل اهم ماجاءت به المقابلة ( مقراني ، جابر، ص 60) .

#### 5.3. إختبار رسم الشجرة:

##### إختبار رسم الشجرة حسب كوخ koch

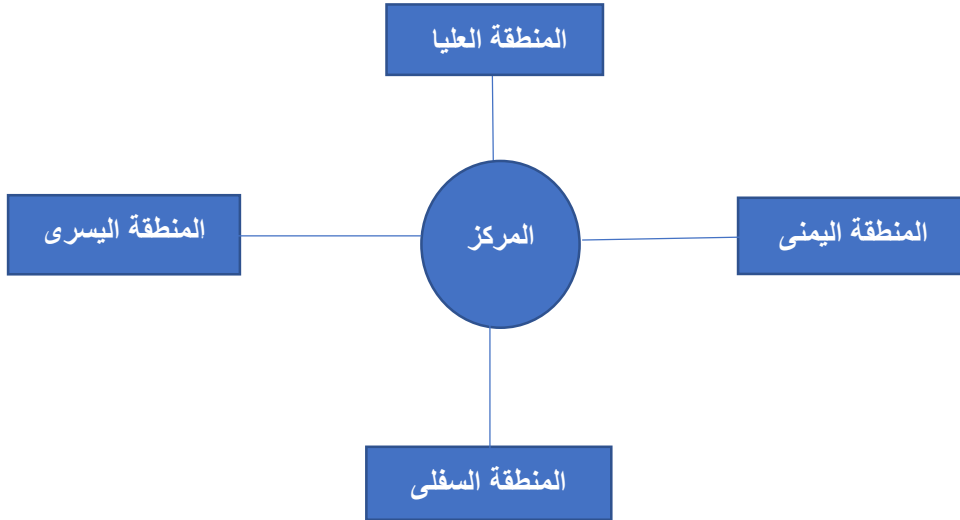
تعد بساطة الأدوات المستخدمة إحدى ممي ازت إختبار رسم الشجرة إذا لیتطلب تطبيق هذا الأخيرسوى ورقة بيضاء من حجم 21 -27 سم) يتم تقديمها إلى المفحوص طوليا ( فهو الوضع المفضل منطرف غالبية المفحوص ) وقلم رصاص مبري جيدا وإن استعمال המחاة أو أي أداة أخرى ممنوع منعاباتا والوقت المسموح غير محدد ويستحسن عدم وجودأية شجرة في المجال البصري للمفحوص أثناء الإختبار.

### اختبار رسم الشجرة

إن تعليمة الاختبار هي ارسم شجرة "ما عدى شجرة تتوب" أو ارسم شجرة مثمرة وتختلف التعليمة شيئاً ما بالنسبة للأطفال وتكون كالتالي "ارسم شجرة تفاح" أو ارسم منزلاً بجانبه شجرة .

### كيفية تفسير رسم الشجرة:

كان كوخ Koch يقوم في بادئ الأمر بالتحليل الكمي و تحليل الجانب الشكلي ولهذا الغرض هناك عدة مؤشرات قياسية منصوص بها لتحديد الارتباطات طول الجذع ( بالنسبة المئوية)، طول التاج (التوريق) نغرض التاج (بالنسبة المئوية وللحصول على هذه الارتباطات تؤطر الشجرة بدءاً من القاعدة دون الجذور ، ورسم صليب عمودي و ذلك بأخذ وسط كنقطة تقاطع إلى حد ملتقى الجذع بالتالي ثم تضاف وت ارنيح متقطع يربطان زوايا الإطار الأربعة. تؤخذ بعين الاعتبار كل المؤشرات والارتباطات تبعاً للقدرة على التعبير الخاصة بكل سن وبالتالي ينبغي للأخصائي النفسي أن يكون على دراية بالشكل السوي أو الشاذ لهذا الخط أو ذاك إن درجة الضغط على الخط وعلى شكل الشجرة واتجاهها ، واستمرارية الخطوط وتجاه كل خط و سرعة و نجازها كل هذا له دلالاته ولا ينبغي إغفاله لأنه يتركز على المعطيات الخاصة بعلم الخط ، لا تقتصر نفسي ارت كوخ على هذه المعطيات الخاصة بل يمنح للحيز المستعمل في الرسم دلالة رمزية تتركز على نظرية "المناطق لعالم الخط السويسري max pulver. استخدام هذا الأخير في نظرية المناطق التي جاء بها الصليب كنموذج حيزي ويمكن توضيح ذلك في المخطط التالي:



**المنطقة العليا:** تمثل الجانب السعوري للمفحوص وهي البنية الفكرية ومنطقة القيم الأهل الخلفية والمقدسة وهي كذلك منطقة الاتصال بالمنطقة اليمنى .

**المنطقة السفلى:** تعبر عن ما قبل الشعور وعن ماهر مادي وعن الانتماء إلى العالم إلى المنطقة السفلى .

**المنطقة اليسرى:** تمثل الماضي والانطواء والعلاقات مع الأم .

**المنطقة اليمنى:** ترمز إلى المستقبل والانبساط والعلاقات مع الأب بصفة رم از لسلطة و للنظام . المنطقة اليسرى السفلية كمنطقة النكوصات والمنطقة الحاجات المنطقة العليا اليمنى منطقة النشاط والمشاريع، المنطقة العليا اليسرى الفتور و التشبيط.

يتركز تفسير الرسم على هذه الأبعاد الأربعة وعلى التحليل الرمزي للحيز المستعمل كما سبقت الإشارة إليه .

يمكن الوقوف على نواة ثابتة ( الجذع و الأغصان ) من جهة وعلى عناصر التزين من جهة أخرى (التوريق، الثمار الطبيعية).

**الجذع:** هو الجزء الثابت و المثالي و النشيط الشخصية، فالجذع المرسوم بخط واحد خاص برسوم الصغار أو الأغبياء ، ويختلف هذا المؤشر عند ال ارشدين العاديين وفي حالة وجوده فهو دليل على تشبيطاً وتختلف في النمو.

## الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية

**الجذور:** يعبر عن الانتماء إلى العالم الجماعي وهي متواترة في رسوم الأطفال في حين إنها غير بارزتي في رسومات ارشدين الأقوياء وفي حالة وجودها فهي غالبا ما تعبر عن مشاكل مع المحيط العائلي للعميل عن التدهور العاطفي ، وايضا عن الفضول تجاه الأمور المخفية عن نقل النزوات والمشاكل العميل .

**الأغصان:** تمثل العلاقات مع الخارج و الطريق المفحوص في استغلال مواردهم و أنماط الدفاع أو الهجوم. فالمفردون العدوانية مثلا يرسمون أشجارا في الغابة من الحدة بحدود صديقة وبدون أوراق ، يمكن أن يكون هذا النوع من الأشجار مؤشرا على نقص في تقديم الذات " وعلى العموم يجب على التوريق أن يكون متوازيا على الجهتين اليسرى واليمنى تدل الأغصان والتوريق على الحياة الواعية و الفطرية والمثالية ، كما تدل الأزهار على اهتمام المفحوص بالمظهر و بما يحدث حوله .

**الثمار:** ترمز إلى الاتجاه العملي وتشير الأغصان المبتورة إلى الشعور بالنقص أن المفحوصين الذين لا يرسمون إلا أغصانا متصاعدة يفتقرون إلى الإحساس بالواقع فهمة أشخاص يتحمسون بسهولة يستجيبون بلا تمعن بينما السوداويون والمستسلمون والمكتئبون والمنطويون يرسمون أغصانا متدللية. فميل الأوراق إلى اليمين أو إلى اليسار يمثل الحقل الذي يتطور فيه الاكتئاب .

**الأزهار:** الإعجاب بالذات والتركيز والتعلق بالمظهر الخارجي لأشياء- .

**الأوراق:** الرغبة في الملاحظة، قدرة التعبير والنسبانية، الحاجة أن يكون متمي از، السذاجة والحماس

**إضافات:** عش، بيض، عصافير، صور انسانية... ترسم في كل المراحل النسبانية ما بين 3 41 - سنة، وهي اشارت إلى الستة ازر والسخرية وأهواء المضايقة .

**معايير تفسير اختيار رسم الشجرة :**

يريد الأخصائي النفسي عند تفسيره الرسم فهم تلك الحركة المسلحة بصدق على الورقة تقييم الرسم من الملاحظة وتؤخذ المحكان التالية بعين الاعتبار

**الموقع:** هل الشجرة متموقعة بأعلى أو بأسفل الورقة ؟ يختلف موقع الشجرة على الورقة بحسب عمر العميل ، حسب سلم " النضج العاطفي" الذي وضعته روني ستوار فلما قارنت رسوم الشجرة

بالتشخيص والإذكار و نتائج الاختبارات الإسقاطية الثلاثة الآتية : الروشاخ اختبار تفهم الموضوع و اختبار زوندي sondi استطاعت الباحثة أن إلى أن الموقع الأيسر المحض على سبيل المثال خاص بالاطفال ذوي 10 سنوات و أن الموقع الأيمن مع ميل نحو المركز الخاص بالاطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 4 و 5 سنوات وأنا الموقع المركزي مع ميل نحو اليسار يخص الأطفال من 11-12.

### 2.1. الارتفاع الجمالي: هل الشجرة صغيرة أم كبيرة

؟ تعبر الرسوم الصغيرة عن الخجل .

هل تتجاوز الشجرة الإطار ؟

إذا كانت تتجاوزه من الأعلى فهو يعتبر مؤشرا للشعور بالنقص و إذا تجاوزته من اليمين فهو يكشف عن مشاكل في الاتصال يعاني منها المفحوص ، و على العموم فإن أي شكل من أشكال التجاوز يدل على الحاجة العميقة للاتصال بالموضوع أو بالموقف و المحافظة على نوع من أنواع الاتصال الجسدي ، يدل التنظيم في الورقة بالتالي على الطريقة التي تندمج بها الشخصية في الوسط .

### 1.1. العرض الإجمالي : هل الشجرة عريضة أم ضيقة ؟

1.1 علاقات الطول : هل الجذع أكثر أم أقل من التوريق ؟ (شبلي

(1999,

اختبار رسم الشجرة حسب ستواره :

تتمثل تقنية الاختبار عند روني ستواره في رسم أربعة أشجار تعكس كل واحدة منها نظرة جزئية عن الشخصية يطلب من المفحوص في بادئ الأمر أن يرسم شجرة أية شجرة كما يريد ما عدا شجرة تنوب وبمجرد انتهائها يطلب منه تسليم الورقة بعد كتابة اسمه، ثم تقدم له ورقة ثانية ويطلب منه أن يرسم شجرة أخرى أية شجرة كما يريد ما عدا شجرة تنوب . كان كوخ يطلب من المفحوص رسم شجرة مثمرة لكن ستوار عدل هذه التعليمات لتجارب بينت من جهة أن الفتيات والنساء يرسمن في الغالب أشجار مثمرة، وأنه من جهة أخرى مثل هذه الشجرة متوترة في رسوم الأطفال الصغار . إن التعليم الذي مفاده رسم شجرة أخرى تبدو أفضل من التعليمات رسم شجرة أيضا لن الصياغة الخيرة قد تشير لدى بعض المفحوصين إحساسا بالتعب والثورة، ويتقدمها على النحو الأول تدعو التعليمات إلى رسم شجرة مختلفة عن

## الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية

الاولى .يجيب الاخصائي على كل الاسئلة التي يطرحها المفحوص قائل "كما تريد" فمثال إذا سأل المفحوص :مثال اذا كان بإمكانه رسمنفس الشجرة يجيبه الأخصائي كما تريد.

**تفسير اختبار رسم الشجرة حسب ستواره :** لقد أصبح الاخذ بتقنية رسم أربعة أشجار متتالية و اردا بكثرة،بعد أن اثبتت د ارسات إحصائية أن الشجرة الولى التي يرسمها المفحوص، طفل كان أم ارشدا تدل علىسلوكه في وسط غير معروف وغير معتاد يشبه موقف شخص وضع في محيط غريب عنه، في حين أنالرسم الثاني يشكل امتحانا مفروضا على المفحوص وهذا في الوقت الذي يظن فيه أنه تخلص من الاختبار،إن المفحوص في هذه الحالة موجود في وسط معروف لكنه مجبر عليه، وهو يشبه الوسط الذي يعيش فيهعادة، وبناء على هذه المعطيات تعتبر الشجرة الثانية مؤش ار لردود أفعال المفحوص في محيطه العائلي أوالمعتاد. وهكذا فالرسم الاول يعبر عن الصورة التي يريد المفحوص إعطاؤها بينما يعبر الرسم الثاني عنمواقفه في وسطه المعتاد . عند إنهاء الرسم الثاني يقدم الفاحص للمفحوص ورقة وتكون التعليلة كالتالي :

"ارسم شجرة أحلام غير موجودة في الواقع أرسمها كما تشاء" على الفاحص بعد انتهاء الرسم أن يستفسرعن الاسباب التي تجعل من هذه الشجرة شجرة أحلام والتي تجعلها شجرة غير موجودة في الواقع وبدون إجابات المفحوص . ينصح بعض المؤلفين فيما يتعلق بالشجرة الثالثة بتعليمات مختلفة ال تطرق نفس الصعدة النفسية وهكذا يقترح منتسوري Montessori التعليلة التالية "ارسم شجرة أحالم ،شجرة خيالية ،شجرة غير موجودة في الواقع - .تحت التقنية الولى خاصة عن الكشف عن السلوكيات الخيالية التي تخفف عن المفحوص الذي يعاني من رغبات غير مشبعة - .أما التقنية الثانية فتحت على رسم شجرةتستجيب للمثالية التي يطمح المفحوص إلى بلوغها فهي تسمح بالوصول إلى مستوى أكثر عمقا أل وهو مستوى الرغبات غير المشبعة .بعد سحب الورقة الثالثة يقول الفاحص وهو يقدم الورقة ال اربعة "أرسم شجرة،أية شجرة كما تريد وعيناك مغمضتان " بعد جمع الرسوم الأربعة يجري الفاحص مقابلة مع المفحوص، وهي في الواقع المر مجرد مقابلة مرتبطة بالاختبار ،تضع في الاعتبار المشكل الم ارد حله .وهكذا فإن اختباررسم الشجرة سمح بمقارنة الشخصية على أربعة أصعدة .

### 5.4. مقياس أثر مابعد الصدمة لدافيسون :

يتكون مقياس دافيدسون لقياس تأثير الخب ارت الصادمة من 17 بندا تماثل الصيغة

## الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية

التشخيصية الأربعة للطب النفسي الأمريكي، ويتم تقسيم بنود المقياس إلى ثلاثة مقاييس فرعية وهي:

1 استعادة الخبرة الصادمة وتشمل البنود التالية: (1-2-3-4-17)

2 تجنب الخبرة الصادمة وتشمل البنود التالية: (5-6-7-8-9-10-11)

3 الاستثارة وتشمل البنود التالية: (12-13-14-15-16-17)

ويتم حساب النقاط على مقياس مكون من 5 نقاط من (0 إلى 4) ويكون مجموع الدرجات 153 نقطة.

**حساب درجة الكرب ما بعد الصدمة:**

يتم تشخيص الحالات التي تعاني من اضطراب ما بعد الصدمة بحساب ما يلي:

- عرض من اعراض استعادة الخبرة الصادمة.

- عرض من اعراض التجنب .

- ثلاث عرض من اعراض الاستثارة.

**طريقة التصحيح:**

أعلى درجة ممكنة للإصابة بالصدمة 00 وأدنى درجة 22 واختبار دافيدسون يحتوي

على 17 بندا وكل بند على 20 متغيرات من 22 إلى 20 ومنه  $00 = 20 \times 17$  وهي أعلى درجة

ممكنة للإصابة بالصدمة

**ثبات ومصدقية المقياس:**

لقد تناولت العديد من الدراسات السابقة مسألة ثبات و مصداقية هذا المقياس وكانت على النحو التالي:

**1- الثبات**

**1\_1 الاتساق الداخلي Internal consistency :**

لقد استخدم معامل إلفا كرونباخ لمعرفة الاتساق الداخلي للمقياس من خلال دراسة تناولت 241 مريضتم أخذهم من مجموعة من ضحايا الاغتصاب ، ودراسة لضحايا الإعصار اندرو، و كان معامل ألفا 0.99

لقد استخدم معامل الفا كرونباخ لمعرفة الاتساق الداخلي للمقياس من خلال دراسة تناولت 215 سائقإسعاف مقارنة مع موظفين في غزة و كان معامل ألفا 0.78، التجزئة النصفية بلغت 0.61 (أبو ليله ثابت، 2005)

### 1\_2 المصادقية الحالية concurrent validity :

لقد تم دراسة مصداقية المقياس بمقارنته بمقياس الاضطرابات النفسية الناتجة عن مواقف صادمة للإكلينيكين و ذلك بأخذعينة مكونة من 120 شخص من مجموعة من ضحايا الاغتصاب ودراسة ضحاياإعصار اندرو ، والمحاربين القداماء. وكانت النتيجة بأن 67 من هؤلاء الأشخاص تم تشخيصهم كحالة كرب ما بعد الصدمة. كان المتوسط الحسابي للمقياس دافيدسون لكرب ما بعد الصدمة لهؤلاء الأشخاص هو  $26/+38$  بينما كان المتوسط الحسابي للمقياس دافيدسون لكرب ما بعد الصدمة للأشخاص الذين لم تظهر عليه أعراض كرب ما بعد الصدمة) 62 شخص ( هو  $51/+8$ ، 13 ت=9,37 دلالة احصائية 0.0001).

### 2-الثبات اعادة تطبيق المقياس : test retest

لقد تم تطبيق هذا المقياس على مجموعة من الأشخاص الذين تم فحصهم من خلال على مجموعة منالأشخاص دراسة إكلينيكية في عدة مراكز و تم إعادة الاختبار بعد أسبوعين - و كان معامل الارتباط 0.68. وقمة الدلالة الإحصائية 0.0001 = .

في دراسة أبو ليله وثابت(2005 تحت الطبع ( تم اختبار المقياس على عينة من سائقي بعد أسبوعين وكان الإسعاف وكانت العينة مكونة من 20 سائق و تم إعادة الاختبار بعد اسبوعين وكان معامل الارتباط 0.86 وقمة الدلالة الاحصائية 0.001 .

الفصل الخامس: عر الحالات وت تحليل أدوات الدراسة

- عر الحالات و تحليل تطبيق أدوات الدراسة

- خلاصة تحليل لحالات الدراسة

- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات

## 1. عرض الحالات وتحليل تطبيق أدوات الدراسة

### 1.1. تقديم الحالة الأولى:

وهيبة ل. 27 سنة متزوجة الزوج عامل في شركة خاصة وأم لبنتين الكبرى 7 سنوات والصغرى 4 سنوات مصابة بمرض التهاب المفاصل الروماتودي منذ 2013 قبل الزواج عندما كانت في الأسرة التي تتكون من أم واب واخوتين بنات واخوين رجال وكانت حالتها المرضية مستقرة ولم تتعرض إلى أي أمراض او عمليات جراحية.

### جدول 2 يوضح تحليل مضمون لنمط العلاقات الأسرية والاجتماعية

النسبة %	التكرار	الفئات	البعد
13,33%	4	العلاقة بأفراد العائلة (ترابط عائلي) 1,2,3	نمط العلاقات الأسرية والاجتماعية
20%	6	علاقة خاصة بابن الخال: 5,6,7,8,9,13	
13,33%	4	سوء معاملة الأطفال 15,32,42,25	
10%	3	غياب علاقات الصداقة (انسحاب اجتماعي) : 10,11,12	
43,33%	13	مشكلات في الحياة الزوجية : علاقة سطحية بالزوج (غياب الدعم) : 14,61,17: الفشل في إيجاد حلول للمشاكل مع الزوج : 82,38,88,89: ردود افعال العائلة اتجاه المشاكل الزوجية (غياب الدعم) : 74,57,76 ردود افعال اتجاه سلبية الزوج : 68,07,73	
32.96%	30	ف=5	المجموع

## الفصل الخامس: عرض الحالات وتحليل أدوات الدارس ة

يتضح لنا من خلال البعد الاول كما هو موضح في الجدول(2)والذي يتعلق بنمط العلاقات الأسرية والاجتماعية فقد ظهر ب 32,96% وقد جاءت فيه خمسة فئات ،حيث ركزت الحالة الاولى على الفئة التي جاءت بأعلى نسبة والتي تقدر ب 43,33% وهي تتعلق بمشكلات الحياة الزوجية حيث ركزت الحالة على الفشل في إيجاد حلول للمشاكل والعلاقة السطحية مع الزوج حيث قالت "أكثر انسان ميحسش بيا هوارجلي " وأيضا عن ردود أفعالها اتجاه سلبية الزوج تقول تضارينا بالكلام وعن غياب الدعم العائلي اتجاهعلاقتها بزوجها حيث أن العائلة لم يكن لها موقف واضح تقول غير بالكلام بالفعل مكانش ،أما الفئة الثانية20% والتي تتعلق بالعلاقة الخاصة بابن الخال حيث صرحت بالمكانة المميزة التي تربطها به،

والفئة الثالثة التي قدرت ب 13,33% والتي تتعلق بالعلاقة بين أفراد العائلة والترابط الموجود بين الاخوةوالوالدين والفئة الرابعة المتعلقة بسوء معاملة الأطفال والتي قدرت ب 13,33%حيث ذكرت الحالة أن العلاقة وبأطفالها سيئة وليست قوية ،كما ذكرت الحالة في الفئة الخامسة المتعلقة بغياب العلاقات الاجتماعية عن وجود انسحاب اجتماعي وغير متواصلة مع الآخرين في قولها" معنديش صحابات

### جدول 3بوضح تحليل مضمون نمط التاريخ المرضي

النسبة%	التكرار	الفئات	البعد
50%	8	بدايات ظهور المرض: 18,91,02,73,83,93,34,44	التاريخ المرضي
25%	4	تفاقم المرض بعد الزواج:21,22,04,45	
12,5%	2	العلاج الدوائي: الدواء المستخدم:61 عدم فعالية الدواء:62	
12,5%		جوانب صحية أخرى:42,48	
17,58%		ف=4	المجموع

أما للبعد الثاني حسب الجدول ( 3 ) المتعلق بالتاريخ المرضي للحالة والتي قدرت ب 17,58% والتي بدورها تتضمن أربعة فئات، حيث أعلى نسبة قدرت ب 50% والتي هي خاصة ببدايات ظهور المرض

## الفصل الخامس: عرض الحالات وتحليل أدوات الدارسة

حيث ذكرت الحالة أن المرض لم يكن مآثر عليها كان بنسبة ضعيفة ،أما الفئة الثانية التي قدرت ب25%المتعلقة ب تفاقم المرض بعد الزواج الذي صرحت فيه الحالة أن المرض تفاقم بعد الزواج في قولها بعد "الزواج تحطمت زاد المرض بطريقة خيالية"،والفئة الثالثة التي قدرت ب12,5%حيث اوضحت الحالة الدواء المستخدم وعدم فعالية الدواء في تخفيف حدة المرض والآلام، والفئة الرابعة المقدره ب12,5%المتعلقةب الجوانب الصحية الأخرى وعدم تعرضها لأمراض أو عمليات جراحية طوال فترة المرض وخلال مراحل حياتها.

### جدول (4) يوضح تحليل نمط خصائص المرض وتأثيراته

النسبة%	التكرار	الفئات	البعد
28%	7	شدة الأعراض:27,64,74,94,05,75,84	خصائص المرض وتأثيراته النفسية والاجتماعية
36%	9	الاثار النفسية للمرض : _ القلق:80 الشعور بالعجز:26,95,60 العصبية:58 استجابات اكتئابية:33,55,65,32	
20%	5	صعوبات في أداء الأعمال والنشاطات المنزلية:30,13,43,53,41	
8%	2	التأثير على العلاقة بالاطفال (سوء معاملة الاطفال):28,29	
8%	2	عدم القدرة على التعبير عن المشاعر (الالاكستيميا):91, 90	
27,47%	25	ف=5	
			المجموع

البعد الثالث الموضح في الجدول ( 4 ) المتعلق ب خصائص المرض وتأثيراته النفسية والاجتماعية والتي قدر ب27,47%والتي يتضمن خمسة فئات ، الفئة الأولى المقدره ب36%المتعلقة بالآثار النفسية

## الفصل الخامس: عرض الحالات وتحليل أدوات الدارس ة

للمرض حيث ظهرت على الحالة القلق والشعور بالعجز في قولها "نحس روحي عاجزة" والعصبية والاستجابة الاكتئابية في قولها "منقدرش حالة اكتئاب دائم" فالحالة اوضحت لنا هذا في قولها حالة من اليأس والاحباط أما الفئة الثانية المقدره ب 28% بشدة الأعراض فقد وصفت لنا الحالة مدى صعوبة وشدة اعراض المرض في قولها "الدرجة وين يقيسوني نتوجع" فاعراض المرض شديدة وصعبة والتي خلفت صعوبات في أداء الأعمال والنشاطات والتي تظهر في الفئة الثالثة المقدره ب 20% حيث اوضحت لنا انها تعاني من وجع يجعلها لا تمارس نشاطات داخل المجتمع وحتى في المنزل فنقول منديرالو ، انا حبة بطاطا منقدرش نقشرها فالحالة تعاني من صعوبة في أداء المهام مما جعل علاقتها بأطفالها سيئة وتظهر في الفئة ال اربعة 8%التأثير على العلاقة بالاطفال فالمرض جعل العلاقة سيئة لعدم تلبية طلباتهم وتوفيرها لهم فنقول نعيط عليهم ، أما الفئة الخامسة عدم القدرة على التعبير عن المشاعر الاكستيميا المقدره ب 8% حيث أن الحالة لديها صعوبة في التعبيرومشاركة مشاعرها تقول انا إنسانة نخاف نحكي وربطت عدم قدرتها بالتعبير في تقاوم المرض لديها .

### جدول 5 يوضح تحليل مضمون نمط الخبرات الصدمية

البعد	الفئات	التكرار	النسبة %
الخبرات الصدمية	الإصابة بالمرض كحدث صدمي : فقدان التوازن النفسي: 36،51 رد فعل (بكاء هستيري) :52	5	25%
	الفراغ:53 خبرة سيئة:54		
	صدمة متعلقة بالزوج (الحياة الزوجية): مؤشراتها استعادة الخبرة: 79، 87، 77	3	15%

الفصل الخامس: عرض الحالات وتحليل أدوات الدارس ة

60%	12	موضوع الصدمة : واقع مخالف للتصورات قبل الزواج: 46,56,66,76,96,58,68,87, 63 برود عاطفي للزوج: 71,27,81	المجموع
21,97 %	20	ف=3	

بالنسبة للبعد الرابع حسب الجدول (5) الخبرات الصدمية المقدر بنسبة 21,97% والذي يتضمن ثلاثة فئات واعلى فئة موضوع الصدمة بنسبة 60% تحتوي على واقع مخالف للتصورات قبل الزواج فخيبة الأمل الذي تعرضت لها بعد الزواج حيث تقول كان يحكي لي حوايج واكتشفت حوايج اخريين فقد خاب ظنها من الواقع الذي انصدمت به من كذب وانعدام العاطفية بين العلاقة الزوجية والبرود العاطفي للزوج تقول "حياة زوجية باردة" وان الزوج لا يصلح من أخطائه مما يجعل الزوجة في حالة من العصبية والقلق . والفئة الثانية المتعلقة بالإصابة بالمرض كما دت صدمي بنسبة 25% حيث أن الحالة تقول ان معايشة المرض كحدث كان أيضا صعب مما أدى إلى فقدان التوازن النفسي تقول " تحطمت نفسيا " والبكاء الشديد والشعور بالفراغ ، فعند تلقيها خبر الإصابة بالمرض تقول حسيت الحياة حبست فقدت عاشت هذا الموقف كخبرة سيئة ، أما في الفئة الثالثة الصدمة المتعلقة بالزوج والحياة الزوجية والتي قدرت نسبتها ب15% فكرت الحالة العلاقة الزوجية السيئة وأنها تتذكر موقف الزوج و استعادة الأفكار المتعلقة به تقول "نتفكر ونتقلق" وأنها لم ترتاح في هذه العلاقة الزوجية عكس الآمال التي بنيت قبل الزواج فنقول مجوزتش نهار مرتاحة.

جدول رقم 06: نتائج اختبار رسم الشجرة للحالة 1:

التفسير	الجانب
لايوجد	1الجزور
نظام ،تهذيب ،تنظيم الحاجة إلى الاجتماعية ، والاحساس بالانسجام مع الوسط الرغبة في الاندماج في الوسط واحت ارم معايبه قلق وانعدام الأمن العاطفي	2موقع الشجرة في مركز الورقة
غياب التمييز بين الشجرة والأرض لاوعي نسبي، ضعف القدرة على الموضوعية متسع القاعدة يعكس الحاجة للدعم والحماية	3الجزع
الرغبة في الاستكشاف والتحري والفحص،التفتح على فقدان القدرة على القرار،عدم التوجيه سرعة الانفعال،العنف وسرعة التقلب الانفعالي	4الأغصان
قلقل أو ص ارع اتجاه الحياة الواقعية،نمط عاطفي،قوي الخيال يفتقر الى ما هو حقيقي ،صعوبة فيالاتصال مع الغير، إنسحاب الرغبة في الحمايةالدفاعية	ت 5 التاج
إشكال في العلاقات ،المجاملة والإعجاب	5 الاكليل (شكل اقواس )
عنصر ديناميكي، الكف،الضياع،اتجاه الاعطاء،فقدان الانغلاق اللاتعلقي	6 إضافات ( عصافير،عشب،رسوم مختلفة ،صور إنسانية)

من خلال نتائج تطبيق اختبار رسم الشجرة للحالة ف يتضح لنا انها شخص منظم ومذهب ويتضح لنا حاجتها للدعم والحماية ،كما أن الحالة لديها عدم القدرة على اتخاذ القرار وسرعة الانفعال والعنف إضافة الى التقلب الانفعالي وهو ما صرحت به أيضا الحالة على أنها عصبية ،وجود صراعات اتجاه الحياة

## الفصل الخامس: عرض الحالات وتحليل أدوات الدارس ة

الواقعية والنمط العاطفي كما لديها صعوبة في التواصل مع الغير وهذا ما يترجم في خطاب المفحوصة عن وجود (الالكستيميا ) ووجود غياب العلاقات والتواصل اجتماعيا إضافة الى انسحاب الرغبة الدفاعية وأشكال في العلاقات ،وجود الكف والضياع نجده أيضا في تأثيرات الخبرات الذي تعرضت لهم فالحالة كما تعبر عن وجود انفعالات نتيجة للحوادث المعاش الذي أثر عليها من خلال غياب التواصل والتعبير والعصبية لانفعالات.

جدول رقم 07: نتائج اختبار مقياس دافيسون:

الحالة 1	تحديد شدة الاضطراب	البنود	حساب
			اعراض استعادة الخبرة الصادمة
ف،	اعراض استعادة الخبرة الصادمة	17،4،3،2، 1	$14 = 4 + 3 + 2 + 3 + 2$ $14 \times 17 = 238$ $238 \div 5 = 47,6$
			$(3+2+2+3+4) = 14 \times 17$
	اعراض التجنب	(،5،7،118،10	$238 = 17 \times 14$ $238 \div 5 = 47.6$
			اعراض الاستثارة: $4+1+2+2$ 9=
	اعراض الاستثارة	15،14،13، 12	$9 \times 17 = 153$ $153 \div 4 = 38,5$

## الفصل الخامس: عرض الحالات وتحليل أدوات الدارس ة

الدرجة الخام الحالة وهيبة			النتيجة
$133,45 = 47,6 + 38,25 + 47,6$ $133,45 / 4 = 33,36$			

من خلال الجدول يتضح لنا أن الحالة الأولى و، البالغة من العمر 27 سنة تعاني من اضطراب الضغط مابعد الصدمة النفسية بدرجة متوسطة تقدر ب **33,36**، وهو ما أظهرته قارعتها على بنود مقياس دافيدسون لقياس كرب مابعد الصدمة:

أعراض التجنب تظهر في البنود: (10,811,7,5,)

حيث أن الحالة اجابت على البند 5 بأنها تتجنب الأفكار والمشاعر الذي تذكرها بالحادث الصادم دائماً وأنها أيضاً فالبند 7 انها تريد أن تنسى الحادث الصادم وتعاني من فقدان ذاكرة للأحداث التي تعرضت لهم، كما تعاني من صعوبات في التمتع في الحياة وهذا ما اوضحته في البند 8

- اعراض الاستثارة تظهر في البنود 5:15,41,41,12,31

والتي قد اوضحت لنا الحالة انها تتعرض إلى صعوبات في النوم وهذا يظهر في البند 12 وأيضاً تتتابها حالة من التوتر والغضب في إجابتها دائماً في البند 13 وصعوبات في التركيز والانتباه اوضحته فيالبنود 14 و15 اعراض استعادة الخبرة الصادمة تظهر في(17,4,3,2,1) والتي تظهر لنا أن الحالة تتخيل صور وذكريات عن الحادث في البند 1 والبند 2 و،3 و4 حيث أن إجابتها عن لديها مشاعر فجائية وأنها تتضايق من الحادث كما أنها اجابت بدائماً في البند 17 انها تتعرض لنبات قلق وضيق في التنفس عند رؤية أشخاص أو أشياء يذكرونها بالحادث .

### 1: التحليل العام للحالة الأولى:

من خلال الأدوات المطبقة على الحال المقابلة النصف الموجهة ورسم الشجرة وقياس دافيسون لاثر ما بعد الصدمة والتي أظهرت لنا أن الحالة تكونت في عائلة سوية وان علاقتها بأفراد أسرتها علاقة متقاربة، وقد ركزت لنا الحالة في تحليل المقابلة على المشكلات الزوجية التي تعانيها والعلاقة السطحية مع الزوج في قولها "أكثر انسان ميحسش بيا هو ارجلي "ارجلي "انسان بارد عاطفيا "حيث أظهرت الحالة التائي ار

## الفصل الخامس: عرض الحالات وتحليل أدوات الدارس ة

ت النفسية التي خلفتها هذه المشاكل الزوجية وربطت لنا الحالة تطور المرض بالمشاكل الزوجية التي تعرضت لهم فكانت بداية المرض قبل الزواج بنسبة 10% ليس له تأثير شديد الا انه بعد الزواج اثر على الحالة تقول "لكن بعد الزواج تفاقم المرض"، "بعد الزواج تحطم ت "قربط الزواج بتفاقم المرض وتأثيراته النفسية فحسب الوحيدي ، للضغط دوار مهما في إحداث معدل عال من الإنهاك النفسي، الذي يصيب الجسم، فالاصابات الا نفعالية والجسمية لها علاقة بالضغط و إن الإجهاد أوالعوامل النفسية الاجتماعية تلعب دور الاضطراب المزمن،.حيث تظهر اضطرابات جسدية الشكل غير متباينة و اضطرابات جسدية الشكل (الوحيدي 2022ص 5 )

وقد أظهرت لنا نتائج مقياس دافيسون المتحصلة على درجة 33,36 انها تعاني من اضطراب الضغط مابعد الصدمة ومعايشة خبر تفاقم المرض وتطوره كحدث صدمي في قولها"عندما أخبرني الطبيب انه مرض ميداوش نكمل حياتي بالدواء "حيث بدأت تظهر لنا أعراض استجابات اكتئابية نذكر منها"حالة منا ليأس والاحباط "ومشاعر القلق والشعور بالعجز "تحس روعي عاجزة "فقد خلفت تلقى الحالة خبر تفاقم المرض آثار نفسية ترى طاجين ( 2024 ) أن العامل النفسي له دوار كبيرا في ظهور المرض والذي يرجعه إلى الصراعات الانفعالية اللاشعورية المكبوتة والقلق والتوتر والصدمات النفسية.

جعلتها تفقد الحماس وعدم القدرة على ممارسة النشاطات في قولها"لا اعمل شيء" "انا حبة بطاطا منقشر نقشرها وقرعة ماء منقشر نحلها "وأنها منسحبة اجتماعيا في وظهر هذا من خلال رسم الشجرة فعدم تكوين علاقات وصدقات تقول "معنديش اصدقاء "وأنها شخصية صعبة التعبير عن مشاعرها (الالكتيسميا )في قولها "انا إنسانة نحاف نحكي "وان صعوبة التعبير كان كعامل أيضا فيتطور المرض فكبت المشاعر السلبية والخبرات الذي تعرضت لهم داخلها جعلها تتألم أكثر تقول "لهذا السبب تفاقم المرض عندي حيث اكدت (بوشوشة2021, ) من خلال الدراسات المعروضة أن الألكستيميا من بين العوامل المهيأة لظهورها، وحتى المساهمة في تطورها وأزمانها، لما للقدرة على التعبير عن الانفعالات وادارتها من أثر بالغ على الصحة الجسدية وحتى النفسية .حيث "فقد خلف المرض أع ارض نفسية وجسدية وصفته الحالة"الم موحال يتخيلو انسان "وأنها تحطمت نفسيا فقد كان تأثير المرض على سوء علاقتها بابنتيها تقول "درجة وين يقيسوني نتوجع لهذا السبب نعيط عليهم "فشدة أع ض وصفته ب "كلمفصل في جسمي يوجع "كلما يزيد الالتهاب تزيد العصبية وقد عبرت عليه أيضا من خلال رسم الشجرة "أن طبيعة المرض الصعبة جعلتها تعيش ظروف نفسية وصحية سيئة خصوصا ان الدواء

## الفصل الخامس: عرض الحالات وتحليل أدوات الدارس ة

ليس له فعالية كبيرة تقول "يخلص المفعول تاعو قبل الوقت لي لازم ناخذ فيه المسكن " تأني ارت هذا المرض المرتبطة بتفاقمه نتيجة للزواج حيث عاشت الحالة الزواج كصدمة عاطفية من قبللزوج ووضح ت لنا الخبرة الصدمية الذي تعرضت لها بعد زواج انها عاشتها كإحباط وخيبة أمل تقول "نعم ص ارلو لي حوايج بعد الزواج "كان يحكي حوايج واكتشفت حوايج آخرين فقد كان واقع لم تتصوره عن زواجها وعن احساسها تقول "شعور سيء ماكنتش نتوقع زواجي يكون هكذا "

فحسب بيار مارتى فإن حدوث الصدمة تنتج عن العلاقة بين الإثارة والدفاع السيكوسوماتي للفرد. ففي البداية تمس الجهاز الذي يحاول إيجاد حلول لكي لا تلحق حركة فساد التنظيم إلى مجال السيوماتي لأنه إذا تم ذلك فستعمل على تدمير المجموعة الوظيفية بصفة تدريجية خاصة إذا لم تجد نقطة تثبيت قوية تضع لها حلا. فالحوادث التي تحيط بنا والتمثلة بالاحباطات المتخلفة تجلب لما منبهات داخلية تكون بشكل كثيف ومستمر مشكلة حالات ضغط غير محتملة على الأجهزة الوظيفية، مما يؤدي إلى عرقلة المسار الطبيعي. فهذه التجاوزات المعرفية لامكانية التكيف هي التي نسميها الصدمة النفسية (طاجين ، 2024)

فقد أبدت الحالة ردة فعل لسلبية الزوج ومحاولة مواجهته في قولها "ردة فعل عنيفة" تضارينا بالكلام "مما أدى إلى فقدان توازن النفسي والشعور بالف ارغ حيث قالت "حسيت الحياة حبست "وأنها كانت مرحلة جمود بالنسبة لها وان رد فعلها كان سلبي بكاء هستيري واحباط ومشاعر من الاكتئاب ،وقد استعادة الحالة للخبرة في الصدمة في قولها "اكيد نفكر وننقلق معشنتش نهار مرتاحة "انها كلمات ذكرت الموقف كانت في حالة من القلق ال اراحة فالواقع الذي عاشتها كان مخالف للتصورات الذي رسمتها تقول "تصدمت بواقع عكس لي وصفه ليا "وان البرود العاطفي للزوج الذي عاشته الحالة أثر بشكل كبير على نفسييتها تقول هو "إنسان بارد عاطفيا ما يحوشش يصلح الغلطة تاعو "وأنها عانت من هذه الخبرة الذي عاشتها موضحة انها كلما تتذكر يزيد شعور العصبية والقلق لديها وأنها رغم كل الصعوبات الا انها واجهت الزوج تقول ما تقبلت الأمر وتضارينا بالكلام "محاولة منها إيجاد حلول للعلاقة تقول "مهما كان ارني نحاول "حاولت نزرع بذرة عاطفية بيناتنا للأسف بدون نتيجة "فكل هذه الجهود التي بذلتها الحالة من أجل كسب دعم الزوج وتحسين الحالة جعلها تعمل إ اراحة إلى ابن الخال فقد ذكرت الحالة عن العلاقة الخاصة بأبن الخال الذي يسندها ويسمعا تقول "هو أنسان مميز في حياتي عندو مكانة خاصة بسبب الدعم المعنوي "فهني لم تجد الدعم المعنوي من الزوج ( بوغندوسة, 2017 ) فإن تراح العاطفة من

موضوع أصلي إلى تصور جديد لديه صلة به (عرض التسوية *compromis symptôme une*). يتعلق الأمر بمكانيزم دفاعي بسيط جدا مرتبط بالسيروارت البدائية (الأولية) التصور المزعج لنزوات ممنوعة ينفصل عن العاطفة ويزاح إلى تصور أقل ازعاجا ويكون مرتبطا بالتصور الأول من خلال عنصر معين , إضافة الى أن رود فعل العائلة اتجاه معاشته الحالة في العلاقة الزوجية انه لم يكن دعم فقط بالكلام "تقول بالكلام كايين لكن بالفعل مكانش" فوجدت الدعم من ابن الخال الذي ساندها معنويا الحالة تعرضت لتفانم المرض كخبرة صدمية عاشتها لصعوبة المرض والتأقلم معه وأيضا فترة الزواج التي كانت عامل أساسي في تفانم المرض والصدمة العاطفية التي عانت منها إضافة إلى عدم وجود الدعم والسند من الزوج الشخصية التي تتسم بها الحالة في صعوبة التعبير عن المشاعر جعل كل هذه العوامل تتشارك مع بعض وتكون كامل مفجر لتفانم وتطور المرض.

من خلال المقابلة النصف الموجهة نجد أن الحالة تعاني من خب ارت معاشة مع الزوج حيث صرحت عنالواقع الذي صادفتك واره الزواج عكس ما وصف لها الزوج وما تمتت أكدت على تأثيرها في تفانم مرضالروماتويد حيث تقول بعد الزواج تحطمت لديها حيث انها قبل الزواج كانت حالتها مستقرة الا انه تدهورت بسبب الخلافات التي عاشتها والتي تظهر في خطاب المفحوصة ازد الم ارض بطريقة خيالية وعن وصفها هذه المشاعر "تقول شعور سيء"، "حسيت الحياة حبست".

من خلال رسم الشجرة نجد أن الحالة لديها انفعالات و قلق وصراعات في الحياة الواقعية إضافة للصعوبة التواصل مع الغير في قولها نحاف نحكي ويظهر أيضا في خطاب الحالة وانعدام الأمن العاطفي تقول حياة زوجية باردة ، والرغبة في الاستكشاف والاندماج الاجتماعي والحاجة إلى الاجتماعية ، الضياع والكف العنف حيث تقول نعيظ عليهم وسرعة التقلب الانفعالي ويظهر هذا في العصبية لدى الحالة.

كما أنه من خلال مقياس دافيدسون نجد أن الحالة تعاني من اضط ارب الضغط ما بعد الصدمة بدرجة 33,36 والتي ظهرت فيه أعراض لاستعادة الخبرة الصادمة وتظهر في تخيل لصور وذكريات عن الحادثوأنها تتعرض لنبوبات من القلق عند رؤية أشياء متعلقة بالحدث المتعلقة بمرحلة الزواج وأع ارض تجنبللخبرة المعاشة بأنها تتجنب الأفكار والمشاعر المرتبطة بالحدث وأنها تريد نسيان هذه التجربة و تظهر أيضا هذه الأعراض في خطاب المفحوص أثناء المقابلة النصف الموجهة وكذا أع ارض الاستثارة

## الفصل الخامس: عرض الحالات وتحليل أدوات الدارس ة

من خلال إجابة على البنود ،إضافة الا تلقيها خبر تفاقم المرض كخبرة صدمية وصفته الحالة في قولها تحطمت نفسيا ،بكاء هستيري .

### 1.2. تقديم الحالة 2:

الحالة السيدة ف تبلغ من العمر 55 سنة أستاذة فيزيائية متقاعدة ، متزوجة زوجها موظف وأم لطفلة تبلغمن العمر 16 سنة الحالة مصابة بمرض التهاب المفاصل الروماتويدي منذ2018 تم تشخيص المرض في عام 2021.

التحليل الكمي للحالة ف.د:

جدول يوضح 8 تحليل مضمون نمط العلاقات الأسرية والاجتماعية

النسبة%	التكرار	الفئات	البعد
25,80%	8	علاقة قوية بابنتها: 13,41,72,82,92,33,14,42	نمط العلاقات الأسرية والاجتماعية
25,80%	8	التقارب العائلي 2,5,71,96 علاقة جيدة بالاب :4,1,3 الدعم من طرق الأخ الأصغر:97	
19,35%	6	التفاعل الاجتماعي: 6, 7,8,01,11,30	
19,35%	6	القيام بالأعمال والنشاطات: 36,35,34,33,32, 31	
9,67%	3	غياب الدعم من قبل الزوج: 12,91,20	
28,70%	31	ف = 5	المجموع

بالنسبة للبعد الاول كما هو موضح في الجدول رقم (8)والذي يتعلق بنمط العلاقات الاسرية والاجتماعية فقد ظهر بنسبة 28,70%وقد جاءت فيه خمس فئات في المرتبة الأولى بنسبة 25,80% العلاقة القوية بابنتهاحيث ذكرت الحالة ان ابنتها أغلى ماتملك وأنها شيء مميز في حياتها ، وايضاالفئة الثانية التي

## الفصل الخامس: عرض الحالات وتحليل أدوات الدارس ة

تعبر عن التقارب العائلي التي جاءت بنفس النسبة المتمثلة في 25، 80% و يظهر هذا في قولها عائلي قدمت ليالدعم، اما الفئة الثالثة المتمثلة في التفاعل الاجتماعي والذي جاءت بنسبة 19,35% والذي عبرت فيها حالة عن نشاطها وتفاعل داخل المجتمع، وجاءت في الفئة ال اربعة القيام بالاعمال والنشاطات بالنسبة والمقدرة، 19,53% فالحالة عبرت عن ذلك في قولها ما عنديش مشكل مع اي احد. اما الفئة الخامسة التي جاءت باقل نسبة ب 9، 67% وهي تتمثل في غياب الدعم من طرف الزوج و صرحت في قولها لكن الدعم والسند لا يوجد.

### جدول رقم: 9 يوضح تحليل مضمون التاريخ المرضي

النسبة %	التكرار	الفئات	البعد
26,31	5	بدايات ظهور المرض: 43,44,95,81 ظهور المرض بعد الخبرة المعاشة: 80	التاريخ المرضي
36,84%	7	عدم فعالية الدواء: 63,64، الدواء المستخدم: 87،،، مسار العلاج: 88,07,69،،86،	
36,84%	7	جوانب صحية أخرى: 15,61,54,64,76,68،،،	
17,59%	19	ف = 3	المجموع

اما البعد الثاني حسب الجدول فهو يتعلق بالتاريخ المرضي الحالة والمقدرة ب 17، 59% وهي بدورها تتضمن ثلاث فئات حيث أعلى نسبة قدرت ب 36، 85% وهي خاصة بعدم فعالية الدواء والتي بدونها تتفرع الجزئيتين وهو الدواء المستخدم و مسار العلاج حيث ذكرت الحالة انها ذهبت إلى العديد من الأطباء اربعة السنة من أجل تشخيص وتناولت كتي ار من الأدوية، أما الفئة الثانية جوانب صحية أخرى بنسبة 36,84% حيث تحدثت عن مختلف الأم ارض التي تعرضت لهم والفئة الثالثة بدايات ظهور المرض بنسبة

26,31% حيث ظهر المرض بعد الخبرة المعاشة للحالة ، وتحدثت عن بدايات الأعراض

الفصل الخامس: عرض الحالات وتحليل أدوات الدارس ة

جدول 10 يوضح تحليل مضمون خصائص المرض وتأثيراته النفسية والاجتماعية

النسبة %	التكرار	الفئات	البعد
35,71%	10	شدة الأع ارض :60,16,26,56,66,28,83 الألم الجسدي:84,85,103	خصائص المرض وتأثيراته النفسية والاجتماعية
39,28%	11	الاثار النفسية للمرض:9, ، 107, 104 الاحساس بالضعف والتعب :101,71 الشعور بالنقص :37,83,39 استجابات اكتئابية:64,76 الشعور بالعجز:108	
21,42%	6	الت ارجع في العلاقات الاجتماعية)فقدان الثقة(ر 26, :25,24,23,22, 21	
3,57%	1	نظرة تفاؤلية:40	
25,92%	28	ف=4	
			المجموع

اما الجدول رقم (10) الخاص ببعد خصائص المرض وتأثيراته النفسية والاجتماعية جاء بنسبة 25,02% وقد تمتشكيل في هذا البعد اربع فئات للحالة، جاءت اكبر نسبة في فئة الآثار النفسية المرض و بنسبة 39,28% واندرجت تحتها ثلاث فئات فرعية متمثلة في الاحساس بالضعف و الشعور بالنقص و استجابات اكتئابية و الشعور بالعجز حيث قالت عجز خفي يعلمه غير ربي .اما الفئة الثانية فتمثلت في شدة الاعراض بنسبة 35,71% واندرجت تحتها فئة فرعية تمثلت في الألم الجسدي الذي تعانيه الحالة و صرحت بذلك في قولها "آلام رهيبية في مفاصلي". اما الفئة الثالثة بنسبة 21,42% واندرجت ضمنها عدم الت ارجع في العلاقات الاجتماعية (فقدان الثقة ). وأقل فئة تضمنت النظرة التفاؤلية بنسبة 3,57% فالحالة تنمى المستقبل الزاهر و كل السعادة.

جدول (11) يتضمن تحليل مضمون الخبرات والتجارب الصدمية

النسبة %	التكرار	الفئات	البعد
40%	12	1 الحدث المتعلق بالمتابعة القضائية : واقع مخالف للتصورات بعد الحدث: 47، 48، 49، 50، 51، 52، 53، 54	الخبرات والتجارب الصدمية
		برود عاطفي :18 توتر العلاقة الزوجية: 94، 105، 95	
40%	12	معايشة الحادث: مؤشراتها استعادة الخبرة: 55، 65، 57 مواجهة الموقف : 73، 75، 65، 55 صعوبات في النوم :79، 78 ردة فعل (البكاء): 92، 76	
20%	6	2 الإصابة بالمرض كحدث صدمي: 53، 89، معاناة خبرة سيئة 76، 58 فقدان التوازن الفسي: 91، 90،	
27,77 %	30	ف=3	

اما الجدول رقم (10) الخاص ببعد الخبرات والتجارب الصدمية وقد جاء بنسبة 27,77% ، فقد تم تشكيل ثلاثة فئات ظهرت الفئة الأعلى نسبة ب 40% و المتمثلة في الحدث المتعلق بالمتابعة القضائية يضم ضمنها ثلاث فئات فرعية عن واقع مخالف للتصورات بعد الحدث فقد قررت الحالة ش اراء المنزل رغبة في تغيير وتوفير واقع أجمل لها وابنتها وانصدمت بواقع آخر جعلها تتعرض لتوتر وبرودة عاطفي من قبل الزوج في قولها حتى " علاقتي مع زوجي تأثرت." وكانت بنفس النسبة الفئة الثانية 40% معايشة الحادث تضمن ضمنها استعادة الخبرة مواجهة الموقف و صعوبات في النوم رد فعل المتمثل في البكاء في

## الفصل الخامس: عرض الحالات وتحليل أدوات الدارس ة

تصريحها بكاء. اما الفئة الثالثة 20% فتمثلت في الاصابة بالمرض كحدث صدمي ومعاناة خبرة سيئة وفقدان التوازن النفسي في قولها الموقف كان صادم.

نتائج اختبار رسم الشجرة:

جدول (12) نتائج اختبار رسم الشجرة للحالة الثانية

موقع الشجرة في مركز الورقة	تهذيب،تنظيم الحاجة إلى الاجتماعية والإحساس بالانسجام
الجزور	الانتماء إلى العالم الجماعي ،مشاكل مع المحيط العائلي ،التدهور العاطفي
الجدع	ذو حظ فريد يدل على الثيبط مؤشر قوي على الكبت
الأغصان	وضوح ، الاعتماد على النفس ، هدوء ، لامبالاة ، عدم الاحساس
الاورق	قدرة على التعبير والاستظهار ،موهبة الملاحظة حيوية
الثمار	الرغبة في النجاح ، الحاجة إلى اظهار الم ازيا ، لا يتطلع إلى المستقبل ويريد نتيجة سريعة ، التباهي بقدراته.

من خلال نتائج تطبيق اختبار رسم الشجرة للحالة الثانية ف انها تتميز بالتنظيم والتهذيب والاحساس بالانسجام مع الوسط الذي تعيش فيه ،وهذا ما صرحت به أيضا حيث كانت موظفة أستاذة متقاعدة ومحتكة بالوسط الاجتماعي ،ولديها رغبة في الاندماج واحت ارم المعايير وكذا أن الحالة تعاني من قلق ومشاكل مع المحيط العائلي وفقدانها الأمن العاطفي وهذا من استنتاج لعلاقتنا الزوجية التي توترت وكذا فقدانها الثقة في الآخرين ، كما أن لديها كبت قوي ،ولديها مؤشر قوي للنكوص، وفي محاولة لتغيير الواقع ،تنزن الحالة بالوضوء والاعتماد على النفس وهذا ما جعلها تتحمل مسؤولية المتابعة القضائية لوحدها ،الهدوء واللامبالاة وعدم الاحساس ، الحالة لديها قدرة على التعبير والاستظهار موهبة الملاحظة ،تنطلع الحالة الا الرغبة في النجاح والحاجة إلى اظهار الم ازيا واتطلع إلى مستقبل وتريد نتيجة سريعة.

الفصل الخامس: عرض الحالات وتحليل أدوات الدارس ة

نتائج اختبار دافبوس للحالة الثانية ف:

جدول (13) نتائج اختبار مقياس دافيدسون للحالة الثانية

النتيجة	البنود	تحديد شدة الاضطراب	الحالة الثانية ف
$199=17 \times (2+2+3)$ $199/3= 39,66$	17،4، 1	اعراض استعادة الخبرة الصادمة	
$323=17 \times (4+1+3+1+1+4)$ $323/6= 53,83$	10،9،8،7،6، 5	اعراض تجنب الخبرة الصادمة	
$289=17 \times (2+4+4+3+2)$ $289/5= 57,8$	17،16،14،13،12	اعراض الاستثارة	
$151,29=57,8+$ $53,83+39,66( 151,29/4 =$ <b>37,82</b>			النتيجة

من خلال الجدول يتضح لنا أن الحالة الثانية و، البالغة من العمر 55 سنة تعاني من اضطراب الضغط مابعد الصدمة النفسية بدرجة متوسطة جدا تقدر 37,82، وهو ما أظهرته قرائتنا على بنود مقياس دافيدسون لقياس اثر مابعد الصدمة:

- أعراض التجنب تظهر في البنود: (5،6،7،8،9،10)

حيث أن الحالة اجابت على البند 5 بأنها تتجنب الأفكار والمشاعر الذي تذكرها بالحادث الصادم دائما وأنها أيضا فالبند 7 وتعاني من فقدان ذاكرة للأحداث التي تعرضت لهم و، كما تعاني من صعوبات في التكيف مع النشاطات المسبوق التعامل معها هذا ما اوضحته في البند 8 والبند 10

- اعراض الاستثارة تظهر في البنود (12،31،41،61،17)

## الفصل الخامس: عرض الحالات وتحليل أدوات الدارس ة

والتي قد اوضحت لنا الحالة انها تتعرض إلى صعوبات في النوم وأيضا ما اوضحت من خلال المقابلة نصف الموجهة (الأرق ) وهذا يظهر في البند 12 وأيضا تتتابها حالة التوتر والغضب ي البند 13 وصعوبات في التركيز والانتباه اوضحته في متخلف البنود

- أعراض استعادة الخبرة الصادمة تظهر في : (1،17،4)

والتي تظهر لنا أن الحالة تتخيل صور وذكريات عن الحادث في البند1 وفي البند 4 انها تتضايق من الأفكار التي تذكره بما تعرضت له في قولها الحادث منسيتوش وكل معاناتي تذكرني به والبند 17 انها تتعرض لنبات قلق وضيق في التنفس عند رؤية أشخاص أو أشياء يذكرونها بالحادث.

### التحليل العام للحالة الثانية :

التحليل العام الحالة الثانية:الحالة الثانية البالغة من العمر 55سنة متزوجة وام لبننت متقاعدة استاذة فيزياء الزوج موظف تحصلت على 37,28درجة على مقياس دافيدسون لقياس أثر الصدمة النفسية ان الحالة تعاني اضطراب بما بعد الصدمة بدرجة متوسطة جدا علماء ان الحالة الثانية تعاني من أمراض سيكوسوماتية متمثلة في( القولون العصبي )عندما تستمر الضغوط النفسية تتكرر الاضطرابات الفسيولوجية، فتنحول إلى اضطرابات مزمنة، ثم إلى أمراض سيكوسوماتية، وأهم هذه الأمراض أمراض الجهاز الهضمي، وقرحة المعدة والأمعاء، وفقدان الشهية للطعام، والإمساك والإسهال المزمن، واضطراب القولون العصبي IBS" Syndrome Bowel Irritable (عبد المعطي، 2006 )

مند مرحلة الشباب وبالاعتماد على المقابلة نصف موجهة وجدنا ان الحالة حيث ان معظم اجابتها كانت مختصرة بالإضافة حيث ذكرت الحالة الثانية ان علاقاتها بالعائلة عادية وقد ذكرت الحالة لانها عائلتها قدمت لها الدعم خصوصا الأخ الأصغر " رافقني في محنتي"، ذكرت الحالة انها تعرضت لازمة عندما ارادت شراء المنزل ورفض الزوج طلب الحالة وعدم دعمه لها وتركها لوحدها تتبخط هذه المشكلة. اثر هذا على نفسية الحالة وتعرضها للصدمة و ظهر ذلك من خلال قولها "احس يتعب شدي د.لاينفعفيه شيء.واوجاع شديد في مفاصلي"وبالتالي ترى هنا إختلال على مستوى ميكانزمات الدفاع ،ولهذا فإن المرض ليس هو الذي الى للصدمة ولكن الصدمات السابقة هي التي تقجر المرض العضوي حيث

## الفصل الخامس: عرض الحالات وتحليل أدوات الدارس ة

يرى Marty ان مفهوم الصدمة هو أساسي في تفسير الاضطرابات الجسدية ذات المنشأ النفسي، وربطت الحالة هذه المتابعة القضائية بظهور المرض حيث وبعد مرور سنة من مواجهة هذا الحدث لوحدها وتخلي الزوج عن مساندتها في هذه القضية حيث تقول "قالي دبيري ارسك " وأنها لم تجد منه جعل هذه العلاقة الزوجية تتوتر وبعد مرور سنة من هذا الخلاف والتعب والإرهاق النفسي التي مرت بيها الحالة، قد ذهبت إلى الطبيب وبعد مسار طويل من البحث عن التشخيص ، شخصت بالتهاب المفاصل الروماتويدي وأنها تعرضت لصدمة عند سماعها باصابتها بهذا المرض فمعايشة لخبر المتابعة القضائية الذي كان له أثر شديد بقول الحالة ومعايشة الحالة لصدمة المرض جعلها تتراجع في علاقتها الاجتماعية وفقدان الثقة تقولولي "نفقد الثقة" مما جعل تمنى وترى مستقبلها مرتبط بابنتها وحب ان تاره ناجحة وان لا تمر على نفس الحوادث التي عرفتتها الام ، فترى الأم ان هذه الخبر ارت أثروا عليها، مما أدى إلى ظهور التهاب المفاصل الروماتويدي .

من تحليل مقياس الصدمة النفسية على الحالة الثانية تبين من خلال النتائج المتحصل عليها انها تعانين اضطراب ما بعد الصدمة بدرجة متوسطة ، وهذا من خلال الاستجابات الصدمية مع الزوج في قولها: "قلي دبيري ارسك" "حلي المشكل وحدك" من خلال تحليل مقياس الصدمة توصلنا الى ان الحالة الثانية تحصلت على درجة متوسطة في قولها "حسيت بصدمة كبيرة"

ومن خلال رسم الشجرة اتضح لنا أن الحالة منتظمة وعقلانية والاحساس بالاجتماعية إضافة إلى الإعتماد على النفس وهذا ما اتضح في الاعتماد ومواجهة المتابعة القضائية لوحدها ، وإضافة إلى التدهور العاطفي وهذا ما توضح من خلال توتر العلاقة الزوجية والكبت الذي ظهر والرغبة في النجاح

خلاصة تحليل لحالات الدارسة :

جدول(14): جدول عام لتحليل الحالتين

النتائج	درجة مقياس دافيدسون	مستوى مقياس دافيدسون
الحالة الاولى	34,	درجة متوسطة
الحالة الثانية	37,82	درجة متوسطة

## الفصل الخامس: عرض الحالات وتحليل أدوات الدارس ة

من خلال الجدول تمحورت حالات دراستنا على حالتين تتراوح أعمارهن بين 27\_55 سنة، نجد أن هن جنس نساء ، من خلال المعطيات المتعلقة بطبيعة علاقات المريضة ومدى تلقيها الدعم النفسي والاجتماعي يتضح ان الحالة الأولى لم تجد دعم من قبل العائلة ولا الزوج مما جعل لديها صعوبة في التعبير حيث تقول بان ماجعل المرض يتفاقم اكثر كتمانها لمشاعرها ومشاكلها لان الطرف الاخر ( الزوج , والاهل ) لم يفهموا شعورها , اما الحالة الثانية هي الأخرى وجدت التخلي من الزوج وعدم الدعم لها الا ان الاهل وجدت من قبلهم الدعم عكس الزوج , وفي هذا الاطار يؤكد الكلباني (2022) ان التكيف مع المرض والاضطرابات نفسية الناجمة عن الخبرات الصدمية يختلف حسب شخصية الفرد ومدى الدعم النفس اجتماعي المقدم لهم .

ان المعطيات المتعلقة بالتاريخ المرضي تؤكد ان خبر الإصابة بالمرض عاشته المريضات في حد ذاته كصدمة نفسية , وفي هذا يؤكد الباحثون ان خبر الإصابة بمرض خطير هو اعلان عن خبر سيء يغير رؤية وجودية شاملة مسببة بذلك حركة انفعالية قوية (عزي صالح، 2023، ص 403-422)

### مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات:

بعد الدراسة النظرية و التطبيقية لموضوع دراستنا الذي يهدف إلى دراسة دور الصدمية في ظهور أم ارض المناعة الذاتية مرض التهاب المفاصل الروماتويدي لدى الم آرة ، و التي أقيمت لغرض الكشف عن مدنتأثير الخب ارت الصدمية في تقاوم او ظهور مرض التهاب المفاصل الروماتويدي ، و لتحقيق هذا الغرضتم الإعتماد على المنهج العيادي ، و إعتدنا فيه على دراسة الحالات ، و لذلك إتخذنا المقابلة نصف موجهة ومقاييس دافيسون و إختبار رسم الشجرة كتقنيات للدراسة.

ان المنهجية المعتمدة في تحليل محتوى كل المقابلات نصف موجهة ، و تحليل نتائج مختلف المقاييسعلى الحالات تسمح بمناقشة النتائج على ضوء الفرضيات على النحو التالي:

### بالنسبة للفرضية الجزئية الأولى: و التي مفادها:

هل للخبرات السلبية في الطفولة دور في ظهور مرض التهاب المفاصل الروماتويدي لدى المرأة بينت النتائج المحصلة أن الحالة الأولى و الثانية تعاني من صدمة نفسية وهذا مظهرلنا من خلال الإجابة على البنود المتعلقة بمقياساضط ارب الضغط مابعد الصدمة، وأثناء المقابلة النصف الموجهة حي ث صرحت الحالتين عن وجود خب ارتمروا بيه في حياتهم أثرت على ظهور وتقاوم المرض وان العوامل النفسية

## الفصل الخامس: عرض الحالات وتحليل أدوات الدارس ة

الإجهاد، القلق ، العصبية ..كلها تؤثر على تقاوم الالتهابات أكثر ، إلا أن من خلال الحالات لم يتعرضون لفترة الطفولة إلى أحداث أو تجارب صدمية (في حين الحالة الثالثة غ التي لم تكمل بقية الاختبارت لأسباب مرضية، ومن خلال المقاربة النصف الموجهة اوضحت لنا تعرضها لحدث في مرحلة الطفولة جعلها تشعر بالخوف والاح ارجاما الزملاء وارتفاع شديد في درجة الجسم ، وبعدها ومن أجل عمل فحوصات طبية بعد أن تدهورت حالتها النفسية والجسدية شخصت بمرض التهاب المفاصل الروماتويدي من مرحلة الطفولة فحسب د ارسه ماجدينا، اوباريوك، نيديليسا ( 2021 ) حول خب ارت الطفولة المؤلمة وعوامل الخطر في ظهور أم ارض المناعة الذاتية لدى البالغين ، والتي كانت من نتائجها وجود ارتباط مع بعض المتغي ارت المحددة، و لوحظ وجود متغي ارت صغيرة تخص الاساءة العاطفية 25% هناك حالات من الإهمال العاطفي 27% ، مشاهدة العنف 29%

ونظرا لعدم تطابق نتائج د ارستنا مع هذه الد ارسه، بهذا نقول أن الفرضية الجزئية الأولى لم تتحقق.

### بالنسبة للفرضية الجزئية الثانية: والتي مفادها:

تؤدي الصدمة العاطفية الى تقاوم مرض التهاب المفاصل الروماتويدي لدى الم أرة

من خلال نتائج المتحصل عليها في مختلف الأدوات تتضح لنا أن الحالة الاولى والثانية تعانيان من صدمة نفسية ،حيث من خلال نتائج الحالة الاولى أظهرت لدى الحالة صدمة عاطفية من قبل الزوج والواقع المعاش معه أدى إلى تقاوم المرض وهذا ما تطابق مع دراسة هاروت ، ( 2020 ) الإجهاد والمناعة وفسولوجيا التهاب المفاصل الروماتويدي: بنتائج كانت نسبة كبيرة للنساء بمعدل 66% نساء واستعمال مقاييس لحساب مستوى الإجهاد والقلق وجد أن من المحتمل أن يلعب التعرض للإجهاد دور في تطور مرض التهاب المفاصل الروماتويدي المزمن، بسبب الروابط الفيزيولوجية المرضية المعقدة بنتائج كانت نسبة كبيرة للنساء بمعدل 66% نساء واستعمال مقاييس لحساب مستوى الإجهاد والقلق وجد أن من المحتمل أن يلعب التعرض للإجهاد دور في تطور مرض التهاب المفاصل الروماتويدي المزمن، بسبب الروابط الفيزيولوجية المرضية المعقدة . فعند حدوث القلق والعصبية واستعادة الحادث ينتج لدى الحالة التهاب وألم جسدي "ففي حلول الصدمة وغياب التمثيلات التي ترتبط بالعواطف فتبقى منشئة وموزعة بطريقة غير منتظمة، فتحطم الأجهزة النفسية التي تؤدي إلى إرسانها فتنتقل تلك الطاقة لتتصرف على أساس سلوكي، لكن في الحالات التي يستفحل فيها التنظيم السيكوسوماتي لا يستطيع الفرد القيام بالسلوكات التي قد تؤدي به إلى الشعور بالإثم أو الخوف من فقدان الموضوع، لأنه يتميز بالتنظيم التابع

## الفصل الخامس: عرض الحالات وتحليل أدوات الدارسة

والسلبي والعجز عن التعبير عن الانفعالات وقمع العدوانية لكي لا يقع في الصراع ، فيتحقق التصريف الطاقوي على أساس ثالث ألا وهو التصريف الجسدي، أو ما يعرف بالجسدنة أو ببتولوجيا الصمت النفسي بمعنى عندما تغيب النفس يحل محلها الجسد فتظهر لغة العرض الجسدي الذي يدل على المعاناة النفسية، وحدث سيرورة الجسدنة انطلاقاً من مخلفات صدمية قد تكون حالية أو ناتجة عن تراكمات صدمية سابقة ففجرت المرض" (فاسي، 2010)

ورد عن الحاج ( 2019) أنه في ابحاث مر ضى الروماتويد يتم التأكيد على مدى التأثير النفسي عليهم وجد أن نسبة كبيرة منهم وقد تتجاوز % 70 قد تعرضوا إلى صدمات نفسية قبل بدء المرض بعدة أسابيع. مثل وفاة شريك الحياة أو أحد أفراد الاسرة المقربين، الطلاق، فقد أو تغيير الوظيفة، مشكلات الزوج السابقة بعد ارتباطه بزوجة أخرى، والمسنين المقيمين في دور الرعاية والذين ليس لهم دعم أسري. و يرى الباحثون أن التوتر يساهم في حوالي % 8 من كل الأمراض الخطيرة وتشمل أمراض القلب والجهاز المناعي .

وأيضاً نجد عند الحالة الثانية تحصلت على درجة 37,82 في مقياس دافيدسون واختبار رسم الشجرة حاجتها للامن العاطفي وحسب تعبيرها عن عدم وجود دعم من الزوج وتركها تواجه الحدث لوحدها جعلها تتأزم وتوتر علاقتها الزوجية معه ، وبهذا فإن الفرضية الثانية قد تحققت جزئياً.

في الأخير يبقى أن نقول أن نتائج الدارسة خاصة بالحالات المدروسة و لايمكن تعميمها على حالات أخرى.



الخاتمة

يعد مرض التهاب المفاصل الروماتويدي من أمراض العصر ومنتشر في زمننا هذا نظراً لتغيرات البيئة والعوامل الوراثية وكذا الضغوطات النفسية التي يمر بها الإنسان خلال مراحل حياته، أنه في الوضع الطبيعي يهاجم جهاز المناعة الفيروسات والبكتيريا والأجسام الغريبة التي تسبب الأمراض، ويمكن أن يصعب التهاب المفاصل الروماتويدي القدرة على الحركة وأداء الأنشطة اليومية. خصوصاً لدى المرأة في كونها الأكثر عرضةً لهذا ما توصلنا إليه من خلال حالات الدراسة فالحالتين يعانين من صعوبة في القيام بالأعمال والنشاطات المنزلية، وقد تعرفنا في بحثنا هذا على جانب مرض التهاب المفاصل الروماتويدي الذي يعد أرساته قليلة في الجانب الميداني سواء من الدراسات الأجنبية أو العربية لهذا أردنا الكشف عن خلفية هذا المرض من الجانب النفسي والعضوي وكذا معرفة المقاربات السيكوسوماتية المفسرة له وتعرفنا على دور الخبرات الصدمية في ظهور أمراض المناعة الذاتية لدى المرأة مرض الروماتويد وذلك من خلال العمل مع حالتين كل وخصائصها واختلافها من خلال أدوات تم تطبيقها المقابلة العيادية ومقياس أثر الصدمة لدافيسون واختبار رسم الشجرة وتوصلنا إلى أن:

تعتبر الخبرات الصدمية المعاشة لها دور في ظهور أو تفاقم مرض التهاب المفاصل الروماتويدي

الجانب النفسي له تأثير كبير على الزيادة وتفاقم الالتهاب

المرأة الجزائرية ككل نساء العالم تعاني من خبرات صدمية معاشة سواء عاطفية أم حوادث .

مرض الروماتويد مرض مزمن وصعب وشدته تؤثر في الحياة اليومية الوظيفية.

\*وفي الأخير نأمل أن تساهم هذه الدراسة في التعرف على دور الخبرات الصدمية في ظهور أمراض المناعة الذاتية من التهاب المفاصل الروماتويدي وإن تكون كبدائية لدراسات أخرى. و ننتهي بوضع مجموعة من التوصيات والإقتراحات .

#### التوصيات:

تكتيف الدراسات حول أمراض المناعة الذاتية وعلاقتها بالجانب النفسي

## الخاتم

\_ضرورة العمل على الكشف عن مرض التهاب المفاصل الروماتويدي ومدى صعوبات التي يعاني منها المصاب به .

\_التوعية حول أهمية الجانب النفسي في تفاعل الأمراض .

\_دور الخبرات الصدمية في كونها كعامل مفرج لأمراض معينة كمرض التهاب المفاصل الروماتويدي .

\_تكثيف دور التوعية النفسية لدى المرأة من أجل معرفة مدى التأثيرات النفسية على صحتها الجسدية .

### الاقتراحات:

في ضوء النتائج المتحصل عليها يمكننا أن نقترح ما يلي:

\_إجراء دراسات أخرى مرتبطة بالالكتئاب وأمراض المناعة الذاتية .

\_إجراء دراسات مرتبطة بدراسة الاكتئاب وعلاقته بالتهاب المفاصل الروماتويدي .

\_إجراء دراسات حول المساندة الاجتماعية للتخفيف من شدة التهاب المفاصل الروماتويدي لدى عينات مختلفة .

\_إجراء دراسات حول التكيف مع الأمراض المزمنة لدى الأطفال -التهاب المفاصل الروماتويدي نموذجاً- .

\_توسيع الدراسات المرتبطة بالانفعالات والمرأة والتأثيرات المصاحبة لها .



قائمة المصادر والمراجع

- \_شرفي محمد الصغير(2012) ،رؤى تحليلية لمفهوم الصدمة النفسية ،جامعة فرحات عباس ،سطيف
- \_الكلباني سليمان بن عبد الله بن سليمان،(2022) الخبرات الصادمة وعلاقتها بالسمات الشخصية والمساندة الاجتماعية لدى العاملين في أقسام الطوارئ والعناية المركزة في المستشفيات، جامعة الشرقية ،مجلة ابحاث نفسية وتربوية ،5
- \_فاسي أمال ،(2010)الصدمة النفسية وسيرورة الجسدنة ،جامعة سطيف، دورية علمية محكمة تصدرها كلية الآداب والعلوم الاجتماعية ،11
- \_شاذلي عبد الرحيم (2017)،انعكاسات الصدمة النفسية على التوظيف النفسي لدى مبتوري الأطراف، جامعة بسكرة
- \_المهدي محمد أحمد سليمان ،(2021)،التعرض للخبرة الصادمة الناتجة عن مشاهدة صور الشهداء في وسائل الإعلام وعلاقتها بأعراض الاضطرابات النفسجسمية لدى مرحلة الثانوية ،جامعة القدس المفتوحة ،فلسطين
- \_عدوان يوسف ،احمان لبنى (2012)،أثر الضغوط النفسية في الكف المناعي العصبي المكتسب، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة باتنة ،الجزائر
- \_مرسي ،كمال إبراهيم (2000)،السعادة والبيئة الصحية ،مصر ،دار النشر للجامعات.
- \_زيدان عصام (2013)المناعة النفسية ومفهومها وابعادها وقياسها،مجلة كلية التربية ،51،جامعة طنطا،مصر
- \_بن سالم خديجة ،حياوي مبارك (2021)،آلية تعزيز المناعة النفسية وتنشيط التفكير الايجابي وقت الازمات أزمة كورونا نموذجا ،جامعة احمد دارية، ادرار،مجلة المعيار ،62
- \_ابو زيد هالة (2019)الضغوط النفسية وراء الإصابة بالأمراض المناعية والمزمنة،مجلة اهرام ،54.

- عزي صالح، نعيمة.(2023). مؤشرات الصدمة النفسية لدى المصابين بالسرطان دراسة عيادية لاربع حالات من خلال المقابلة العيادية و اختبار الرورشاخ.مجلة الدراسات و البحوث الاجتماعية 11(01).ص ص 403-422.
- \_جبريني فلسطين ابراهيم مصطفى (2020)،المناعة النفسية كمتغير وسط في ضغوط النفسية واتزان انفعالي لدى العاملات في الأجهزة الأمنية الفلسطينية،جامعة القدس المفتوحة، فلسطين
- \_ الحجار محمد (1998) ،تشخيص الأمراض النفسية ،بدون طبعة،دار النفاس، القاهرة .
- \_رضوان زقار،عواطف زقور (2019) ،الصدمة النفسية في الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس (Dms5)أبعاد وحدود، مجلة آفاق علمية ،المركز الجامعي لتماغت(3)
- \_سي موسى عبد الرحمان، وزقار رضوان(2002) ،الصدمة والحداد عند الطفل والمراهق نظرة الاختبارات الاسقاطية، ط.1،جمعية علم النفس الجزائرالعاصمة، الجزائر .
- \_عبد المنعم حنفي (1994) ، موسوعة التحليل النفسية ،القاهرة، مكتبة مدبولي، ط4
- \_محمد أحمد النابلسي(1991)،الصدمة النفسية علم النفس الحروب، دار النهضة العربية .
- مسلوب بوزيدي سلمى(2017)،الصدمة النفسية عند أسر المرضى المصابين بالربو،جامعة الجزائر 2
- \_النوايسة عبد الرحيم فاطمة(2013)،الضغوط والأزمات النفسية وأساليب المساندة، ط1،عمان ،الاردن
- \_ونوغي فاطمة(2014)،أثر سوء التوافق الزوجي في تكوين الميل إلى الامراض النفسية لدى المرأة من خلال تطبيق اختبار ( MMPI2 ) جامعة بسكرة
- \_نصر الدين زيدي(1998)،الأمراض السيكوسوماتية لدى الأستاذ الجامعي ، عروض
- الأيام الوطنية الثالثة لعلم النفس وعلوم التربية 25-26-27 ماي 1998،الجزء الأول،
- منشورات جامعة الجزائر

- \_الوحيدى عمار يوسف ،زهراء خالد عامر (2020)، أمراض الاضطرابات السيكوسوماتية من منظور علم النفس الجسدي ، جامعة النجاح الوطنية ، فلسطين، مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية، ع 4 م ،10
- \_عكاشة ، أحمد ( 1998 )، الطب النفسي المعاصر، مكتبة الأنجلو المصرية،
- \_الثقيف محمد(2021) ،محاضرات وحدة مناهج علم النفس،جامعة محمد الاول، وجدة
- محمد فاضل (2019) علم المناعة IMMUNOLOGY ،كلية الطب ، جامعة حماة .
- عودة محمد محمد محمد (2010) ، الخبرة الصادمة وعلاقتها باساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى اطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة ، كلية التربية الجامعة الاسلامية ، غزة .
- \_بركات محمد خليفة، (1984) مناهج البحث العلمي في التربية وعلم النفس . ط2 .
- الكويت: دار القلم
- \_مقراني سهيلة ،نصر الدين جابر (2020) تطبيقات المقابلة العيادية، مجلة العلوم النفسية والتربوية ، جامعة بسكرة ، الجزائر .
- \_د/محمد شلبي(1999) ،جدول لتحليل اختبار رسم الشجرة حسب كوخ و ستورا ،مطبوعات جامعية -متنوري(قسنطينة
- \_ثابت عبد العزيز ترجمة مقياس الاضطرابات النفسية الناتجة عن المواقف الصادمة
- طاجين سمية ، صحراوي عقيلة(2024) ،الصدمة النفسية والاضطراب السيكوسوماتي دراسة ميدانية لحالة مصابة بالصدفية ، مخبر علم النفس العيادي والقياسي ، جامعة الجزائر
- بوشوشة مريم ، كريمة نايت عبد السلام(2021)الالاكستيميا والاضطرابات السيكوسوماتية، جامعة تيزي وزو ، مجلة افاق علمية ، ع 5
- بوغندوسة سهام (2017)،مطبوعة بيداغوجية في مقياس علم النفس المرضي ، كلية العلوم الاجتماعية والعلوم الانسانية ، جامعة سكيكدة .

- \_عطوف محمود ياسين(1986)علم النفس العيادي الاكلينيكي، دار العلم للملايين،بيروت ،لبنان
- \_سيغموند فرويد، الموجز في التحليل النفسي، ترجمة سامي محمد وعلي عبد السالم القفاش، دار المرجان والقراءة، مصر، دط، 2001، ص28.
- الحاج ضياء حسين (2019)دراسة لمرضى الروماتيزم والروماتويد ،مجلة اخبار <https://www-okaz-com-sa.cdn> 12/02/2024 13 :09
- \_اسماعيل محمد (2014)العلاقة بين التأثيرات النفسية <https://m.facebook.com/mohamedismailrheumatology/posts/332615640227> 13/02/2024 16:05
- Maafri,S ;Sahraoui ,I.(Décembre ,2021).le fonctionnement mental des patients atteints de polyarthrite rhumatoïde.Dirassa Journal,10(02).pp408-427.
- Henrot,P.(2019).Stress,immunité et physiologie de la polyarthrite rhumatoïde :étude d'une cohorte de 71 patients.Sciences du Vivant(q-bio).dumas-02492076.
- \_Ayhan Bilgici1, Murat Terzi, Hatice Güz, Ömer Kuru (2014) Department of Physical Medicine and Rehabilitation , Department of Neurology, Department of Psychiatry ,Ondokuz Mayıs University, Medical Faculty, Samsun, Turkey
- \_Étaient réunis pour ce quatrième atelier ACCEL'R:
- Aurore, Madeleine et Murielle, personnes vivant avec une polyarthrite rhumatoïde Mélanie Vaucheret,

- Cyrielle Beller ,Dr Emmanuelle Dernis, Spécialisées, cheffe de service Rhumatologie, CH Le Mans et Catherine Cerisey, patiente experte, enseignante à la Faculté de Médecine (Paris XIII), co-fondatrice de Patients&Web
- İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi(2014) Childhood Traumatic Experiences, Anxiety, and Depression Levels in
- Fibromyalgia and Rheumatoid Arthritis\_Warren  
Nielson, St. Joseph's Health Care, London, Ontario ,Ottawa, Canada
- Claude samdja , Gérard Szewc ,(2003)Dans Revue française de psychosomatique ÉditionsPresses Universitaires de France.
- American psychiatric association,(1994) diagnostic and statistical manual of mental désordres, 4thed Washington.
- Connie k .hayek ;LMSW ,type of truama Experirnced by children  
[http://linkd .in/iiklmb](http://linkd.in/iiklmb)
- Pauline harnot (2020) stress,immunité et psychologie de la polyarthrite rhumatoïde université de bordeaux
- Valerie barriet (1998)polyarthrite rhumatoïde post trumatique aspects cliniques et medico legaux , université de limoges
- Macarenco maria magdalena , cristian opariuc dan , catalin nadelacea (2021) adverse childhood experiences , risk factors in the onste of autoimmune diseases in adults , departemet of psychologie , university of bucharest

## قائمة المصادر والمراجع

---

- James Fernandez (2022) maladies auto immunes , college of medicine , case western reserve university ,
- [\\_http://www.psydz.com](http://www.psydz.com),20/01/2024 20:00
- بلوم محمد(2022)، الصدمة النفسية ،جامعة بسكرة <http://elearning.univ-biskra.dz/moodle2019/enro>20/01/2024 16:30
- [\\_https://celvelandclinicabudhabi.ae/](https://celvelandclinicabudhabi.ae/) 12 /01/2024 16:00
- <https://www.annajah.net> 15 /01/2024 17:00\_
- [\\_https://elmajraa.com](https://elmajraa.com) 13/02/2024 12:00
- [\\_https://www.mayoclinic.org](https://www.mayoclinic.org) 20/01/2024 10:30

الملاحق

نص المقابلة للحالة 3 :

انا عندي 41 سنة بهذا المرض عندما كنت في مرحلة الطفولة ،البداية كنت نحس بتعب الشيء لي صار معاي ،يمكن صدمة أو قدر السبب انو المعلمة ضربتني قوي على ظهر اليدين أمام الأطفال ،وليت نرجف من الخجل مما أدى إلى ارتفاع في درجة الجسم ،وبعدها عندها الدنيا والدي إلى الطبيب ،تفاجأ بتشخيصي بهذا المرض ، من ذلك الوقت وانا اعاني رحمت لطبيب تاع أطفال مختص بالروماتيزم وقال لي هذا مرض مزمن والديا وقفوا معاي ، في المرض بصح شعور الخجل والخوف من المدرسة مزال لم أجد مساندة من اهلي ، كنت صغيرة ونحس بالاختبار بيني وبين البنات في صمت ،دخلت نتعلم باه نولي معلمة دمرتني حياتي معلمة اليوم انا مريضة نفسيا من العيار الثقيل وفقدت نشاطي لان المرض بحد ذاتومتعب وشديد ،أما العزلة فالمرض اجبرني ب نعتزل الناس أما المدرسة مكرهتاش أكثر شيء المنى فيالحياة اني لست متعلمة يعني معنديش شهادة، حاليا بعد وفاة الوالدين ارني عايشة مع خويا وولادو وحتنأحد مادق عليا الباب وعيوني ببساطة اني مريضة الشعور لي يآثر فيا هو اني ناقصة ماشي كيما النساء لوخرين حتى الرجال واحد مقصدني ونحس بالنقص في مواقف كيما عندما يكون عندنا ولا واجب ع ازه الجميع يتعاونوا مع بعضهم غير انا يقولولي مريضة مندير والو ونسأل ر وحي علاه انا ماشي كيما الاخوين لا زوج لا ولاد لا عائلة شعور واحد ميقدر يفهموا والحاضرين هوما لي حسستني هكذا، حتتالتي المادية صعبة يعيني غير خويا ونحس ساعات بأنهم يستغلوا وضعي في ب ازف أمور وحتى الأصحابمعنديش يتقربوا مني ويروحوا ميعجبهش عالمي ، انا المرض مآثر عليا ب ازف لدرجة انو علاقتي الصحية ،في تدهور مستمر وبستساعات منقدرش نتحرك في حالة اعاقاة ولا الحادث بشيء حتى العلاج توقفت عنها ظروفها الخاصة وشخصيتي ، التي رجعت لاتطاق حتى ولاد خويا ساعات ،نحسهم يحبوني ساعات لايقولولي انتي مش أم عليها ،متحسش وانا نتجرح من كلام هذا لكن نحبهم وتتمناه الخير ، امنيتي درك معنديش لا احلام ولا طموح حتى أملي في الشفاء ات ضئيلة والحمد لله

محاور المقابلة :

المحور الاول : الحياة العائلية والاجتماعية

1\_ ماهو ترتيبك وسط العائلة ؟

## قائمة الملاحق:

2\_ احكي لي عن أقرب شخص لك في عائلتك ولماذا ؟

2\_ ماهي وظيفتك وهل تحبها ؟

3\_ هل لديك أصدقاء ترافقهم ؟

4\_ هل لديك هواية تمارسها في حياتك مع رفيقك ؟

5\_ احكي لي عن شخصيتك وماهي ميولتك ؟

6\_ ماهو وضعك المالي؟

7\_ هل انت متزوج وكيف هي علاقتك مع الشريك ؟

8\_ هل لديك أطفال ماهي عالقائك بهم ؟

المحور الثاني:التاريخ المرضي

1\_متى بدأ المرض ؟

2\_ احكي لي عن شعورك أثناء معرفة المرض؟

3\_ ماهي ظروف ظهور المرض ؟

4\_ ماهو شعورك أثناء حدوث اللتهاب ؟

5\_ ماهي الأعراض التي ظهرت لك ؟

6\_ ما الأمراض التي تعرضت لها خلال مراحل حياتك ؟

7\_ احكي لي هل تعاني من أمراض مزمنة أخرى أو عمليات جراحية؟

8\_ ماهي أطول مدة تعرضت لها بدون اي مشاكل مرضية ؟

9\_ ماهي الأدوية الحالية وكيف هو مسار العلاج؟

المحور الثالث:الحدث الصدمي

1\_ احكي لي عن الحادث الذي تعرضت له؟

## قائمة الملاحق:

- 2\_ ماهو شعورك أثناء هذا الحادث ؟
- 3\_ هل تغيرت سلوكياتك بعد هذا الحادث ؟
- \_كيف كانت ردة فعلك على الحادث ؟
- 5\_ من هم الأشخاص الذين قدموا لك الدعم؟
- 6\_ هل مازلت تتذكر الحادث وترى كوابيس متعلقة به ؟
- 7\_ هل فقدت نشاطاتك بعد الحادث احكي لي ؟
- 8\_ هل تشعر انك تغلبت على الحادث ؟
- 9\_ هل تأزمت حالتك الصحية بعد الحادث ؟
- 10\_ تعرضت الى نوبات الفزع واضطرابات في النوم ؟
- 11\_ احكي لي عن تجربتك مع الحادث وهل أثرت على حالتك الجسدية ؟

### نص المقابلة للحالة الأولى:

انا الطفلة الصغيرة 1 عندي اختين متزوجين واخوين 2 عندي الأم والأب 3 خاوتي كامل مقربين ليا 4 كايين انسان تقدرني تقولي مميز في حياتي 5 عندو مكانة في حياتي 6 وليد خالي 7 بسبب الدعم المعنوي 8 انسان كي نحكيو يسمعي 9 لانو كايين لي نحكيهم يقولولي تتوهم 10 معنديش أصدقاء 11 لأنهم ليس هناك أحد يفهمني 12 أكثر من وليد خالي 13 انا متزوجة 14 عندي بينتن 15 علاقتي مع ارجلي علاقة سطحية 16 أكثر انسان ميحسش بيا هو ارجلي 17 انا المرض حكمني قبل الزواج 18 لكن مكانش مآثر عليا 19 كان بنسبة 10% 20 بعد الزواج تحطمت 21 ازد المرض بطريقة خيالية 22 بناتي الكبيرة 7سنين 23 والأخرى 4سنين 24 علاقتي بيهم شبه سيئة للأسف 25 السبب انو المرض مآثر عليا 26 لدرجة وين يقيسوني نتوجع 27 ونتقلق كي منقدرشنديرلهم واش يحبو 28 هذا السبب لي خلاني نعيط عليهم 29 ،لأعمل شيء 30 حب ان إلهي نفسي في شيء ما 31 لكن منقدرش حالة اكتباب دائم 32 لست متحمسة 33 انا حبة بطاطا منقدرش نقشرها 34 وقرعة ماء منقدرش نحلها 35 محطة نفسيا 36 بدأ المرض في عام 2013 37 كانت بداية خفيفة 38 ماش

## قائمة الملاحق:

مأثر ب ازف 39 لكن بعد الزواج 40 الظروف صارت سيئة جدا الصراحة 41 لمأعرض إلى أم  
ارض خلال الطفولة حالة طبيعية 42 مع الأول آلام في القدمين 43 بعدها انتفاخ فيالصبع  
الوسطاني تاع اليد 44 بعدها تقاوم المرض 45 رجع كب مفصل في جسمي (يوجع)46(والأللمفضيع  
موحال يتخيلوا انسان 47 لم أتعرض إلى أي عمليات جراحيةأو أم ارض أخرى 48 عندماأخبرني  
الطبيب انه مرض ميداوش 49 نكمل حياتي بالدواء 50 تحطمت نفسيا 51 بكاء هستيري 52  
حسيت الحياة حبست 53 فترة سيئة 54حالة من اليأس والإحباط 55 ولا ازلت 56 والله منقدر  
نوصفهولك بكلمة) 57 كلما يزيد الالتهاب تزيد العصبية 588 شعور سيء 59نحس روجي عاجزة  
60كالسيوم فيتامين ميتوريكسات 61يخلص المفعول تاعو قبل الوقت لي لازم ناخذ فيه المسكنالمسكن  
62 نعم ص ارلولي حوايج بعد الزواج 63 كان يحكي حوايج واكتشفت حوايج اخرين 64 خيبةأمل  
65 شعور سيء 66 مكنتش نتوقع هكذا يكون زواجي 67 ردة فعل عنيفة نوعا ما 68 ماتقبلتش الامر  
69 تضارينا بالكلام 70 هو انسان بارد عاطفيا 71 مايحبش يصلح الغلطة تاعو 72 هذا الشيء ازد  
من عصبيتي 73 بالكلام كاين دعم 74 قال اصبري مكتوب ربي المومن مبتلى 75 بالفعل  
مكانش 76 اكيد نتفكر 77 ونتقلق 78 مزوجتش نهار مرتاحة) 79 التقلق عايشة بيه 80 حياة  
زوجيةباردة هاذي هيا 81 نعم ارني نحاول مهما كان 82 جريت كل الطرق للتغير 83 تدهورت بشدة  
84 كان خلعة بالنسبة ليا 85 تصدمت بواقع عكس لي وصفه ليا 86 مكنتش نتوقع زواجي يكون  
هكذا 87 حاولت نزرع بذرة عاطفية بيناتنا 88 لكن للأسف بدون نتيجة)89(انا إنسانة نخاف نحكي)  
90(لهذاالسبب تقاوم المرض عندي) 91

## ( نص المقابلة للحالة 2:

الاب رحمه الله 1وحالياختي الكبيرة 2الالمان حنين جدا 3اكثر بكثرة من الوالدة الله يرحمها  
4الاختالكبرى أيضا رزينة وحنينة 5والله انا انسانة اجتماعية 6ماعنديش مشكل مع اي اح د 7الناس  
اكل تحبني 8كنت فكاھية وبشوشة قبل المرض 9نتأقلم مع الناس 10عندي حب حدة الاخرين 11  
متزوج ة 12المطفلة واحدة 13عمره ا 16سنة 4\_14اجهاضات 15طفلة توفيت وهي رضية 16والله  
ككل العائلاتالجزرية ،الحياة عادية و الحمد لله 17الرومنسية معدومة بص اراحة 18زوجتي إنسان  
ارضي بقضاء الله 19لكن الدعم والسند لا يوج د 20و السبب انو المرض المتاعب مرض صامت

## قائمة الملاحق:

21 مدمر 22 ولكن غير مرئي 23 صاحبه يبدو للناس 24 في احسن حال 25 ولا احد يصدقه أنه يتدمر  
26 هي كل حياتي 27 لدرجة اني افسدت طباعها بالدلال 28 وهي متعلقة بي بشكل جنوني 29 ما عنديش  
وقت ف ارغ تقريبا 30 انا نقوم بالتسوق بنفسي 31 واحد متعة في ذلك 32 نوصل بنتي للدروس  
الخصوصية السيارة 33 نتعلم احكام التجويد وحفظ القرآن في مدرسة ق ارنية 34 ونعمل زيا ارت لاختوي  
35 و الباقي تعنتي بحديثي الصغيرة وازهاري التي احبه ا 36 أقصى امنياتي بعد رضا الله طبعاً العافية  
37 التي افنقتها 38 كل الدنيا تصغر في عينيه 39 مع ذلك تتمنى المستقبل ال ازهر وكل السعادة 40 و  
النجاح لابنتي الوحيدة 41 ان لاتعانيه ما عانيته 42 منذ 2018 43 ام ارض خفيفة فقط 44 في مرحلة  
الشباب عانيت كثر ار من القولون العصبي 45 تناولت كثر ار من الأدوية و أحيانا بنفسي بدون وصفة  
46 كنا نسكن في عمارة وقررنا ش اره منزل أرضي 47 انا وجدت قطعة ارض صاحبها كان من الانساب  
48 الزوج رفض 49 لكني اصريت بشدة 50 وعطيت الامان في صاحبنا المهم تم الش اره 51 وسدد مبلغ  
البنك وتام بعد مدة فوجئنا مبلغ كبير جدا 52 جانا من البنك مبلغ 160 مليون يعود الغرامة التأخير لسداد  
دين السيد 53 وطبعاً اصبح المبلغ تابع لنا وكانت الصدمة 54 الزوج حملني المسؤولية 55 وقلتي دبري  
ارسك 56 حلتي المشكل وحدك 57 فعلاً عانيت الويلات مدة سنة 58 بعده بأشهر بدأت احس بتعب شدي  
د 59 لا ينفع فيه شئ 60 اوجاع شديدة في المفاصل 61 وبدأت يداب على  
دأت وبدأت يدي بالتيبس 62 زرت ق اربة 14 طبي ب 63 ولا جدوى دارولي عملية على يدي تاع النفقة  
الرسغي 64 بعدها تفاقت الاع ار ض 65 وانتشر العجز في جميع مفاصلي 66 وكانت فترة كورونا ،واحد  
من الاطباء ما قدر يستقبلي 67 اصبحت أستعمل العكازين للتنقل 68 وبعد زوال الوباء تابعت رحلة  
البحث عن التشخي ص 69 حتى وفقني الله لطبيبة مختصة في المستشفى قسم الروماتيزم 70 المهم واش  
تتوقعي من ام أرة ضعيفة 71 تجد نفسها في مواجهة مشكل هكا لوحدها 72 حسيت بصدمة كبيرة 73 انقلبت  
حياتي أرسا على عق ب 74 النوم هرب عليا 75 بكاء 76 قلق 77 ارق 78 ضيق 79 حتى دار العام  
تقريباً باش تحل المشكل 80 بعدها بأشهر 81 حسيت جسمي انهار 82 تعب رهيب لايزول 83 لقع زرقاء  
في جسمي 84 آلام رهيبه في مفاصلي 85 زرت العديد من الاطباء 86 كانوا يمدولي مسكنات 87 وواحد  
ما فهم الحالة 88 الموقف كان صادم 89 حسيت بضياح 90 جهاززي المناعي لم يتقبل الصدمة 91 رد  
الفلهستير ي 92 عدم النوم 93 العلاقة الزوجية تقاست 94 لانو الزوج كان ارفض من الاول 95 عائلتي

## قائمة الملاحق:

قدمت لي الدعم 96 خصوصا الأخ الاصغر ارفقني في محنتي 97 الحادث منسيتوس 98 طالما اصبحت مريضة 99 وكل معاناتي تذكرني دوكا بالحادث 100 حالتي الصحية دائما تعبانة 101 الامطوال السنة 102 فقدت الشغف حيويتي ونشاطي 103 حتى علاقتي الزوجية تأثرت 104 هذا المرض صعب جدا 105 والاصعب انو واحد ما يصدق واش ارنا نعانيو 106 عجز خفي يعلمه الا الله 107 عانيت 108

### نص المقابلة للحالة 3 :

#### ملحق 4 استمارة مقياس أثر مابعد الصدمة

PTSD SCALE according DSM—

ترجمة د. عبد العزيز ثابت IV

لدا فيسون:

الاسم: ر العمر: 27 (الجنس) أنثى)

عزيزي عزي زتي الأسئلة التالية تتعلق بالخبرة الصادمة التي تعرضت لها خلال الفترة الماضية، كل سؤال بصف التغي ارت التي حدثت في صحتك و مشاعرك خلال الفترة السابقة من فضلك أجب على كل الأسئلة علما بأن الإجابات تأخذ أحد الاحتمالات أبدا .- 1 ناد ار -2 أحيانا ،3- غالباء -4- دائما

4	3	2	1		الرقم	الخبرة الصادمة
			ناد ار	ابدا		
		X			1	هل تتخيل صور وذكريات وافكار عن الخبرة الصادمة؟
	X				2	هل تحلم احلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة ؟
		X			3	هل تشعر بمشاعر فجائية او خب ارت بان ماحدث لك سيحدث مرة اخرى ؟
	X				4	هل تتضايق من الاشياء التي تذكرك بما تعرضت له من خبرة صادمة ؟

قائمة الملاحق:

x					هل تتجنب المواقف او المشاعر التي تذكرك بالحدثالصادم ؟	5
				x	هل تتجنب المواقف والاشياء التي تذكرك بالحدث الصادم ؟	6
	x				هل من تعاني من فقدان الذاكرة للاحداث الصادمةالتي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)	7
		x			هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك والنشاطاتاليومية التي تعودت عليها ؟	8
				x	هل تشعر بالعزلة وبانك بعيد ولاتشعر بالحب تجاههاالاخرين او الانبساط ؟	9
	x				هل فقدت الشعور بالحزن والحب (انك متبلد الاحساس	10
		x			هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترةطويلة لتحقيق اهدافك في العمل ، والزواج ، وانجابالاطفال ؟	11

## قائمة الملاحق

ملاحق					
		X		هل لديك صعوبة في النوم او البقاء نائما ؟	12
X				هل تتأثر نوبات من التوتر والغضب ؟	13
		X		هل تعاني من صعوبات في التركيز ؟	14
			X	هل تشعر بانك على حافة الانهيار ( واصلة معاك على الاخر )، ومن السهل تشتيت انتباهك ؟	15
				X هل تستثار لاتفه الاسباب وتشعر دائما بانك متحفز ومتوقع الاسوأ ؟	16
X				هل الاشياء والاشخاص والذي يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس، والرعدة، والعرق الغزير وسرعة في ضربات قلبك؟	17

:

ملحق 5 استمارة دافيدسون للحالة الثانية

PTSD SCALE according DSM—  
ترجمة د. عبد العزيز ثابت IV

الاسم : ف

العمر : 55

الجنس ( أنثى )

عزيزي عزيزي زتي الأسئلة التالية تتعلق بالخبرة الصادمة التي تعرضت لها خلال الفترة الماضية، كل سؤال بصف التغي ارت التي حدثت في صحتك و مشاعرك خلال الفترة السابقة من فضلك أجب على كل الأسئلة علما بأن الإجابات تأخذ أحد الاحتمالات أبدا .- 1 ناد ار - 2 أحيانا ، 3- غالباء - 4- دائم ا

قائمة الملاحق

ملاحق

4	3	2	1			
دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً	الخبرة الصادمة	الرقم
	x				هل تتخيل صور وذكريات وافكار عن الخبرة الصادمة؟	1
				x	هل تحلم احلام مزعجة تتعلق بالخبرة الصادمة؟	2
				x	هل تشعر بمشاعر فجائية او خب ارت بان ماحدث لكسيحدث مرة اخرى ؟	3
			x		هل تتضايق من الاشياء التي تذكرك بما تعرضت لهنم خبرة صادمة ؟	4
x					هل تتجنب المواقف او المشاعر التي تذكرك بالحدثالصادم ؟	5
			x		هل تتجنب المواقف والاشياء التي تذكرك بالحدثالصادم ؟	6
			x		هل من تعاني من فقدان الذاكرة للاحداث الصادمة التي تعرضت لها (فقدان ذاكرة نفسي محدد)	7
	x		x		هل لديك صعوبة في التمتع بحياتك والنشاطات اليوميةالتي تعودت عليها ؟	8
			x		هل تشعر بالعزلة وبانك بعيد ولاتشعر بالحب تجاهالآخرين او الانبساط ؟	9
x					هل فقدت الشعور بالحزن والحب (انك متبدل الاحساس	10

## قائمة الملاحق

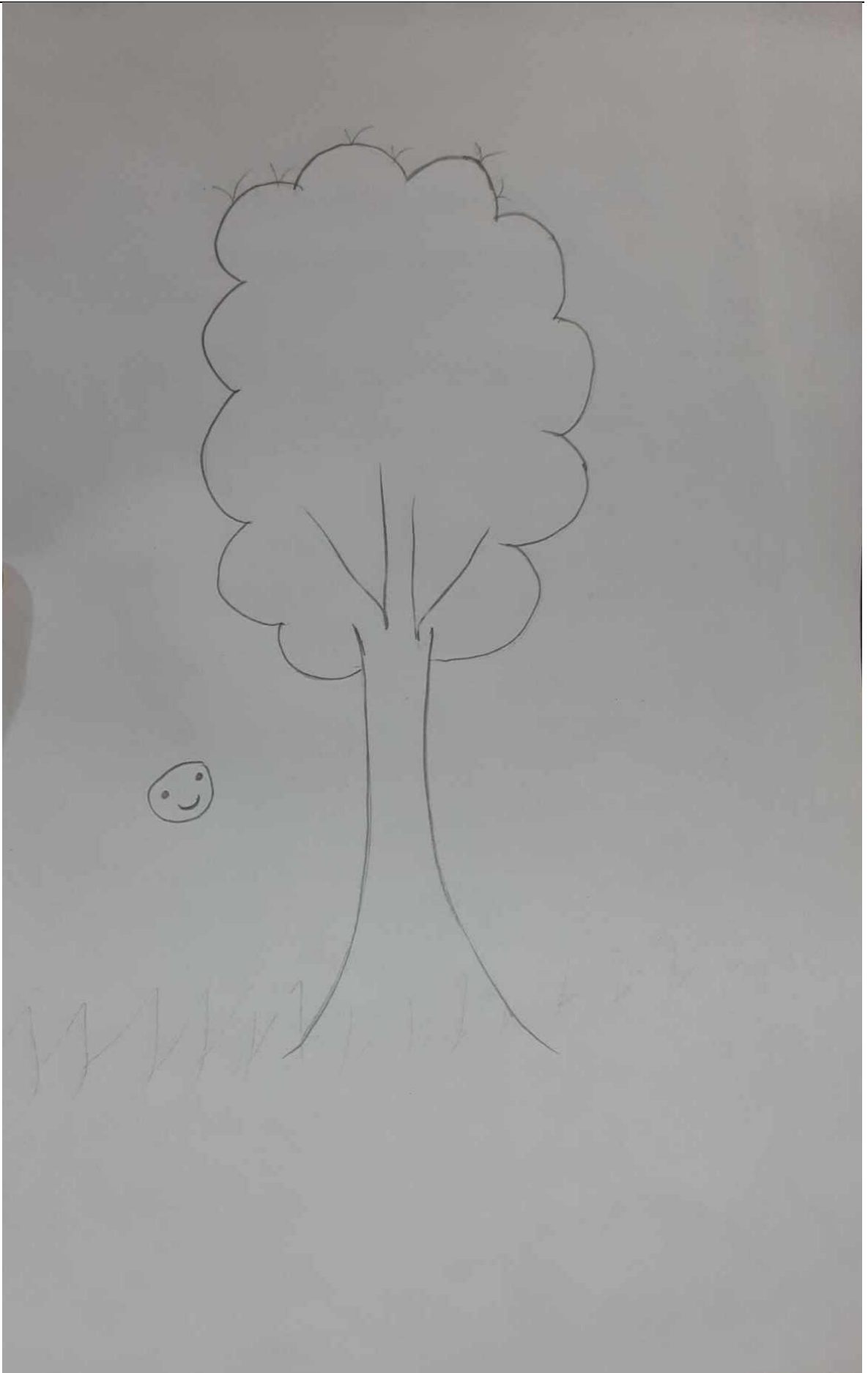
				X	هل تجد صعوبة في تخيل بقائك على قيد الحياة لفترة طويلة لتحقيق اهدافك في العمل ، والزواج ، وانجاب الاطفال ؟	11
--	--	--	--	---	---	----

لاح

		X			هل لديك صعوبة في النوم او البقاء نائما ؟	12
	X				هل تتناكب نوبات من التوتر والغضب ؟	13
X					هل تعاني من صعوبات في التركيز ؟	14
				X	هل تشعر بانك على حافة الانهيار ( واصلة معاك علنا لآخر ) ، ومن السهل تشتيت انتباهك ؟	15
X					هل تستثار لاتفه الاسباب وتشعر دائما بانك متحفز ومتوقع الاسوأ ؟	16
		X			هل الاشياء والاشخاص والذي يذكرونك بالخبرة الصادمة يجعلك تعاني من نوبة من ضيق التنفس ، والرعدة ، والعرق الغزير وسرعة في ضربات قلبك ؟	17

تطبيق رسم الشجرة للحالة 1

قائمة الملاحق



## قائمة الملاحق

2

للحالة

الشجرة

رسم

اختبار

تطبيق

